



---

## **Factores limitativos al acceso de medicamentos y su afectación al derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca – 2024**

---

### ***Factors Limiting Access To Medicines And Their Impact On Citizens' Fundamental Right To Health, Juliaca – 2024***

**Mario Nestor Gonzales Paja<sup>1</sup>**

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
Juliaca, Perú

<https://orcid.org/0009-0009-8383-6869>

#### **Resumen**

El actual estudio analiza la relación entre las barreras de acceso a medicamentos y su impacto en el derecho fundamental a la salud en Juliaca durante 2024. La exploración es de tipo cuantitativa y aplicada, con un diseño correlacional y no experimental. Se ha ejecutado cuestionarios estructurados a una muestra no probabilística de 269 personas, lo que permitió identificar la percepción ciudadana sobre las limitaciones en el acceso a fármacos y sus consecuencias en la garantía del derecho a la salud. Los resultados revelaron una vinculante positiva muy alta entre las variables principales, con una coeficiencia de Rho de Spearman de 0.998 ( $p < 0.05$ ). Asimismo, las dimensiones analizadas evidenciaron asociaciones significativas: falta de recursos económicos (0.990), desabastecimiento de medicamentos (0.995), desigualdades geográficas (0.990) y regulaciones y patentes (0.992), todas con significancia estadística ( $p = 0.000$ ). Estos hallazgos confirman que las restricciones económicas, estructurales, normativas y territoriales afectan directamente la disponibilidad y el acceso oportuno a tratamientos. En conclusión, las barreras identificadas no solo limitan la obtención de medicamentos esenciales, sino que constituyen una vulneración efectiva del derecho fundamental a la salud. La alta magnitud de las correlaciones evidencia la urgencia de implementar políticas públicas integrales que prioricen el abastecimiento oportuno, la equidad territorial y la regulación adecuada del mercado farmacéutico. Garantizarse accesos justos y sostenibles a los medicamentos no solo son necesidades sanitarias, sino también imperativos de justicia social y de respeto a los derechos humanos en Juliaca.

#### **Abstract**

This study analyzes the relationship between access barriers to medicines and their impact on the fundamental right to health in Juliaca during 2024. The study is quantitative and applied, with a correlational rather than experimental design. Structured questionnaires were administered to a non-probability sample of 269 people, which allowed us to identify citizen perceptions of limitations in access to medicines and their consequences for guaranteeing the right to health. The results revealed a very high positive

---

<sup>1</sup> Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, [nestorgonzales333@gmail.com](mailto:nestorgonzales333@gmail.com)

correlation between the main variables, with a Spearman's Rho coefficient of 0.998 ( $p < 0.05$ ). Likewise, the dimensions analyzed showed significant associations: lack of economic resources (0.990), medicine shortages (0.995), geographical inequalities (0.990), and regulations and patents (0.992), all with statistical significance ( $p = 0.000$ ). These findings confirm that economic, structural, regulatory, and territorial restrictions directly affect the availability and timely access to treatments. In conclusion, the identified barriers not only limit the availability of essential medicines but also constitute an effective violation of the fundamental right to health. The high magnitude of the correlations demonstrates the urgent need to implement comprehensive public policies that prioritize timely supply, territorial equity, and adequate regulation of the pharmaceutical market. Ensuring fair and sustainable access to medicines is not only a health necessity, but also an imperative of social justice and respect for human rights in Juliaca.

**Palabras Clave:** Acceso, desabastecimiento, desigualdad, derecho, salud..

**Keywords:** Access, shortages, inequality, rights, health..

## I. INTRODUCCIÓN

Para determinar cómo los factores que limitan el ingreso a medicamentos afectan el derecho fundamental a la salud de los habitantes en Juliaca durante 2024, se recopila información sobre las variables relevantes para este estudio:

Factores limitativos al acceso de medicamentos

Los factores que limitan el ingreso a medicamentos son aquellos obstáculos que impiden o dificultan que las personas consigan los tratamientos que necesitan para cuidar su salud o tratar enfermedades. Estos factores pueden tener distintos orígenes: pueden ser económicos, sociales, logísticos, políticos o incluso institucionales, y cada uno de ellos contribuye a que, en muchos casos, obtener un medicamento esencial se vuelva un desafío para quienes más lo necesitan.

Entre los factores que contribuyen al incumplimiento terapéutico se encuentran: una insuficiente educación del paciente sobre su enfermedad, la complejidad del régimen de tratamiento, la deficiente comunicación entre los profesionistas de la sanidad, así como los pacientes, los efectos secundarios adversos y la carencia de apoyo familiar, social o médico (Escolar, 2024).

Derechos fundamentales a la salud

Los derechos a la salud son inclusivos e implica una serie de cosas que te ayudan a vivir una vida saludable, como agua limpia, buena higiene, alimentos seguros y condiciones de trabajos saludables (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos) - ACNUDH, 2025).

De acuerdo con Rodríguez & Gil (2020) los derechos a la sanidad incluyen aspectos clave para la vida sana. Esto implica tener agua potable, buen saneamiento, alimentos seguros y lugares de trabajo seguros (- ACNUDH, 2025). (Constitución de la Organización Mundial de la Salud, aprobada en 1946).

En Juliaca, ciudad estratégica del altiplano peruano y capital comercial de Puno, la problemática adquiere características particulares. La alta densidad poblacional, la limitada infraestructura hospitalaria y la mala calidad en la cadena de suministro generan una situación crítica en la disponibilidad de medicamentos. A ello se suman los elevados índices de pobreza y desigualdad social que obligan a gran parte de la población a enfrentar gastos de bolsillo para la apertura a tratamientos, lo que profundiza la brecha entre quienes pueden costearlos y quienes no.

El estudio de las barreras de acceso a medicamentos en Juliaca durante 2024 es especialmente relevante por sus implicaciones sociales, políticas y económicas. Socialmente, porque el acceso desigual a tratamientos perpetúa condiciones de vulnerabilidad y deterioro en las calidades de vida. Políticamente, porque expone las necesidades de ayudar las políticas estatales en salud y la gestión estatal en torno a la provisión de medicamentos. Económicamente, porque los gastos directos en fármacos impactan de manera desproporcionada en los hogares con menores ingresos, generando un círculo de pobreza y enfermedad.

En este contexto, investigar esta problemática permite no solo reconocer los causales limitantes, sino proponerse soluciones que garanticen accesos justos, equitativos y sostenibles a los medicamentos en Juliaca.

Investigación que está estructurado en: la sección 2 da una idea general de los satélites usados y cómo funcionan las técnicas de superresolución. La sección 3 explica los datos y cómo se hizo el trabajo. En la sección 4, se muestra cómo se hicieron las pruebas y qué se obtuvo. Por último, en la última sección, siete conclusiones y qué se puede hacer en el futuro.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

Para esta investigación, utilizamos un método cuantitativo, que es bastante común para medir cosas y hacer generalizaciones, según Bernal (2010). También aplicamos el método hipotético-deductivo, que como dice Bernal (2010), es una forma de usar la lógica para analizar situaciones específicas. Existen diversas metodologías y diseños de investigación que se emplean en los estudios científicos. Cada uno de estos enfoques es específico del área en la que se aplica y todos se originan a partir del método científico (Vara, 2010).

La tipología de la investigación es aplicada, siguiendo a Baena (2017) busca resolver problemas prácticos de la sociedad mediante la aplicación de teorías generales. La investigación aplicada tiene como finalidad generar datos información útil para resolver problemas sociales (Lozada, 2016). Este estudio, de tipo correlacional (Hernández et al., 2014), examina la relación entre distintas variables en un contexto dado. Las variables se miden en los mismos participantes para ver si existe una correlación entre ellas. Buscamos adivinar cómo se portará algo basándonos en cómo se comporta otra cosa conectada. Esto nos ayuda a hacer cálculos sobre un grupo de personas. Para esto, no haremos experimentos, solo observaremos la situación tal como es, recogiendo información en un único momento y lugar (Hernández & Fernandez, 2018).

La población consiste en 900 abogados litigantes, todos ellos dedicados al campo del derecho constitucional. En términos generales, una población puede ceñirse a una nación, un grupo de individuos o incluso una colección de objetos, siempre que compartan una característica en común. Este concepto abarca a la totalidad del grupo seleccionado del cual una exploración buscaría tener conclusiones. (Narvaez, 2019).

Lo más importante de las muestras es que adecuadamente pueda representar a la población, ya que el muestreo permite que los rasgos observados en los participantes reflejen fielmente las características de la población de interés (Mucha et al., 2021). En esta exploración, la muestra se constituyó por 269 abogados litigantes especializados en Derecho Constitucional y 11 habitantes de Juliaca, escogidos mediante muestreos no probabilísticos por conveniencias, en función de su accesibilidad y disposición para participar en la investigación.

El instrumento principal de adjuntar datos fue una encuesta estructurada, aplicada por medio de un cuestionario estandarizado. La encuesta, como técnica, permite obtener información directa y comparable entre los participantes al aplicar un mismo conjunto de preguntas (Katz

et al., 2019). En los ámbitos de la exploración cuantitativa, el cuestionario resulta una herramienta confiable para recolectar información en el trabajo de campo (Meneses, 2016).

Para garantizarse la validación de los instrumentos, el cuestionario fue sometido a juicio de especialistas en el área de derecho y salud pública, quienes han revisado las pertinencias y claridad de los ítems. Luego, llevándose como modelo de prueba piloto con un grupo pequeño de participantes, cuyos resultados facilitaron modificaciones en la redacción y la continuidad de las incógnitas. Las confiabilidades se midieron usando el coef. alfa de Cronbach, logrando una valoración de 0.80, lo que sugiere buenas consistencias internas.

La conformación de datos se hizo en la ciudad de Juliaca durante el primer semestre de 2024. Se les explicó a los participantes los fines de la exploración y se obtuvo sus consentimientos informados, asegurando las confidencialidades y los anonimatos de sus respuestas.

### III. RESULTADOS

Tabla 1

*¿Considera Ud. que las faltas de recursos económicos de la población limitarían significativamente los accesos a medicamentos esenciales, vulnerando los derechos a la salud?*

	<b>Frecuencial</b>	<b>%</b>	<b>% válidos</b>	<b>% acumulados</b>
<b>Totalmente de acuerdo</b>	63	23.4	23.4	23.4
<b>De acuerdo</b>	98	36.4	36.4	59.9
<b>En desacuerdo</b>	60	22.3	22.3	82.2
<b>Totalmente de acuerdo</b>	48	17.8	17.8	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

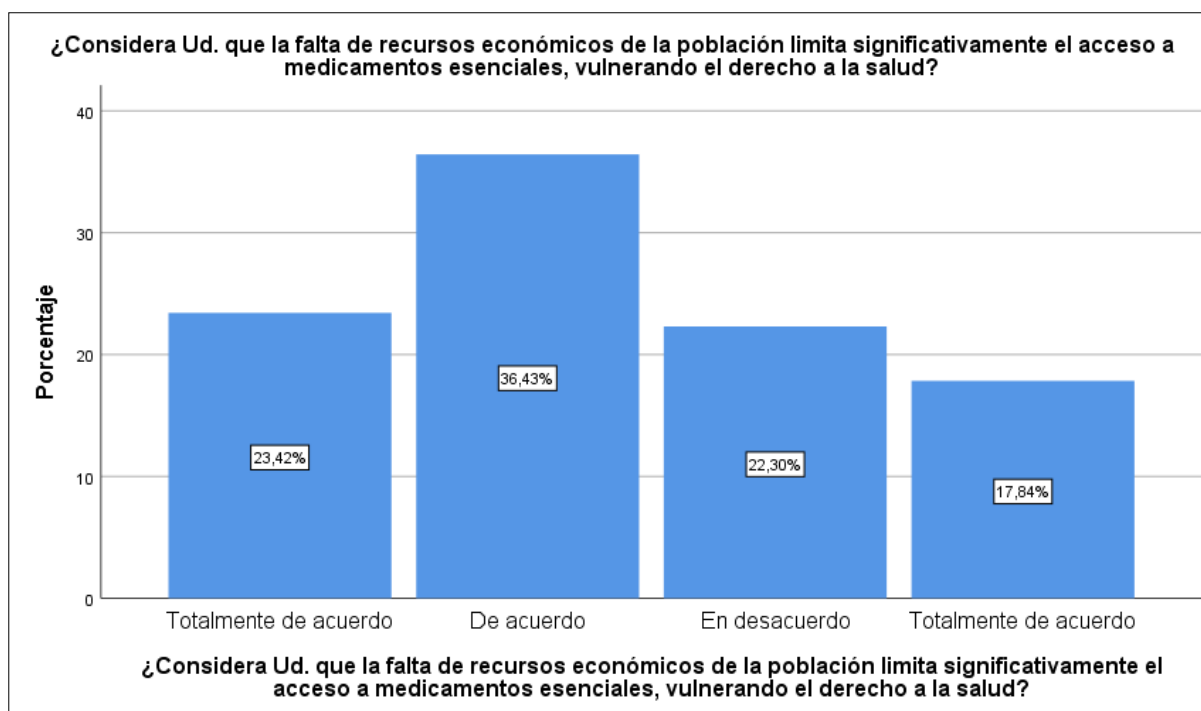


Figura 1 Distribuciones frecuenciales.

Según los resultados, la capacidad de gestionar el aprendizaje autónomo presenta una distribución diversa. Una parte significativa de los encuestados opina que la falta de recursos económicos limita los accesos a medicamentos esenciales, afectando así los derechos a la salud. En total, 98 personas, lo que representa el 36.4%, expresó su acuerdo con esta afirmación, mientras que 63 ciudadanos, que corresponden al 23.4%, indicaron que estaban completamente de acuerdo. Esto refleja que más de la mitad de los participantes reconocen este factor como una barrera significativa. Por otro lado, 60 personas, que corresponden al 22.3 %, expresaron estar en desacuerdo con dicha premisa, y 48 individuos, representando el 17.8 %, indicaron estar totalmente en desacuerdo. Estos hallazgos resaltan percepciones fraccionadas, aunque inclinada hacia el reconocimiento de la limitación económica como un obstáculo real. En total, se encuestaron 269 personas, lo cual proporciona una base representativa para el análisis realizado sobre esta problemática.

Tabla 2

¿Considera Ud. que los sistemas de salud actual en Perú cuentan con mecanismos adecuados para garantizarse los accesos a medicamentos a personas de bajos recursos?

	Frecuencial	%	% válidos	% acumulados
<b>Totalmente de acuerdo</b>	31	11.5	11.5	11.5
<b>De acuerdo</b>	36	13.4	13.4	24.9
<b>En desacuerdo</b>	81	30.1	30.1	55.0
<b>Totalmente de acuerdo</b>	121	45.0	45.0	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

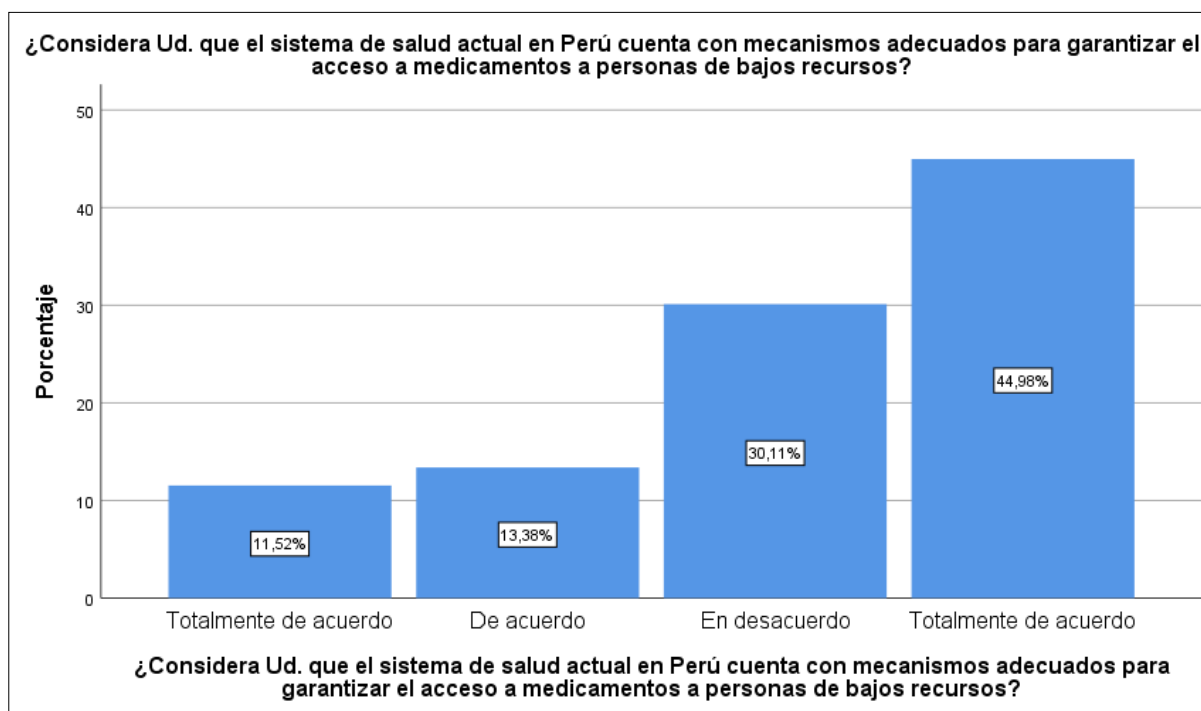


Figura 1 Distribuciones frecuenciales.

Los datos sugieren que los encuestados tienen una visión crítica sobre si el sistema de salud peruano asegura que los individuos de bajos recursos podrían obtener medicinas. Un total de 121 participantes, que significan el 45.0 %, manifestaron estar totalmente en desacuerdo con que existan mecanismos adecuados, y 81 personas, equivalentes al 30.1 %, también expresaron su desacuerdo. En conjunto, estos resultados indican que el 75.1 % de los ciudadanos perciben deficiencias en el sistema. Por el contrario, solo 36 personas, correspondientes al 13.4 %, indicaron estar de acuerdo con la afirmación, y apenas 31 individuos, que equivalen al 11.5 %, se mostraron totalmente de acuerdo.

Tabla 2

¿Considera Ud. que la cobertura del SIS y EsSalud es suficiente para garantizarse los accesos a medicamentos esenciales a toda la población vulnerable?

	Frecuencial	%	% válidos	% acumulados
<b>Totalmente de acuerdo</b>	54	20.1	20.1	20.1
<b>De acuerdo</b>	44	16.4	16.4	36.4
<b>En desacuerdo</b>	94	34.9	34.9	71.4
<b>Totalmente de acuerdo</b>	77	28.6	28.6	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

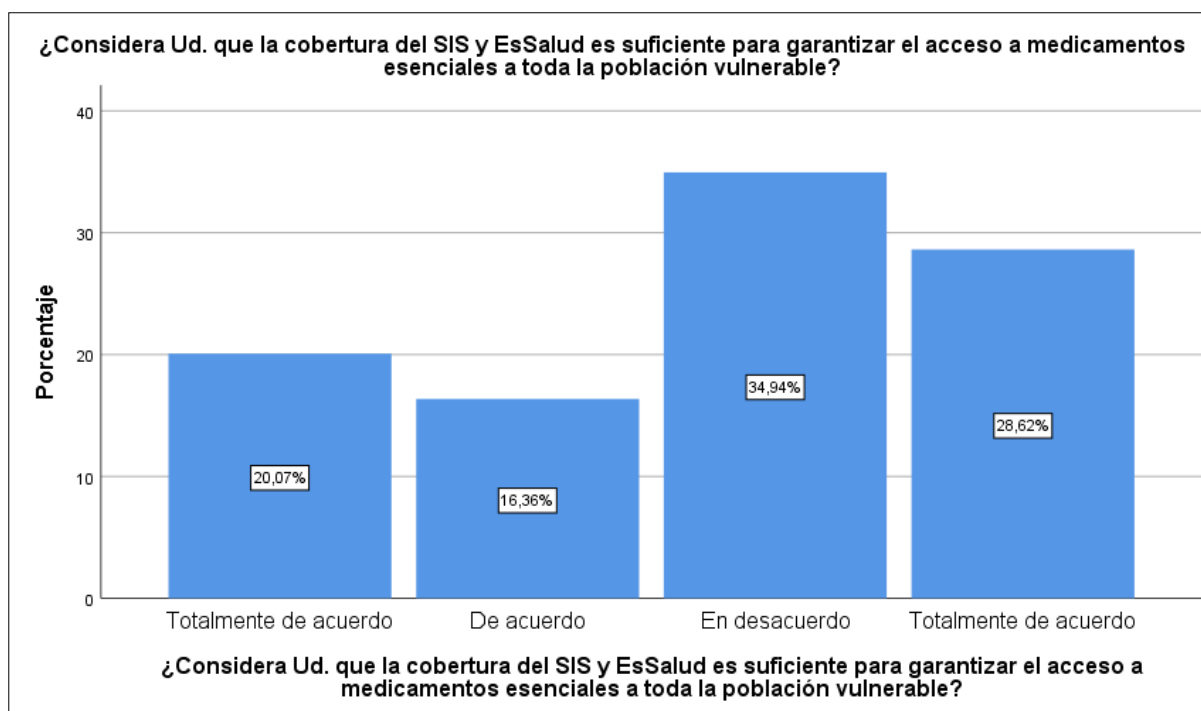


Figura 2 Distribuciones frecuenciales.

Los resultados indican que un porcentaje mayor de las personas consideran que la cobertura del SIS y EsSalud no es suficiente para asegurar que la gente de bajos recursos podría tener accesos a los medicamentos que necesita. En ese sentido, 94 personas, que representan el 34.9 %, señalaron estar en desacuerdo con dicha afirmación, mientras que 77 individuos, equivalentes al 28.6 %, expresaron estar totalmente en desacuerdo. Estas cifras señalan que el 63.5 % de los encuestados no considera suficiente la cobertura actual. En contraste, 54 personas, lo que equivale al 20.1 %, manifestaron estar totalmente de acuerdo, y 44 participantes, correspondientes al 16.4 %, indicaron estar de acuerdo, sumando en total un 36.5 % que percibe adecuación en la cobertura.

Tabla 4

¿Considera Ud. que la falta de afiliación al SIS o EsSalud es un factor determinante en las dificultades de accesos a medicamentos para la población de bajos recursos?

	Frecuencial	%	% válidos	% acumulados
<b>Totalmente de acuerdo</b>	42	15.6	15.6	15.6
<b>De acuerdo</b>	50	18.6	18.6	34.2
<b>En desacuerdo</b>	99	36.8	36.8	71.0
<b>Totalmente de acuerdo</b>	78	29.0	29.0	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

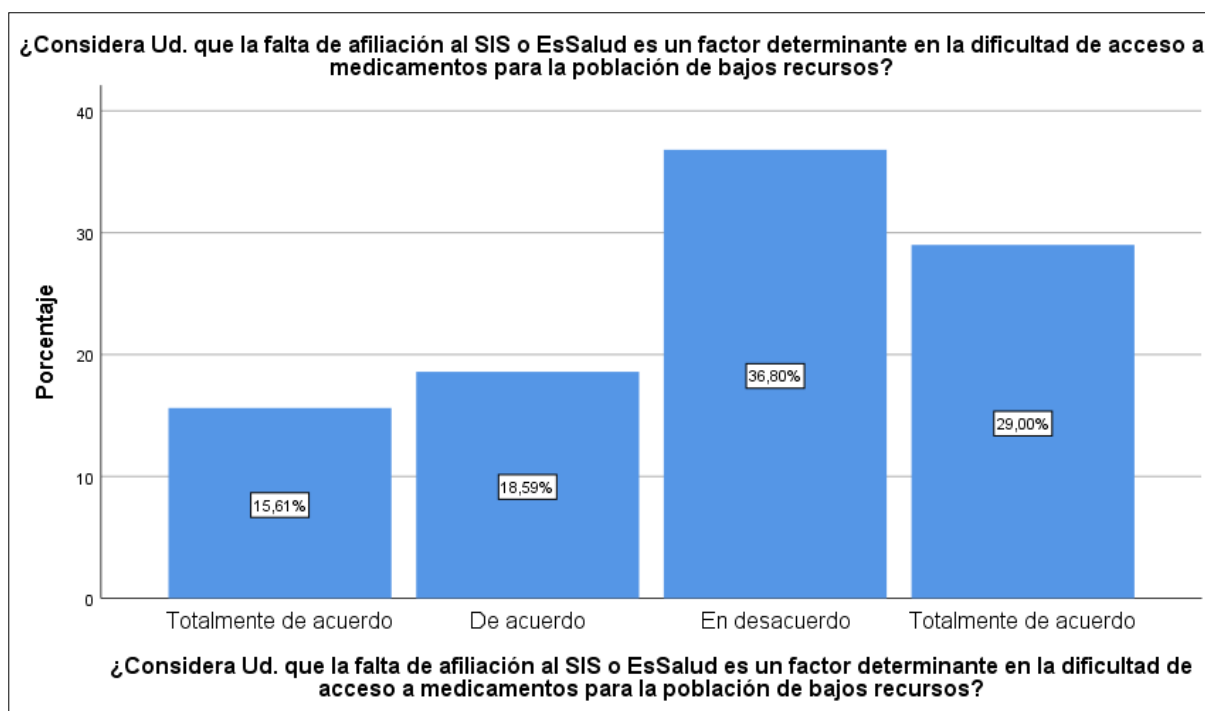


Figura 3 Distribuciones frecuenciales.

Los datos obtenidos muestran que una proporción importante de los encuestados no considera la falta de afiliación al SIS o EsSalud como un factor determinante en las dificultades de accesibilidad a medicamentos destinados a la población de bajos recursos. En ese sentido, 99 personas, que representan el 36.8 %, indicaron estar en desacuerdo, mientras que 78 participantes, equivalentes al 29.0 %, manifestaron estar totalmente en desacuerdo, lo que suma un 65.8 % con una percepción negativa respecto a esta relación. Por otro lado, 50 personas, que corresponden al 18.6 %, señalaron estar de acuerdo, y 42 individuos, equivalentes al 15.6 %, se mostraron totalmente de acuerdo. Esto indica que solo el 34.2 % reconoce la falta de afiliación como un factor limitante en el acceso a medicamentos.

Tabla 5

¿Considera Ud. que las regulaciones actuales son suficientes para garantizarse un abastecimientos continuos de medicamentos?

	Frecuencial	%	% válidos	% acumulados
<b>Totalmente de acuerdo</b>	49	18.2	18.2	18.2
<b>De acuerdo</b>	53	19.7	19.7	37.9
<b>En desacuerdo</b>	89	33.1	33.1	71.0
<b>Totalmente de acuerdo</b>	78	29.0	29.0	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

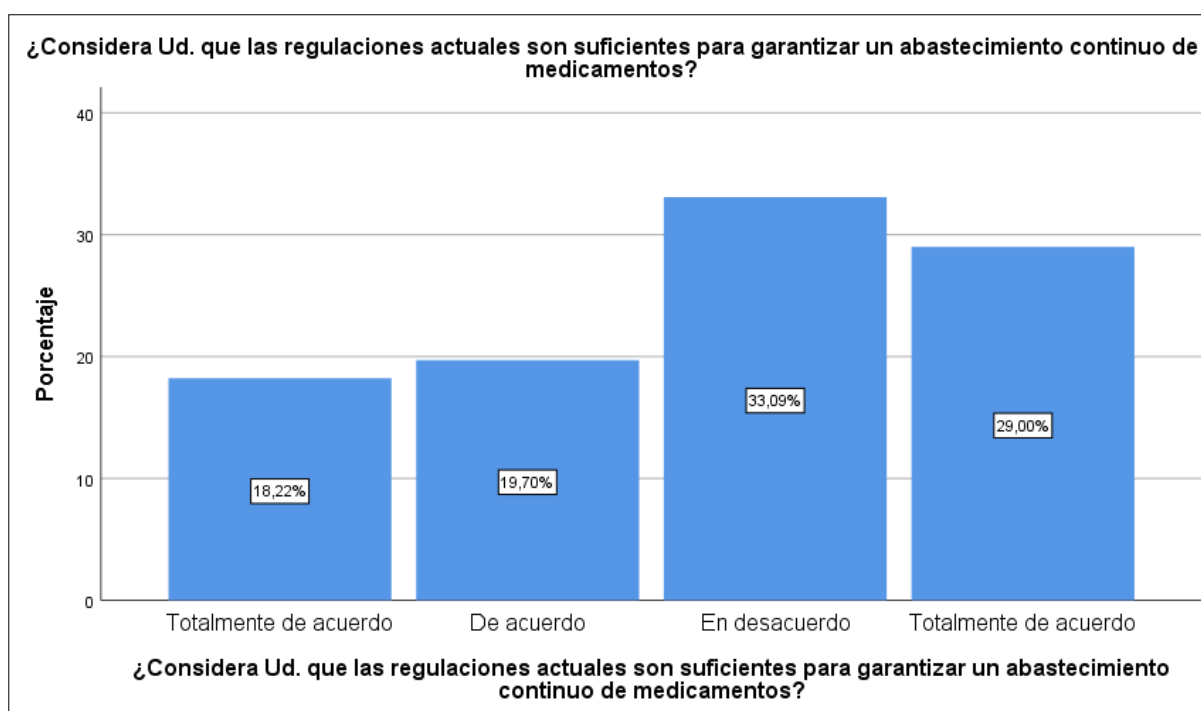


Figura 4 Distribuciones frecuenciales.

Los datos indican que gran parte de los integrantes en la encuesta creen que las regulaciones actuales son insuficientes para asegurar un suministro constante de medicamentos. En este sentido, 89 personas, que representan el 33.1 %, expresaron estar en desacuerdo, mientras que 78 individuos, equivalentes al 29.0 %, manifestaron estar totalmente en desacuerdo, sumando un 62.1 % con una visión crítica sobre la normativa vigente. En contraste, 53 personas, correspondientes al 19.7 %, indicaron estar de acuerdo, y 49 participantes, que representan el 18.2 %, se mostraron totalmente de acuerdo, alcanzando un 37.9 % con una percepción favorable.

Tabla 3

¿Considera Ud. que existe transparencia en las gestiones de las compras y distribución de medicamentos por parte del Estado?

	Frecuencial	%	% válidos	% acumulados
<b>Totalmente de acuerdo</b>	15	5.6	5.6	5.6
<b>De acuerdo</b>	29	10.8	10.8	16.4
<b>En desacuerdo</b>	133	49.4	49.4	65.8
<b>Totalmente de acuerdo</b>	92	34.2	34.2	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

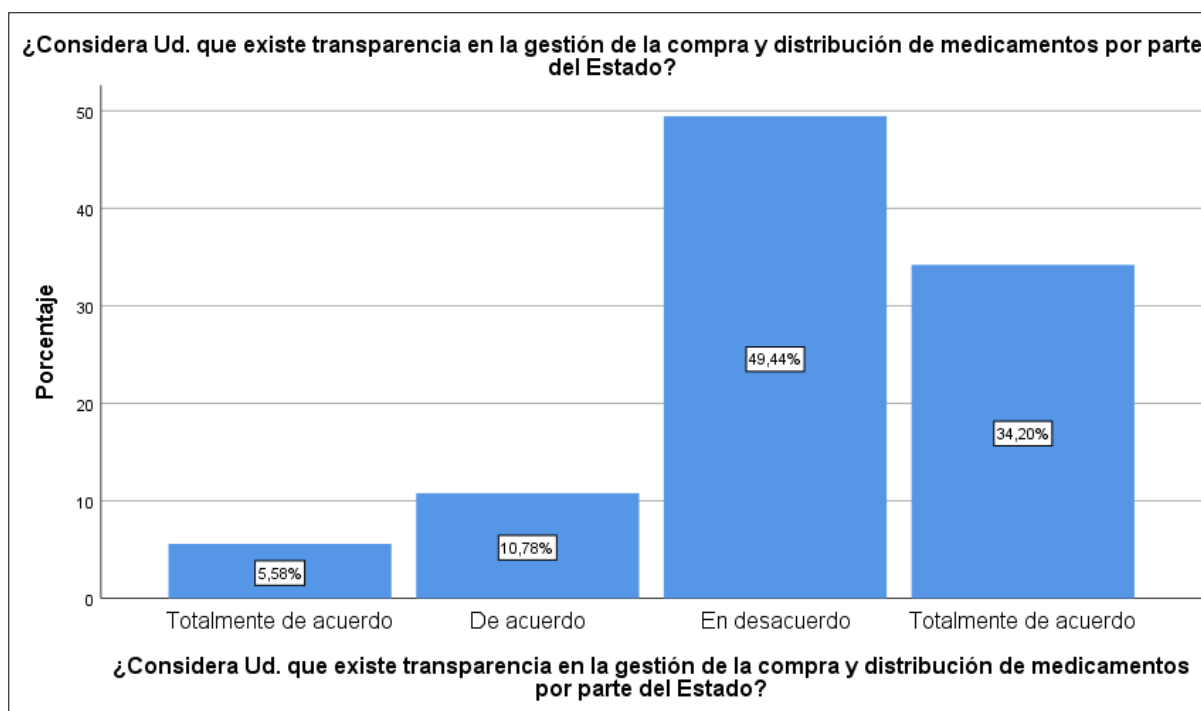


Figura 5 Distribuciones frecuenciales.

Los resultados evidencian percepciones predominantemente negativas sobre las transparencias en las gestiones estatales de la compra y distribuciones de medicamentos. De los 269 encuestados, 133 personas, que representan el 49.4 %, manifestaron estar en desacuerdo con que exista transparencia en estos procesos, mientras que 92 individuos, equivalentes al 34.2 %, señalaron estar totalmente en desacuerdo. En conjunto, el 83.6 % expresa desconfianza respecto a la gestión pública en este ámbito. En contraste, solo 29 personas, correspondientes al 10.8 %, indicaron estar de acuerdo, y apenas 15 participantes, que representan el 5.6 %, se expusieron totalmente acorde con la afirmación planteada.

Tabla 4

¿Considera Ud. que la calidad de los medicamentos adquiridos a través de los mercados públicos es comparable a la del mercado privado?

	Frecuencial	%	% válidos	% acumulados
<b>Totalmente de acuerdo</b>	21	7.8	7.8	7.8
<b>De acuerdo</b>	63	23.4	23.4	31.2
<b>En desacuerdo</b>	101	37.5	37.5	68.8
<b>Totalmente de acuerdo</b>	84	31.2	31.2	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

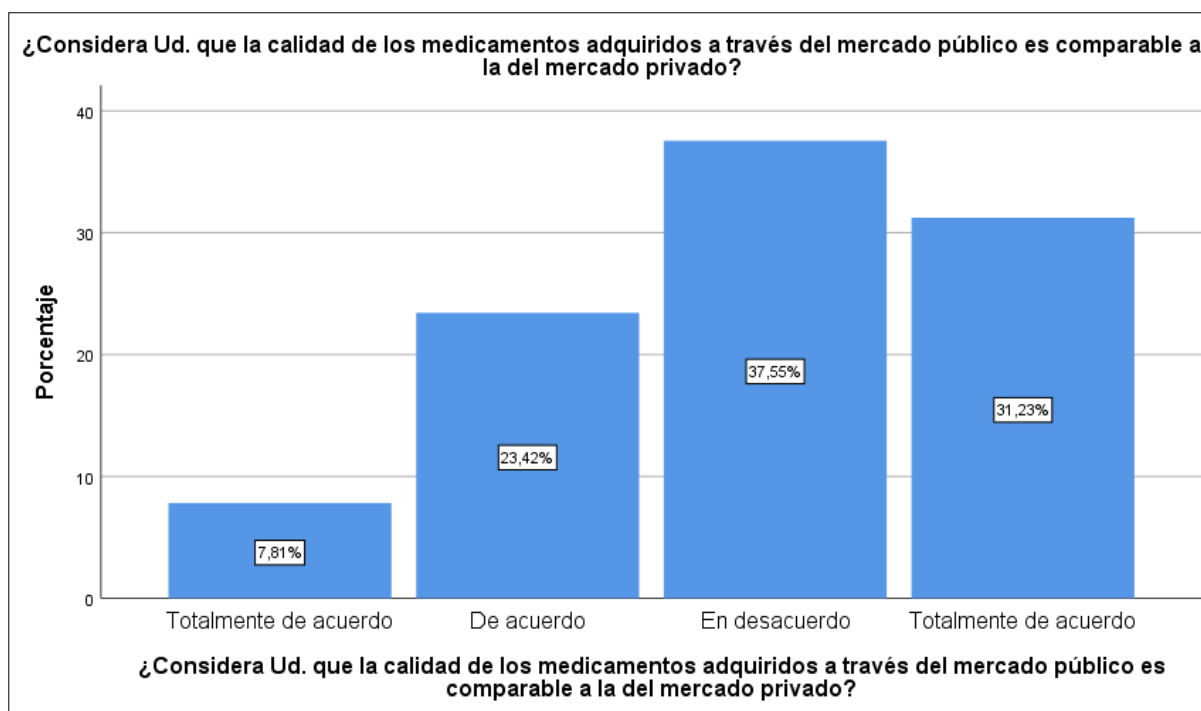


Figura 6 Distribuciones frecuenciales.

Los hallazgos que se tuvo reflejan que gran parte de los entrevistados considera que la calidad de los medicamentos que se adquirieron mediante los mercados públicos no son comparables a la del mercado privado. En este sentido, 101 personas, que representan el 37.5 %, manifestaron estar en desacuerdo, mientras que 84 individuos, equivalentes al 31.2 %, señalaron estar totalmente en desacuerdo, lo cual suma un 68.7 % de opiniones negativas sobre la calidad del suministro público. En contraste, 63 personas, correspondientes al 23.4 %, indicaron estar de acuerdo con la afirmación, y solo 21 participantes, que representan el 7.8 %, se mostraron totalmente de acuerdo. Estos datos resaltan una percepción generalizada de desconfianza en cuanto a la calidad de los medicamentos adquiridos por el Estado en comparación con aquellos disponibles en el sector privado. El análisis está basado en una muestra total de 269 personas, lo que permite obtener una perspectiva representativa sobre este aspecto del sistema de salud.

Tabla 5

¿Considera Ud. que los precios de los medicamentos en los mercados privados son justos y accesibles para la población?

	Frecuencial	%	% válidos	% acumulados
<b>Totalmente de acuerdo</b>	29	10.8	10.8	10.8
<b>De acuerdo</b>	90	33.5	33.5	44.2
<b>En desacuerdo</b>	90	33.5	33.5	77.7
<b>Totalmente de acuerdo</b>	60	22.3	22.3	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

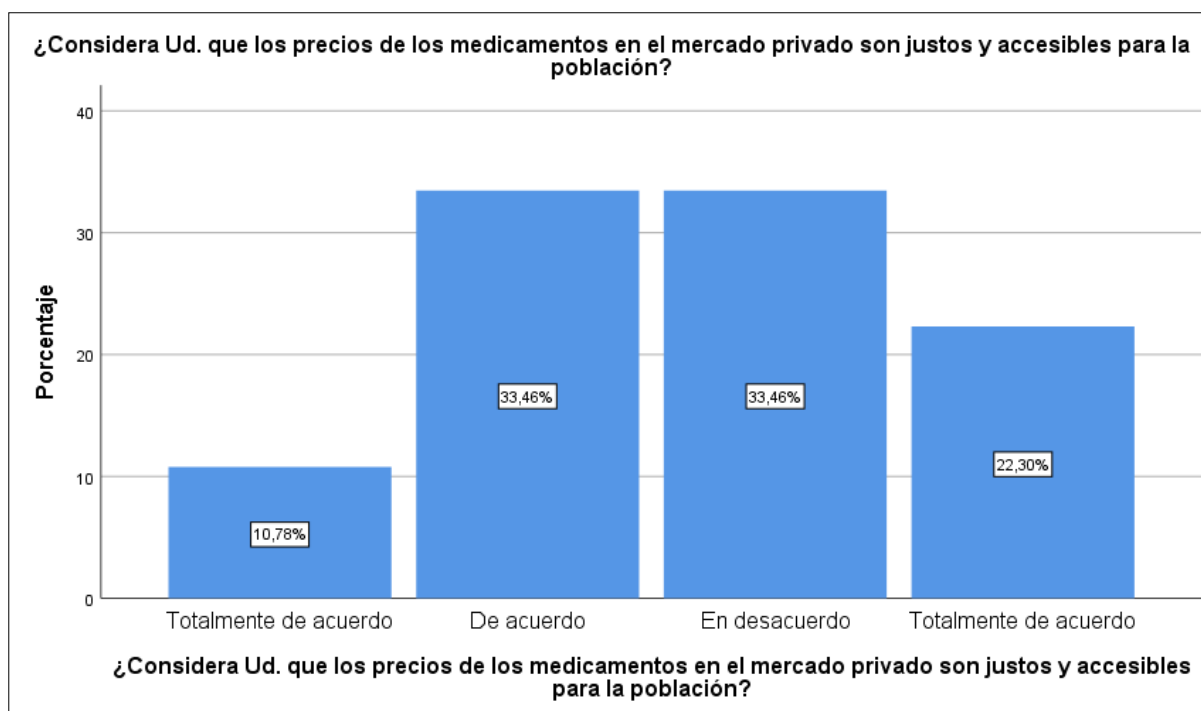


Figura 7 Distribuciones frecuenciales.

Los hallazgos exponen una opinión dividida entre los entrevistados con respecto a si los precios de los medicamentos en los mercados privados son justos y accesibles para la población. Un total de 90 personas, que representan el 33.5 %, manifestaron estar de acuerdo con esta afirmación, y la misma cantidad, también con el 33.5 %, indicó estar en desacuerdo, mostrando una clara polarización en las percepciones ciudadanas. Por otro lado, 60 participantes, equivalentes al 22.3 %, señalaron estar totalmente en desacuerdo, mientras que solo 29 personas, que representan el 10.8 %, manifestaron estar totalmente de acuerdo. En conjunto, el 55.8 % de los encuestados no considera que los precios del mercado privado sean justos ni accesibles, lo cual podría indicar una preocupación social respecto a la equidad en el acceso a tratamientos.

Tabla 6

¿Considera Ud. que existe competencias sanas y efectivas en los mercados privados de medicamentos que beneficia al consumidor?

	Frecuencial	%	% válidos	% acumulados
<b>Totalmente de acuerdo</b>	82	30.5	30.5	30.5
<b>De acuerdo</b>	115	42.8	42.8	73.2
<b>En desacuerdo</b>	40	14.9	14.9	88.1
<b>Totalmente de acuerdo</b>	32	11.9	11.9	100.0
<b>Total</b>	269	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia.

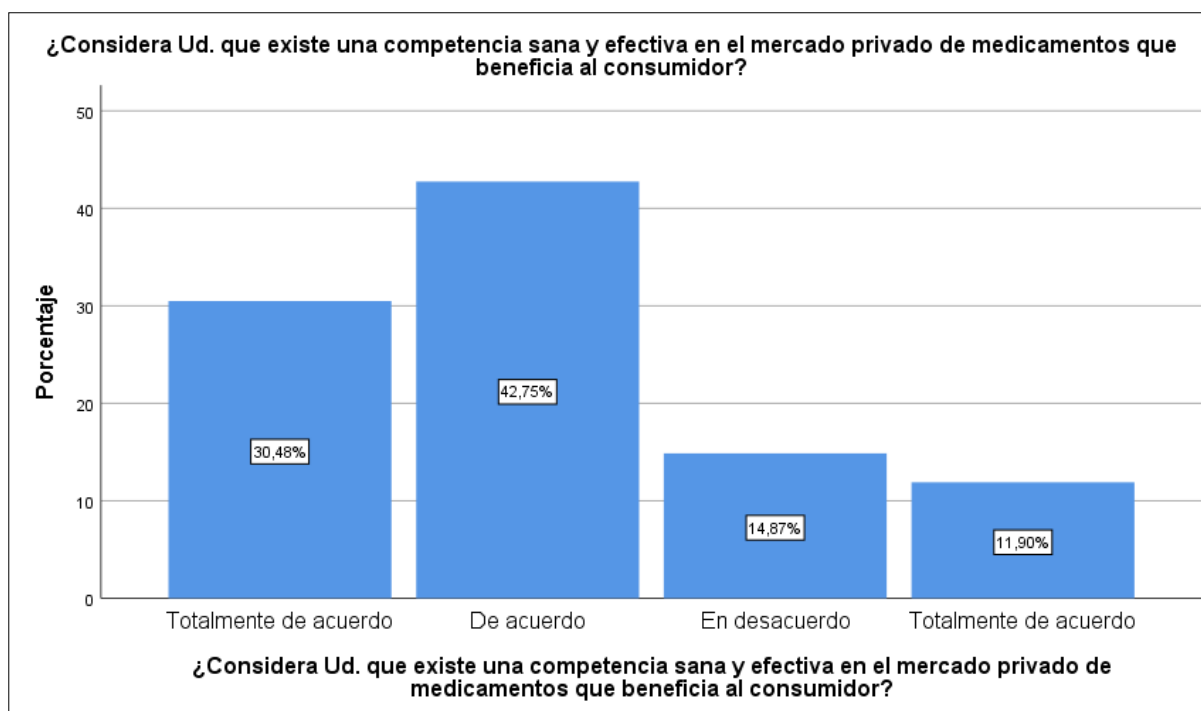


Figura 8 Distribuciones frecuenciales.

Los datos recabados muestran gran parte de los entrevistados en las encuestas consideran que existe una competencia beneficiosa en el mercado farmacéutico privado., lo cual consideran beneficioso para el consumidor. En ese sentido, 115 personas, que representan el 42.8 %, manifestaron estar de acuerdo con esta afirmación, y 82 participantes, equivalentes al 30.5 %, indicaron estar totalmente de acuerdo. En conjunto, un 73.3 % de los encuestados tiene una percepción positiva sobre la competencia en este mercado. Por otro lado, 40 personas, correspondientes al 14.9 %, expresaron estar en desacuerdo, mientras que 32 individuos, que representan el 11.9 %, señalaron estar totalmente en desacuerdo. Estas cifras reflejan que, si bien existe un nivel de disconformidad, la mayoría considera que la libre competencia en el sector farmacéutico privado tiene efectos favorables para los consumidores. El análisis está basado en una muestra total de 269 personas, lo cual permite una interpretación representativa de la percepción social en este tema.

### Proceso de la prueba de hipótesis

- **Hipótesis nula ( $H_0$ ):** Los registros siguen distribuciones regulares.
- **Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Los registros no siguen distribuciones regulares.

Tabla 7

#### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadísticos	gl	Sig.
Falta de recursos económicos	0.238	269	0.000
Desabastecimiento de medicamentos	0.205	269	0.000
Desigualdades geográficas	0.238	269	0.000

Regulaciones - patentes	0.221	269	0.000
ACCESOS A MEDICAMENTOS	0.197	269	0.000
Accesos a servicios de salud	0.198	269	0.000
Derechos a los accesos de información	0.198	269	0.000
Derechos a la atención	0.201	269	0.000
DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD	0.232	269	0.000

Nota. Elaboración propia.

En la tabla, los hallazgos del examen de Kolmogorov-Smirnov, que revisa si los datos tienen distribuciones normales. Como los valores de Sig. son más bajos que 0.05 (0.000, 0.007, 0.009), rechazamos la idea de que los datos se distribuyen normalmente.

### Hipótesis general

Tabla 8

*Relación entre los factores limitativos a los accesos de medicamentos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024*

		ACCESO A MEDICAMENTOS	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD
Rho de Spearman	ACCESO A MEDICAMENTOS		
		Coefficiencias vinculadoras	1.000
		Sig. (bilateral)	,998**
		N	0.000
			269
			269
DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD			
		Coefficiencias vinculadoras	,998**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	0.000
			269
			269

Nota. Cuestionarios.

La tabla de vinculaciones presenta un coeficiente Rho de Spearman de 0.998 entre los factores que complican a tener los medicamentos y su impactación en el derecho a la sanidad, lo que sugiere una correlación positiva casi perfecta. Dado que el valor significativo ( $p = 0.000$ ) es inferior a 0.05, la relación que observamos es estadísticamente significativa. Por lo que, negamos la teoría inicial y aceptamos la alterna, lo que nos lleva a concluir que efectivamente existe una relación real entre ambos aspectos.

Esta fuerte correlación indica que cuando aumentan los obstáculos los accesos a medicamentos, como la escasez de recursos, la cobertura de salud limitada o las trabas burocráticas, los derechos fundamentales a la sanidad de los individuos se ve afectado en mayor medida. Es decir, las barreras para acceder a medicamentos no solo constituyen una deficiencia operativa del sistema de salud, sino que representan una vulneración directa de un derecho básico. Este resultado confirma que mejorar los accesos a medicamentos son esenciales para garantizarse la sanidad como un derecho humano en Juliaca.

### Hipótesis específica 1

Tabla 9

*Relación entre la falta de recursos económicos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.*

		Falta de recursos económicos	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD
Rho de Spearman	Falta de recursos económicos	1.000	,990**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	269
	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD	,990**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	269	269

Nota. Cuestionarios.

La tabla expone que hay una conexión muy fuerte (0.990) entre no tener dinero y cómo esto afecta el acceso a la salud. Como el valor p (0.000) es menor a 0.05, esto quiere decir que la relación es importante estadísticamente. Así que, podemos decir que sí hay una conexión fuerte entre estas dos cosas.

El resultado indica que, a mayor falta de recursos económicos en la población, mayor son las afectaciones a los derechos fundamental a la salud. La insuficiencia económica impide adquirir medicamentos esenciales, pagar consultas o trasladarse a centros de salud, lo cual impacta directamente en los accesos y disfrute de los derechos a la sanidad. La alta correlación sugiere que la dimensión económica es un factor determinante que restringe la equidad en el sistema de salud en Juliaca.

### Hipótesis específica 2

Tabla 10

*Relación entre el desabastecimiento de medicamentos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024*

		Desabastecimiento de medicamentos	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD
Rho de Spearman	Desabastecimiento de medicamentos	1.000	,995**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	269
			269

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD	Coefficiencias vinculadoras	,995**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	269	269

Nota. Cuestionarios.

Las coeficiencias de Spearman entre la falta de medicamentos y cómo afecta esto a la salud es de 0.995, lo que indica que están muy relacionados. Como el valor p (0.000) es menor que 0.05, esta relación es importante. Así que, descartamos la idea inicial y aceptamos que sí hay una fuerte relación entre la ausencia de medicamentos y los problemas de los derechos a la salud.

Este resultado expone que la ausencia de medicamentos en los C.S. de Juliaca afecta directamente la accesibilidad a los derechos a la salud. No tener las medicinas necesarias causa problemas como interrupciones en la atención, tratamientos a medias o demoras peligrosas en emergencias, lo que baja las calidades de vida y pone en riesgos a los pacientes. Por tanto, garantizar el suministro continuo de medicamentos no solo es un tema logístico, sino una obligación vinculada al cumplimiento de un derecho constitucional.

### Hipótesis específica 3

Tabla 11

*Relación entre las desigualdades geográficas y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024*

		Desigualdades geográficas	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD
Rho de Spearman	Desigualdades geográficas	Coefficiencias vinculadoras	1.000
		Sig. (bilateral)	,990**
		N	0.000
			269
DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD	Coefficiencias vinculadoras	,990**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	269	269

Nota. Cuestionarios.

Las coeficiencias rho de Spearman entre las desigualdades geográficas y los derechos fundamentales a la salud es de 0.990, indica una clasificación positiva muy fuerte. Dado que el valor p (0.000) es inferior a niveles significantes (0.05), esta relación es estadísticamente. Así que niéguese la  $H_0$  y apóyese la  $H_a$ , lo que confirma una asociación importante entre las diferencias territoriales y el derecho a la salud.

Este resultado sugiere que las brechas geográficas en Juliaca, como la distancia a los C.S., la baja densidad de farmacias en áreas rurales o la infraestructura deficiente, generan un impacto negativo directo sobre los derechos de sanidad. Los individuos que viven en áreas alejadas o con escasa cobertura sanitaria enfrentan más dificultades para obtener atención oportuna y acceso a medicamentos, lo que termina agravando su estado de salud. Por tanto, la equidad territorial en la distribución de servicios sanitarios es trascendental para garantizarse el acceso universal a la salud.

#### Hipótesis específica 4

**Tabla 12**

*Relación entre las regulaciones y patentes y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024*

		Regulaciones - patentes	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD
Rho de Spearman	Regulaciones - patentes		
	Coeficiencias vinculadoras	1.000	,992**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	269	269
	DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD		
	Coeficiencias vinculadoras	,992**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	269	269

Nota. Cuestionarios.

Las coeficiencias Rho de Spearman entre regulaciones y patentes, y cómo afectaría a los derechos a la salud, es de 0.992. Esto quiere decir que hay una alta relación positiva entre ellas. Como el valor significativo bilateral ( $p = 0.000$ ) es más chico que niveles significantes normales ( $N.S. = 0.05$ ), podemos decir que esta vinculación es relevante desde los puntos de vistas estadísticos. Así que descartamos la idea original y aceptamos la otra, mostrando que sí existe una relación fuerte entre las dos cosas.

Este resultado sugiere que las regulaciones en torno a las patentes farmacéuticas tienen una impactación directa sobre los derechos a la sanidad, ya que inciden en las accesibilidades, disponibilidad y asequibilidad de los medicamentos. En contextos donde la normativa favorece intereses comerciales sobre el bienestar público, se limita el ingreso de medicamentos genéricos más económicos y se elevan los precios en el mercado. Por lo tanto, garantizar un marco regulador equilibrado y orientado al interés social es esencial para proteger los derechos a la salud en Juliaca.

#### IV. DISCUSIÓN

La exploración expone los componentes que limitan los accesos a medicamentos y su impactación en los derechos fundamentales a la salud en Juliaca durante 2024. El análisis

estadístico mostró correlaciones muy altas ( $Rho > 0.990$ ) entre la falta de medicamentos, las distancias geográficas, las normas y patentes, la carencia de recursos económicos y el acceso efectivo a fármacos, confirmando la  $H_a$  y descartando la  $H_o$ . Estos hallazgos evidencian que las barreras mencionadas están estrechamente ligadas al deterioro de las condiciones de acceso equitativo a tratamientos médicos, particularmente en contextos socioeconómicamente vulnerables como Juliaca.

La comparación con investigaciones previas permite ubicar estos resultados en un marco más amplio. A nivel nacional, Minchón (2021) identificó que, pese a los avances en la Política Farmacéutica Nacional, persisten problemas como la automedicación, la polifarmacia y la prescripción inadecuada, que también fueron reportados en Juliaca. Almora y Leyva (2021) demostraron que las satisfacciones de los pacientes mejoran cuando se garantiza acceso a medicamentos y servicios oportunos, lo cual coincide con la percepción ciudadana recogida en esta investigación. De manera similar, estudios como los de Vásquez (2020) sobre patentes, Tenorio (2019) sobre desigualdades entre IPRESS y Portocarrero (2019) sobre fallas en el petitorio hospitalario confirman que las dificultades observadas en Juliaca son consistentes con tendencias nacionales.

Los hallazgos también se relacionan con investigaciones regionales y locales. Coila y Tula (2024) y Huayta y Sánchez (2024) señalaron deficiencias en la calidad de los servicios farmacéuticos en Juliaca, mientras que Vega (2024) documentó interrupciones en tratamientos por desabastecimiento en Puno, hallazgos que se reflejan en este estudio. Además, Aquepucho y Huayta (2021) destacaron la baja disponibilidad de genéricos durante la pandemia, fenómeno que sigue presente en la actualidad.

Al comparar con la evidencia internacional, se visualiza un patrón compartido. La OPS (2022) advirtió que en América Latina las principales barreras para el acceso son económicas, logísticas y regulatorias, lo que refleja fielmente la situación en Juliaca. En México, Gómez-Dantés et al. (2020) señalaron que la insuficiencia del sector público obliga a la población a comprar medicamentos en farmacias privadas, profundizando las desigualdades, mientras que en Colombia, Vargas et al. (2021) identificaron fallas logísticas y fragmentación en las compras, muy similares a las detectadas en el sistema peruano. A nivel global, Chaudhuri (2019) y Kaplan & Attaran (2020) demostraron que las políticas de propiedad intelectual encarecen los fármacos y retrasan el acceso a genéricos en países como India y Sudáfrica, un problema que también se percibe en Juliaca, donde los ciudadanos asocian las regulaciones de patentes con un mayor costo de los medicamentos.

En conjunto, estos resultados confirman que la accesibilidad a medicamentos no es solo una dificultad técnica de abastecimiento, sino un fenómeno estructural determinado por factores económicos, geográficos, regulatorios, institucionales y humanos. La magnitud de las correlaciones halladas en Juliaca indica que estas barreras no actúan de manera aislada, sino que determinan de manera directa los ejercicios de derechos a la salud. La evidencia muestra que donde hay desabastecimiento, pobreza, normas restrictivas y desigualdad, también se produce una negación de derechos.

Por lo tanto, se requiere una respuesta multisectorial con enfoque de derechos humanos. Esto implica reformar el sistema de patentes y las compras estatales, actualizar el petitorio nacional, capacitar al personal farmacéutico, mejorar la logística para zonas rurales, y sancionar prácticas discriminatorias en la atención. Solo mediante políticas públicas integrales y sostenidas será posible garantizar que la accesibilidad a medicamentos en Juliaca y en el Perú sea justo,

equitativo y digno, en concordancia con los compromisos internacionales en salud y los principios constitucionales.

## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA.** Según los resultados del estudio, hay una conexión importante entre las trabas para acceder a los medicamentos y cómo esto afecta los derechos a la salud de las personas. Esto se ve en un número de Rho Spearman de 0.998 y un valor p de 0.000 (que es menor a 0.05). Por lo tanto, estamos de acuerdo con la idea original y no con la idea de que no hay relación. Los datos muestran que cuanto más difícil es conseguir medicamentos, más se viola el derecho a la salud de la gente. Esto exige que el Estado y las autoridades regionales prioricen políticas que eliminen los obstáculos estructurales en la provisión de fármacos.

**SEGUNDA.** Los hallazgos evidencian que hay una gran conexión entre no tener dinero y no poder acceder a la salud. Las coeficiencias de calificación de Rho Spearman son de 0.990, con un valor p de 0.000 (menos de 0.05), así que aceptamos lo que planteamos al inicio y rechazamos lo contrario. En pocas palabras, si no tienes dinero, es más difícil conseguir tratamientos, medicamentos y atención médica a tiempo, lo cual afecta tus derechos a la salud. En tal sentido, ha resultado urgente ampliar los mecanismos de financiamiento en salud, fortalecer el Seguro Integral de Salud (SIS) y diseñar subsidios focalizados que reduzcan los gastos de bolsillo, especialmente en hogares de bajos ingresos.

**TERCERA.** Los hallazgos de la exploración señalan que cuando faltan medicamentos, los derechos a la salud se ven afectados de manera importante. Esto se basa en coeficiencias de precisión de Rho Spearman de 0.995 y un valor p de 0.000, que es menor a 0.05. Así que, aceptamos lo que planteamos como alternativa al inicio y rechazamos la idea original. Vemos que, si los centros de salud no tienen medicamentos básicos, el sistema no puede dar tratamientos buenos ya tiempo. Para superarlo, se recomienda mejorar el sistema de compras públicas, implementar sistemas digitales de monitoreo de inventarios y fortalecer la logística de distribución, con especial atención a los establecimientos de primeros niveles en atenciones de Juliaca.

**CUARTA.** Los hallazgos de la exploración exponen una conexión significativa entre las desigualdades geográficas y la impactación en los derechos a la salud. Las coeficiencias estimadas de Rho Spearman son de 0.990, con un valor p de 0.000, que es inferior a 0.05. Entonces confírmese la  $H_a$  y niéguese la  $H_0$ . En otras palabras, las diferencias en infraestructura y accesibilidad a servicios de salud crean problemas de desprotección y exclusión para los individuos que viven en lugares más remotos. Se recomienda ampliar la red de boticas comunitarias, implementar farmacias itinerantes y fortalecer los centros de salud en zonas alejadas, garantizando así un acceso equitativo.

**QUINTA.** Los hallazgos de la exploración exponen una conexión fuerte entre las regulaciones, las patentes y cómo afectan el derecho básico a la salud (Rho Spearman = 0.992,  $p < 0.000$ ). Así que aceptamos lo que pensábamos que iba a pasar y descartamos lo contrario. Si las reglas no son buenas, podría ser más difícil acceder a medicamentos baratos, y eso afectaría el equilibrio entre proteger las nuevas ideas y el derecho a estar sano. Es necesario revisar la normativa nacional para incorporar las flexibilidades del sistema internacional de patentes, fomentar las producciones y distribuciones de genéricos, y equilibrar la seguridad de las innovaciones con la garantía de los derechos a la salud.

**REFERENCIAS**

- Acosta, T. (2020). *El acceso a medicamentos como parte del derecho a la salud en el Ecuador*. 139. [https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8022/1/T3473-MDC-Acosta-El acceso.pdf](https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8022/1/T3473-MDC-Acosta-El%20acceso.pdf)
- Almora, Q. P. M., & Leyva, S. H. (2021). *Relación entre el Derecho a la Salud y la satisfacción de los pacientes en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*. 1–179. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4267>
- Aquepucho, V. B. J., & Huayta, H. G. L. (2021). *Disponibilidad De Los Medicamentos Esenciales Genéricos Utilizados En El Contexto De La Pandemia Del Covid-19 En Farmacias Y Boticas En Los Alrededores De Los Mercados Más Concurridos De Juliaca, Entre Los Meses De Junio Y Julio Del 2020*. 51. <https://hdl.handle.net/20.500.12970/438>
- Aquino, M. K. L., & Cutipa, C. M. M. (2023). *Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios de la Farmacia del Centro de Salud Guadalupe, Juliaca - Puno, 2023*. 1–52. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2119>
- Arias, F. G. (2012). *El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica* (Sexta Ed.). Editorial Epísteme. [http://www.formaciondocente.com.mx/06\\_RinconInvestigacion/01\\_Documentos/El Proyecto de Investigación.pdf](http://www.formaciondocente.com.mx/06_RinconInvestigacion/01_Documentos/El%20Proyecto%20de%20Investigacion.pdf)
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (Enfoques Consulting EIRL (ed.); Primera ed, Issue June).
- Avalos-Ruvalcaba, T. M., Becerra-Verdín, E. M., Castañeda-Martínez, A., & Figueroa-Morales, J. R. (2020). *Implicaciones, acceso y costo de medicamentos en México Paradigma económico pendiente*. 87–90.
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (3 ed.). PEARSON EDUCACIÓN. [https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion\\_66307](https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion_66307)
- Coila, S. K. J., & Tula, M. Y. M. (2024). *Grado de Satisfacción de Usuarios del Servicio de Farmacia del Centro de Salud I-4 Micro Red Cono Sur, Juliaca – 2024*. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2336>
- Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. (2000). *Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*.
- Congreso de la República del Perú. (1993). *Constitución Política del Perú de 1993* [Universidad Desconocida]. <https://www.tc.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/Constitucion-Politica-del-Peru-1993.pdf>
- Correa, C. M. (2014). *Acceso a medicamentos: aspectos regulatorios y de propiedad intelectual*.
- Escolar, M. (2024). *Uso correcto de medicamentos*. <https://cinfasalud.cinfa.com/p/uso-correcto-de-medicamentos/#:~:text=Algunos factores que favorecen el,apoyo familiar%2C social y sanitario.>
- Frenk, J., & Gómez-Dantés, O. (2018). Equidad en salud en América Latina: de la teoría a la práctica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, E30. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.30>
- García-Vargas, L. E., Martínez-Ayala, L., Cerón-Reyes, M. G., & Molina-Ruiz, H. D. (2022). Validez y confiabilidad de un instrumento que permite detectar una revista depredadora. *Publicación Semestral*, 9(18), 9–14. <https://doi.org/10.29057/estr.v9i18.8744>
- Gomez-Escalonilla, G. (2021). Métodos y técnicas de investigación utilizados en los estudios sobre comunicación en España. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 12(1), 115–127. <https://doi.org/10.14198/MEDCOM000018>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta Ed.). Editorial McGraw Hill.
- Herrera, L. G. J. (2019). La política nacional de medicamentos en el contexto de América Latina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 398–421. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662018000200398](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000200398)
- Hoyos, J. M., & Moreno, J.-C. (2023). *Las claves de la investigación científica*. Universidad Autónoma de Barcelona (UAB). [https://books.google.com/books/about/Las\\_claves\\_de\\_la\\_investigación\\_científ.html?id=vQbfEAAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/Las_claves_de_la_investigación_científ.html?id=vQbfEAAAQBAJ)
- Huayta, Q. C. M., & Sanchez, M. P. G. (2024). *Buenas Prácticas de Dispensación en las Oficinas*

- Farmacéuticas de la Urbanización la Capilla, Juliaca-Puno, 2024.*  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2307>
- Katz, M., Seid, G., & Abiuso, F. (2019). La técnica de encuesta: Características y aplicaciones. *Cuaderno De Cátedra*, 1–38. <http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-técnica-de-encuesta.pdf>
- Meneses, J. (2016). El cuestionario. *Técnicas de Investigación Social y Educativa*, 5–57. <http://www.nodo50.org/sindpitagoras/Likert.htm>
- Minchón, C. (2021). *Política farmacéutica nacional: Impacto en el uso racional de medicamentos*. 199. [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5483/Tesis Doctorado - Carlos Minchon Medina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5483/Tesis%20Doctorado%20-%20Carlos%20Minchon%20Medina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud - MINSA. (2016). *Minsa: Adquiera medicamentos de calidad y a un precio justo*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14523-minsa-adquiera-medicamentos-de-calidad-y-a-un-precio-justo>
- Mucha-Hospinal, L. F., Chamorro-Mejía, R., Oseda-Lazo, M. E., & Alania-Contreras, R. D. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 12(1), 50–57. <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
- Narvaez, M. (2019). *¿Qué es una población? Definición, tipos y métodos de estudio*.
- Ñaupas, P. H., Valdivia, D. M. R., Palacios, V. J. J., & Romero, D. H. E. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Quinta Ed., Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos - ACNUDH. (2025). *El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes*.
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos - OHCHR. (2000). *El ACNUDH y el derecho a la salud*. [https://www.ohchr.org/es/health#:~:text=Como es específica en la Observación general,determinan el estado de salud%2C tales como:&text=el suministro adecuado de alimentos aptos para,una nutrición adecuada y una vivienda adecuada;](https://www.ohchr.org/es/health#:~:text=Como%20es%20especifica%20en%20la%20Observaci%C3%B3n%20general,determinan%20el%20estado%20de%20salud%20tales%20como%20el%20suministro%20adecuado%20de%20alimentos%20aptos%20para%20una%20nutrici%C3%B3n%20adecuada%20y%20una%20vivienda%20adecuada;)
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos - OHCHR. (2021). *Acceso a los medicamentos y derecho a la salud*. <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-health/access-medicines-and-right-health>
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Marco sobre los servicios de salud integrados centrados en las personas*.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Medicines reimbursement policies in Europe*.
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2024). *Medicamentos esenciales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/essential-medicines>
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). Análisis comparativo del envejecimiento en Brasil, Colombia, El Salvador, Jamaica y Venezuela. In *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo* (Vol. 35, Issue 6). <https://doi.org/10.1590/s0036-46651993000600021>
- Oscanoa, T. J. (2012). Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(1), 119–126. <https://doi.org/10.1590/s1726-46342012000100018>
- Portocarrero, R. M. J. (2019). *Evaluación de los factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia*. 1–92. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2956>
- Rodríguez-Doblado, C., & Gil, T. Ca. (2020). *Derecho a la Salud*. <https://www.humanium.org/es/derecho-salud/>
- Sánchez, C. H., Reyes, R. C., & Mejía, S. K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística* (Primera Ed). Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Tenorio, M. J. M. (2019). Acceso a medicamentos para controlar la hipertensión arterial prescritos en consulta externa en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en Perú, ENSUSALUD 2016. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, 1689–1699. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6611>

- UNESCO. (2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*.
- Vara, H. A. A. (2010). *7 Pasos para una tesis exitosa: Un método efectivo para las ciencias empresariales*.
- Vargas-Chaves, I. (2020). Redimensión de las políticas públicas frente al acceso a medicamentos: entre la ausencia, la permisividad y el abandono estatal. *Estudios Socio-Jurídicos*, 17(1), 169–193. <https://doi.org/10.12804/esj17.01.2014.05>
- Vásquez, T. A. A. (2020). *El impacto del derecho de patentes de productos farmacéuticos en la salud pública en el Perú*. 1–28. <https://tesis.pucp.edu.pe/items/2d934985-1c21-49ff-92f6-91f5188c648f>
- Vega, H. M. (2024). *Gestión del abastecimiento de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes en establecimientos de salud del MINSA, región Puno 2022*. 0–2. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/5edbd7f2-018b-4738-9ff3-27d84b2b3c77>
- Vélez-Arango, A. L., & González-López, J. R. (2019). El acceso a medicamentos y su alcance por la vía judicial: análisis comparativo Colombia- España. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1), 121–131. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.19789>
- Vilca, R. (2022). *¿En qué consiste el derecho fundamental a la salud? [Exp. 1711-2004-AA-TC]*. <https://lpderecho.pe/derecho-fundamental-salud-expediente-1711-2004-aa-tc-callao/>
- Villasís-Keever, M. Á., Márquez-González, H., Zurita-Cruz, J. N., Miranda-Novales, G., & Escamilla-Núñez, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista Alergia Mexico*, 65(4), 414–421. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560>

**Fechas**

Recepción: 01/08/ 2025

Revisión y aceptación: 22/09/2025

Publicación: 01/12/2025