TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN DERECHO

FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024

TESIS PRESENTADA POR:

MARIO NESTOR GONZALES PAJA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE

DOCTOR EN DERECHO

JULIACA – PERÚ

2025

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN DERECHO

FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024

TESIS PRESENTADA POR:

MARIO NESTOR GONZALES PAJA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

DOCTOR EN DERECHO

APROBADA POR:

PRESIDENTE : _____
Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO

PRIMER MIEMBRO : _____
Dr. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA

SEGUNDO MIEMBRO : _____
Dr. PERCY ROGELIO CARRASCO REYES

ASESOR DE TESIS : _____
Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : DERECHO POLÍTICO – P64

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0900-2025-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 23 de diciembre del 2025

VISTOS:
El expediente N° 2025-C-9245 presentado por el (a) Magister: **GONZALES PAJA MARIO NESTOR** quien solicita nominación de jurados y Fecha y hora de sustentación de tesis, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:
Que, el (a) Magister: **GONZALES PAJA MARIO NESTOR** con número de **DNI 29366694** con número de matrícula **1721000237,** ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación de la tesis titulado: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024,** para optar el **GRADO** de: **DOCTOR EN DERECHO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez;
Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **COMITÉ DE INVESTIGACIÓN;**
Que, mediante Resolución **N° 597-2025-USA-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACION y con Resolución N° 991-2025-USA-EPG/UANCV, se APRUEBA y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** (BORRADOR DE TESIS) titulado: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024,** La misma que pertenece a la Línea de Investigación**: DERECHO PÚBLICO - P64;**
Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN.**
Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° **00034 de fecha: 16 de diciembre del 2025** se nomina jurados.
Que, conforme al artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que *la Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de actualidad y de alto valor científico;*
En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el artículo 76° del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:
ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la sustentación presencial del informe final de la investigación **(BORRADOR DE TESIS),** titulado: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024,** del (la) Magister: **GONZALES PAJA MARIO NESTOR,** para optar el **GRADO** de **DOCTOR EN DERECHO,** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa de la tesis a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	**: Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO**
Primer miembro	**: Dr. JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA**
Segundo miembro	**: Dr. PERCY ROGELIO CARRASCO REYES**
Asesor	**: Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR**

ARTÍCULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA de sustentación como se detalla:

Fecha	**: Martes, 30 de diciembre del 2025**
Hora	**: 09:30 a.m..**
Lugar	**: Aula N° 208 Centro Comercial N° 03 UANCV-JULIACA**

ARTÍCULO CUARTO. - el Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Registrese, comuniquese y archívese.

UNIVERSIDAD NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Javier Rómulo Quispe Zapata
DIRECTOR (e)

Jr. Loreto N° 250 - (051) 328145 - Pag. Web: www.epg@uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 02337-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 10 de diciembre de 2025

VISTOS:

El Expediente N° **12441** de fecha **21 de noviembre de 2025**, el (la) Mgtr. **GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, con DNI N° **29366694**, código de matrícula N° **1721000237**, quien solicita **CAMBIO DE ASESOR** en la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0597-2025-USA-EPG/UANCV** y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0991-2025-USA-EPG/UANCV** del trabajo de investigación titulada: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024** Línea de investigación: **DERECHO PÚBLICO - P64, ASESORADO POR EL (A): Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA** para optar el **GRADO** de **DOCTOR EN DERECHO.**

CONSIDERANDO:

Que, con Expediente N° **12441** el (la) Mgtr. **GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, con DNI N° **29366694** y código de matrícula N° **1721000237**, quien solicita **CAMBIO DE ASESOR** en la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0597-2025-USA-EPG/UANCV** y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0991-2025-USA-EPG/UANCV** del trabajo de investigación titulada: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024** Línea de investigación: **DERECHO PÚBLICO - P64**, En el que se RECONOCE como asesor al (a) Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA, el mismo que se cambia a solicitud del interesado, para optar el **GRADO** de **DOCTOR EN DERECHO.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- ACEPTAR EL (A) CAMBIO DE ASESOR en la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0597-2025-USA-EPG/UANCV** y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0991-2025-USA-EPG/UANCV** del trabajo de investigación titulada: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024** presentado por el (la) Mgtr. **GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, para optar el **GRADO** de **DOCTOR EN DERECHO.**

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR** al (a) **Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR.**

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Registrese, comuniquese y archivese.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Jaime Rómulo Quispe Zapana
DIRECTOR (e)

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0991-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 29 de agosto de 2025

VISTOS:

El Expediente N°2025-8018 de fecha **18 de julio de 2025**, el (la) Mgtr. **GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, con DNI N° **29366694**, código de matrícula N° **1721000237**, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis); **INFORME N° 00833-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** del **25 de agosto de 2025,** que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°**2025-8018** el (la) Mgtr. **GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) titulado: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024** Línea de investigación **DERECHO PÚBLICO - P64**, para optar el **GRADO** de **DOCTOR EN DERECHO.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del **ASESOR Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 00833-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria Nº 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria Nº 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, titulado: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024** presentado por el (la) Mgtr. **GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, para optar el **GRADO** de **DOCTOR EN DERECHO,** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR, como **ASESOR** al (a) **Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Daniel Romulo Uniste Zapana
DIRECTOR (e)

DISTRIBUCIÓN:
DIRECCIÓN EPG, INTERESADO.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 00597-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 20 de junio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2025-005465** de fecha **6 de mayo de 2025**, el (la) Mgtr. **GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, con DNI N° **29366694**, código de matrícula **1721000237**, quien solicita Revisión de propuesta de Investigación; **INFORME N° 00409-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** del **29 de mayo de 2025**, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° **2025-005465** el (la) **Mgtr. GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024** Línea de investigación **DERECHO PÚBLICO - P64**, para optar el **GRADO** de **DOCTOR EN DERECHO.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis) de acuerdo a la DIRECTIVA Nº 004-2019-UANCV-VRAD-OI; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 00409-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria Nº 30220, Ley de Creación de la UANCV Nº 23738 y Modificatoria Nº 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: **FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024** presentado por el (la) **Mgtr. GONZALES PAJA MARIO NESTOR**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR** al **Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA.**

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Javier Ricardo Quispe Zapana
DIRECTOR (e)

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
turnitin Página 1 de 170 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::13016:604541140
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

MARIO NESTOR GONZALES PAJA

FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD D...

Trabajos de Maestria para Repositorio 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::13016:604541140

Fecha de entrega
3 jul 2026, 20:36 GMT-5

Fecha de descarga
4 jul 2026, 20:37 GMT-5

Nombre del archivo
T036_29366694_D.docx

Tamaño del archivo
20.2 MB

163 páginas

25.322 palabras

144.458 caracteres

turnitin Página 1 de 170 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::13016:604541140
OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuente excluida

Fuentes principales

12%	Fuentes de Internet
2%	Publicaciones
17%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

Metadatos complementarios - UANCV

TÍTULO	
FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	MARIO NESTOR GONZALES PAJA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29366694
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-8383-6869
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01332589
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2161-4514
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436114
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0655-8198
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	JOSE DOMINGO CHOQUEHUANCA CALCINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02430962
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3846-9034

Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	PERCY ROGELIO CARRASCO REYES
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	23879579
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0311-9130
Datos de investigación	
Línea de investigación	DERECHO POLÍTICO - P64
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	**Dirección**: JULIACA **País**: Perú **Departamento:** Puno **Provincia**: San Román **Distrito**: Juliaca -15.49672, -70.12955 https://maps.app.goo.gl/dChwaHqpmpsLLsSu5 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024 - 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Derecho https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.00 Derecho https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.05.01

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MARIO NESTOR GONZALES PAJA, identificado con DNI Nro. 29366694 en mi condición de egresado de:

☐ **Escuela Profesional**

☐ **Programa de Segunda Especialidad**

☒ **Programa de Maestría o Doctorado**

DOCTORADO EN DERECHO

informo que he elaborado el/la ☒ **Tesis** o ☐ **Trabajo de Investigación,** ☐ **Trabajo Académico** denominada:

FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024

Asesorado por: Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como suyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 07 de Mayo del 2026

Firma del Asesor (Obligatoria)

Firma (Obligatoria)

Huella

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DEDICATORIA

A Dios por acompañarme en el todo el camino.

A mis padres por el apoyo incondicional.

A mi familia por el cariño brindado.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

AGRADECIMIENTO

A la Escuela de posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

A mi asesor, por su tiempo.

Mario Nestor Gonzales Paja

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA i

AGRADECIMIENTO ii

ÍNDICE DE CONTENIDOS iii

ÍNDICE DE TABLAS vii

ÍNDICE DE FIGURAS xii

ABREVIATURAS xvi

RESUMEN xvii

ABSTRACT xviii

INTRODUCCIÓN xix

CAPÍTULO I

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Exposición de la situación problemática 21

1.2. Formulación del planteamiento del problema 22

1.2.1. Pregunta general 22

1.2.2. Preguntas específicas 22

1.3. Justificación de la investigación 23

1.3.1. Justificación teórica 23

1.3.2. Justificación práctica 23

1.3.3. Justificación metodológica 23

1.4. Objetivos 24

1.4.1. Objetivo general 24
1.4.2. Objetivos específicos....24
1.5. Importancia y alcance de la investigación 24
1.6. Limitaciones y delimitaciones de la investigación 25
1.7. Hipótesis....25
1.7.1. Hipótesis general....25
1.7.2. Hipótesis específicas....25
1.8. Variables e indicadores 26
1.8.1. Conceptualización de variables....26
1.8.2. Operacionalización de las variables 26

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio 28
2.1.1. A nivel internacional 28
2.1.2. A nivel nacional 31
2.1.3. A nivel regional o local....35
2.2. Bases teóricas 38
2.2.1. Factores limitativos al acceso de medicamentos....38
2.2.2. Derecho fundamental a la salud 43
2.3. Marco conceptual 46

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación 48

3.2. Método o métodos aplicados en la investigación 48

3.3. Tipo de investigación 48

3.4. Nivel de investigación 49

3.5. Diseño de investigación 49

3.6. Población y muestra 49

3.6.1. Población 49

3.6.2. Muestra 51

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información 51

3.7.1. Técnicas de la investigación 51

3.7.2. Instrumentos de la investigación 52

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación 53

3.8.1. Validación de los instrumentos 53

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos 54

3.9. Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis 56

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de los datos 58

4.1.1. Interpretación de los resultados 58

4.2. Proceso de la prueba de hipótesis 107

4.3. Discusión de los resultados 116

CONCLUSIONES 122

RECOMENDACIONES 124

REFERENCIAS 125

ANEXOS 132

Anexo 01. Matriz de consistencia 133

Anexo 02. Matriz instrumental 135

Anexo 03. Instrumento(s) de la investigación 136

Anexo 04. Fichas de validez de instrumentos 140

Anexo 05. Fichas de evidencias del proceso de recolección de datos 141

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables 26

Tabla 2. Lista de expertos.....53

Tabla 3 Resumen de procesamiento de casos 54

Tabla 4 Estadísticas de fiabilidad 55

Tabla 5. Escala de Alfa de Cronbach.....55

Tabla 6 ¿Consideraría Ud. que las faltas de recursos económicos de la población limitan significativamente la accesibilidad a medicamentos esenciales, vulnerando los derechos a la sanidad? 58

Tabla 7 ¿Consideraría Ud. que los sistemas de sanidad actuales en Perú cuentan con mecanismos adecuados para garantizar la accesibilidad a medicamentos a personas de bajos recursos? 60

Tabla 8 ¿Consideraría Ud. que las coberturas del SIS y EsSalud son suficientes para garantizarse las accesibilidades a medicamentos esenciales a todas las poblaciones vulnerables? 62

Tabla 9 ¿Consideraría Ud. que las faltas de afiliaciones al SIS o EsSalud son factores determinantes en las dificultades de accesibilidades a medicamentos para la población de bajos recursos? 63

Tabla 10 ¿Consideraría Ud. que las regulaciones actuales son suficientes para garantizar un abastecimiento continuo de medicamentos? 65

Tabla 11 ¿Consideraría Ud. que existen transparencias en las gestiones de las compras y distribuciones de medicamentos por parte del Estado? 66

Tabla 12 ¿Consideraría Ud. que las calidades de los medicamentos adquiridos mediante los mercados públicos son comparables a la de los mercados privados?.....68

Tabla 13 ¿Consideraría Ud. que los precios de los medicamentos en los mercados privados son accesibles y justos para la población?.....69

Tabla 14 ¿Consideraría Ud. que hay competencias sanas y efectivas en los mercados privados de medicamentos que benefician a los consumidores?.....71

Tabla 15 ¿Consideraría Ud. que la regulación del mercado privado de medicamentos es suficiente para prevenir el desabastecimiento y la especulación de precios?.....72

Tabla 16 ¿Consideraría Ud. que la escasez de medicamentos esenciales en Juliaca impacta negativamente en los derechos a la sanidad de la población?.....73

Tabla 17 ¿Consideraría Ud. que existen desigualdades geográficas significativas en el acceso a medicamentos en el Perú? 75

Tabla 18 ¿Consideraría Ud. que el Estado peruano cumple con sus obligaciones de garantizarse los accesos a medicamentos en todas las zonas del país, independientemente de su ubicación geográfica? ..76

Tabla 19 ¿Consideraría Ud. que las distancias a los C.S. son factores determinantes en las dificultades de accesibilidades a medicamentos en zonas rurales?.....78

Tabla 20 ¿Consideraría Ud. que las disponibilidades de servicios de sanidad (incluyendo farmacias) es comparable entre zonas rurales y urbanas? 79

Tabla 21 ¿Consideraría Ud. que las desigualdades geográficas en las accesibilidades a medicamentos vulneran los derechos fundamentales a la sanidad? 81

Tabla 22 ¿Consideraría Ud. que los sistemas de patentes de medicamentos en Perú equilibran adecuadamente la protección de las innovaciones farmacéuticas con los accesos a medicamentos asequibles? 82

Tabla 23 ¿Consideraría Ud. que las regulaciones actuales sobre patentes y precios de medicamentos protegen adecuadamente los derechos a la sanidad? 84

Tabla 24 ¿Consideraría Ud. que existen mecanismos legales efectivos en Perú para controlar los monopolios en los mercados farmacéuticos y garantizarse las accesibilidades a medicamentos a la población? 85

Tabla 25 ¿Considera Ud. que la legislación peruana actual sobre patentes protege adecuadamente los intereses de los pacientes peruanos frente a los intereses comerciales de las empresas farmacéuticas? 87

Tabla 26 ¿Considera Ud. que la regulación actual en Perú previene eficazmente la aprobación de medicamentos inseguros o ineficaces? 88

Tabla 27 En su experiencia ¿La dificultad para acceder a servicios de sanidad ambulatoria en Juliaca afecta significativamente el acceso oportuno a medicamentos? 90

Tabla 28 En sus experiencias ¿Las dificultades para acceder a servicios de emergencia en Juliaca afecta la posibilidad de recibir los medicamentos necesarios en situaciones críticas? 91

Tabla 29 En su experiencia ¿Las faltas de accesos a medicamentos en Juliaca han provocado, en su opinión, aumentos en las morbilidades y mortalidades de la población, atentando contra sus derechos a la sanidad y consecuentemente a la vida? 93

Tabla 30 En su experiencia ¿Las faltas de informaciones claras sobre los medicamentos dificulta la toma de decisiones informadas sobre el tratamiento? 94

Tabla 31 En su experiencia ¿Las informaciones sobre los efectos secundarios y precauciones de los medicamentos es fácilmente accesible para la población?.....96

Tabla 32 En su experiencia ¿La información sobre programas gubernamentales de accesos a medicamentos es ampliamente difundida en Juliaca? 97

Tabla 33 En su experiencia ¿La falta de información sobre los medicamentos ha llevado a la automedicación y al consumo de medicamentos inadecuados en Juliaca?.....99

Tabla 34 En su experiencia ¿La falta de trato digno en los establecimientos de salud de Juliaca afecta negativamente la experiencia del paciente al acceder a medicamentos? 100

Tabla 35 En su experiencia ¿La discriminación o faltas de empatía por parte del personal de sanidad dificulta los accesos a medicamentos para ciertos grupos de población en Juliaca? 102

Tabla 36 En su experiencia ¿La prescripción de medicamentos inadecuados o las faltas de informaciones sobre sus usos correctos en Juliaca es un problema frecuente? 104

Tabla 37 En su experiencia ¿La falta de accesibilidad a medicamentos idóneos en Juliaca afecta significativamente la salud de la población? 105

Tabla 38 Correlaciones entre los factores limitativos al acceso de medicamentos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024..... 107

Tabla 39 Correlaciones entre la falta de recursos económicos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024. 110

Tabla 40 Correlaciones entre el desabastecimiento de medicamentos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024. 111

Tabla 41 Correlaciones entre las desigualdades geográficas y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024..... 113

Tabla 42 Correlaciones entre las regulaciones y patentes y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024. 115

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 ¿Considera Ud. que la falta de recursos económicos de la población limita significativamente el acceso a medicamentos esenciales, vulnerando el derecho a la salud? 59

Figura 2 ¿Considera Ud. que el sistema de salud actual en Perú cuenta con mecanismos adecuados para garantizar el acceso a medicamentos a personas de bajos recursos? 60

Figura 3 ¿Considera Ud. que la cobertura del SIS y EsSalud es suficiente para garantizar el acceso a medicamentos esenciales a toda la población vulnerable? 62

Figura 4 ¿Considera Ud. que la falta de afiliación al SIS o EsSalud es un factor determinante en la dificultad de acceso a medicamentos para la población de bajos recursos? 64

Figura 5 ¿Considera Ud. que las regulaciones actuales son suficientes para garantizar un abastecimiento continuo de medicamentos? 65

Figura 6 ¿Considera Ud. que existe transparencia en la gestión de la compra y distribución de medicamentos por parte del Estado?.....67

Figura 7 ¿Considera Ud. que la calidad de los medicamentos adquiridos a través del mercado público es comparable a la del mercado privado? 68

Figura 8 ¿Considera Ud. que los precios de los medicamentos en el mercado privado son justos y accesibles para la población?.....69

Figura 9 ¿Considera Ud. que existe una competencia sana y efectiva en el mercado privado de medicamentos que beneficia al consumidor?.....71

Figura 10 ¿Considera Ud. que la regulación del mercado privado de medicamentos es suficiente para prevenir el desabastecimiento y la especulación de precios?.....72

Figura 11 ¿Considera Ud. que la escasez de medicamentos esenciales en Juliaca impacta negativamente en el derecho a la salud de la población?.....74

Figura 12 ¿Considera Ud. que existen desigualdades geográficas significativas en el acceso a medicamentos en el Perú? 75

Figura 13 ¿Considera Ud. que el Estado peruano cumple con su obligación de garantizar el acceso a medicamentos en todas las zonas del país, independientemente de su ubicación geográfica? 77

Figura 14 ¿Considera Ud. que la distancia a los centros de salud es un factor determinante en la dificultad de acceso a medicamentos en zonas rurales? 78

Figura 15 ¿Considera Ud. que la disponibilidad de servicios de salud (incluyendo farmacias) es comparable entre zonas rurales y urbanas? 80

Figura 16 ¿Considera Ud. que las desigualdades geográficas en el acceso a medicamentos vulneran el derecho fundamental a la salud? 81

Figura 17 ¿Considera Ud. que el sistema de patentes de medicamentos en Perú equilibra adecuadamente la protección de la innovación farmacéutica con el acceso a medicamentos asequibles? 83

Figura 18 ¿Considera Ud. que las regulaciones actuales sobre patentes y precios de medicamentos protegen adecuadamente el derecho a la salud? 84

Figura 19 ¿Considera Ud. que existen mecanismos legales efectivos en Perú para controlar los monopolios en el mercado farmacéutico y garantizar el acceso a medicamentos a la población?.....86

Figura 20 ¿Considera Ud. que la legislación peruana actual sobre patentes protege adecuadamente los intereses de los pacientes peruanos frente a los intereses comerciales de las empresas farmacéuticas? 87

Figura 21 ¿Considera Ud. que la regulación actual en Perú previene eficazmente la aprobación de medicamentos inseguros o ineficaces? 89

Figura 22 En su experiencia ¿La dificultad para acceder a servicios de salud ambulatoria en Juliaca afecta significativamente el acceso oportuno a medicamentos?.....90

Figura 23 En su experiencia ¿La dificultad para acceder a servicios de emergencia en Juliaca afecta la posibilidad de recibir los medicamentos necesarios en situaciones críticas? 92

Figura 24 En su experiencia ¿La falta de acceso a medicamentos en Juliaca ha provocado, en su opinión, un aumento en la morbilidad y mortalidad de la población, atentando contra su derecho a la salud y consecuentemente a la vida? 93

Figura 25 En su experiencia ¿La falta de información clara sobre los medicamentos dificulta la toma de decisiones informadas sobre el tratamiento? 95

Figura 26 En su experiencia ¿La información sobre los efectos secundarios y precauciones de los medicamentos es fácilmente accesible para la población? 96

Figura 27 En su experiencia ¿La información sobre programas gubernamentales de acceso a medicamentos es ampliamente difundida en Juliaca? 98

Figura 28 En su experiencia ¿La falta de información sobre los medicamentos ha llevado a la automedicación y al consumo de medicamentos inadecuados en Juliaca? 99

Figura 29 En su experiencia ¿La falta de trato digno en los establecimientos de salud de Juliaca afecta negativamente la experiencia del paciente al acceder a medicamentos? 101

Figura 30 En su experiencia ¿La discriminación o falta de empatía por parte del personal de salud dificulta el acceso a medicamentos para ciertos grupos de población en Juliaca? 102

Figura 31 En su experiencia ¿La prescripción de medicamentos inadecuados o la falta de información sobre su uso correcto en Juliaca es un problema frecuente? 104

Figura 32 En su experiencia ¿La falta de acceso a medicamentos idóneos en Juliaca afecta significativamente la salud de la población? 105

ABREVIATURAS

MINSA – Ministerio de Salud

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

RESUMEN

La actual exploración tiene como **objetivo** principal Determinar la incidencia de los factores limitativos al acceso de medicamentos en la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024. **Materiales y métodos**: la actual investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con alcance correlacional y por su naturaleza no experimental, la técnica de recopilación de datos fue la llamada encuesta en la cual se aplicaron los cuestionarios. La muestra fue no probabilística la cual consto de 269 encuestados. **Resultados:** se evidencia una relación significadora entre los factores limitativos al acceso de medicamentos y la afectación de los derechos fundamentales a la salud en Juliaca, 2024. Se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.998 entre ambas variables principales, mientras que otras dimensiones como las faltas de recursos económicos (0.990), los desabastecimientos de medicamentos (0.995), las desigualdades geográficas (0.990) y las regulaciones y patentes (0.992) también mostraron correlaciones positivas muy altas, todas con un p valor de 0.000 < N.S. 0.05, lo cual valida estadísticamente la relación. **Conclusión**: los obstáculos económicos, estructurales, normativos y territoriales no solo limitan el acceso a medicamentos, sino que inciden directamente en la vulneración del derecho fundamental a la salud. Por tanto, se hace urgente la implementación de políticas públicas integrales y focalizadas que eliminen dichas limitaciones para garantizar una atención equitativa y digna para toda la población.

Palabras claves. Acceso, desabastecimiento, desigualdad, derecho, salud.

ABSTRACT

The main objective of this study is to determine the impact of factors limiting access to medicines on the fundamental right to health of citizens in Juliaca, 2024. Materials and methods: This research employs a quantitative, applied, correlational, and non-experimental approach. Data was collected through a survey using questionnaires. The non-probabilistic sample consisted of 269 respondents. Results: A significant relationship was found between factors limiting access to medicines and the impact on the fundamental right to health in Juliaca, 2024. A Spearman's rho correlation coefficient of 0.998 was obtained between the two main variables, while other dimensions such as lack of economic resources (0.990), medicine shortages (0.995), geographical inequalities (0.990), and regulations and patents (0.992) also showed very high positive correlations, all with a p-value of 0.000 < NS 0.05, which statistically validates the relationship. Conclusion: Economic, structural, regulatory, and territorial obstacles not only limit access to medicines but also directly impact the violation of the fundamental right to health. Therefore, the implementation of comprehensive and targeted public policies to eliminate these limitations is urgently needed to guarantee equitable and dignified care for the entire population.

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

INTRODUCCIÓN

Con la finalidad de ddeterminar la incidencia de los factores limitativos al acceso de medicamentos en la afectación de los derechos fundamentales a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024, se reúne información de las variables de estudio:

Factores limitativos a las accesibilidades de medicamentos

Las barreras que impiden que los ciudadanos reciban los tratamientos que necesitarían para cuidar su salud o curar padecimientos se conocen como causales que restringen el acceso a los medicamentos. Estas variables pueden ser políticas, logísticas, sociales, económicas o incluso institucionales, y todas ellas contribuyen a que los pacientes que requieren medicamentos importantes tengan acceso a ellos.

Algunos elementos que propician el incumplimiento incluyen: la ausencia de formación en salud acerca de la enfermedad sufrida; la complejidad del tratamiento prescrito; el deficiente vínculo entre los profesionales de salud y los pacientes; las reacciones negativas; y las ausencias de respaldos familiares, sociales y sanitarios. (Escolar, 2024).

Derecho fundamental a la salud

El agua potable, la alimentación segura, el saneamiento adecuado y un lugar de trabajo saludable son sólo algunos de los componentes que pueden sustentar estilos de vidas saludables y están todos incluidos en los derechos inclusivos a la salud. (Oficina del ACNUDH, 2025).

De acuerdo a Rodriguez-Doblado & Gil (2020) la salud de todos es fundamental. Una persona con mala salud no podrá disfrutar plenamente de la vida ni trabajar ni estudiar adecuadamente.

Por lo tanto, todos tienen los derechos fundamentales a una buena salud.

La salud es más que la ausencia de padecimientos o restricciones; son estados de bienestar integral, tanto físicos como mentales y sociales. («Constitución de la OMS», aprobada en 1946).

Además, se divide en cuatro capítulos principales para este estudio:

Capítulo I: Formulación del problema. Se presentan el escenario problemático, las cuestiones, los fundamentos, los objetivos, la relevancia, las limitaciones y la hipótesis de la exploración.

Marcos teóricos, Capítulo II. Se presentan la historia de la exploración, los fundamentos teóricos y los marcos conceptuales.

Metodologías de la exploración, Capítulo III. Se presenta el enfoque metodológico, incluyendo las técnicas de recopilación y análisis de datos de exploración.

Capítulo IV: Hallazgos. Se incluyen los hallazgos, la prueba de hipótesis, los debates, las conclusiones y las sugerencias.

CAPÍTULO I

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Exposición de la situación problemática

Los accesos a los medicamentos necesarios se consideran una piedra angular de los derechos a la salud a escala mundial, como lo reconocen instituciones como la Organización Mundial de la Salud - OMS (2024), no obstante, en el escenario global, este acceso sigue siendo un desafío, especialmente en los países de ingresos bajos y medios, donde millones de personas se ven privadas de los medicamentos que necesitan. Entre las principales barreras que impiden este derecho se encuentran los altos precios, la escasez de productos, la ineficiencia en los sistemas de distribución y las trabas regulatorias que complican aún más el panorama.

A nivel nacional, en el caso del Perú, el acceso a medicamentos continúa representando un problema serio que compromete las garantías reales de los derechos a la salud consagrado en la Constitución Ministerio de Salud - MINSA (2016). Entre los principales obstáculos destacan la limitada disponibilidad de medicamentos en los servicios públicos de sanidad, los elevados precios en las farmacias privadas, la fragmentación del sistema sanitario y la falta de una regulación efectiva a lo largo de la cadena de comercialización. Además, problemas como la

corrupción y la burocracia en los procesos de adquisición y distribución agudizan esta situación, afectando principalmente a las poblaciones más vulnerables, especialmente aquellas en zonas rurales o urbano-marginales.

A nivel regional, el acceso a medicamentos enfrenta retos aún mayores. Factores estructurales como la pobreza, la informalidad en el comercio farmacéutico y las deficiencias en la infraestructura de salud local complican el panorama. Los habitantes tienen serias dificultades para obtener medicamentos de calidad, ya sea debido al desabastecimiento en los centros públicos o a los elevados precios en el mercado privado. A esto se suma la escasa fiscalización en la venta de productos farmacéuticos, lo que facilita la circulación de medicamentos de procedencia dudosa, poniendo en riesgos la salud de la población.

1.2. Formulación del planteamiento del problema

1.2.1. Pregunta general

PG. ¿Cuál es la incidencia de los factores limitativos al acceso de medicamentos en la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?

1.2.2. Preguntas específicas

PE1. ¿Cuál es la relación de la falta de recursos económicos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?

PE2. ¿Cuál es la relación del desabastecimiento de medicamentos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?

PE3. ¿Cuál es la relación de las desigualdades geográficas y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?

PE4. ¿Cuál es la relación entre las regulaciones y patentes y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación teórica

Esta exploración posee una firme justificación teórica, pues aspira a reunir, examinar y estructurar datos esenciales acerca del acceso a medicamentos y su vínculo directo con los derechos básicos a la salud. Mediante una revisión exhaustiva de bibliografía y documentos especializados, se pretende construir una base conceptual robusta que permita entender a profundidad el problema.

1.3.2. Justificación práctica

Desde perspectivas prácticas, radica en su capacidad para identificarse y analizarse de forma concreta las barreras que enfrentan los ciudadanos de Juliaca al momento de acceder a medicamentos esenciales. Al profundizar en problemas como la escasa disponibilidad de medicamentos, los altos costos, la débil regulación y las fallas en el sistema de salud local, esta investigación aportará evidencia valiosa.

1.3.3. Justificación metodológica

En ámbitos metodológicos, la exploración se respalda en una estructura lógica, coherente y rigurosa que garantizará la fiabilidad y validación de los hallazgos. Se diseñará una estrategia de investigación adecuada al problema planteado, utilizando un enfoque cuantitativo, cualitativo o mixto, según lo exija el análisis.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

OG. Determinar la incidencia de los factores limitativos al acceso de medicamentos en la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

1.4.2. Objetivos específicos

OE1. Determinar la relación de la falta de recursos económicos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

OE2. Establecer la relación del desabastecimiento de medicamentos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

OE3. Hallar la relación de las desigualdades geográficas y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

OE4. Señalar la relación entre las regulaciones y patentes y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024

1.5. Importancia y alcance de la investigación

Importancia:

Dado que impacta directamente los derechos fundamentales a la sanidad de las personas, esta exploración es muy pertinente para abordar los factores limitantes que limitan la accesibilidad a medicamentos en Juliaca.

Alcance:

La finalidad principal de la exploración es identificar y evaluar los principales factores limitantes que afectan el acceso de los residentes de Juliaca a medicamentos.

1.6. Limitaciones y delimitaciones de la investigación

Limitaciones:

Entre las limitantes de la exploración en algunas instituciones médicas falta información oficial actualizada sobre la distribución y entrega de medicamentos.

Delimitaciones:

Se delimita geográficamente a la ciudad de Juliaca, San Román, Puno; temporalmente al año 2024.

1.7. Hipótesis

1.7.1. Hipótesis general

HG. Los factores limitativos al acceso de medicamentos inciden significativamente en la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

1.7.2. Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre la falta de recursos económicos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

HE2. Existe relación significativa entre el desabastecimiento de medicamentos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

HE3. Existe relación significativa entre las desigualdades geográficas y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

HE4. Existe relación significativa entre las regulaciones y patentes y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

1.8. Variables e indicadores

1.8.1. Conceptualización de variables

Se tiene:

VARIABLE DE ESTUDIO 1:

Factores limitativos al acceso de medicamentos

VARIABLE DE ESTUDIO 2:

Derecho fundamental a la salud

1.8.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalizaciones de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem / Índices
1. Factores limitativos al acceso de medicamentos	1.1. Falta de recursos económicos	1.1.1. Afiliados al SIS. 1.1.2. Afiliado a EsSalud. 1.1.3. Sin ninguna clase de afiliación.	Escala Tipo LIKERT 1 – 4 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3.En desacuerdo 4. Totalmente desacuerdo
	1.2. Desabastecimiento de medicamentos	1.2.1. Desabastecimiento. 1.2.3. Mercado público. 1.2.4. Mercado privado.	
	1.3. Desigualdades geográficas	1.3.1. Zonas rurales. 1.3.2. Zonas urbanas.	
	1.4. Regulaciones y patentes	1.3.3. Aprobación de nuevos medicamentos. 1.3.4. Monopolio de mercado	
Variable	**Dimensiones**	**Indicadores**	
2. Derecho fundamental a la salud	2.1. Derecho al acceso a los servicios de salud 2.2. Derecho al acceso a la información	2.1.1. Ambulatoria 2.1.2. Emergencia 2.1.3. Medicamentos 2.2.1. Procedimientos 2.2.2. Tratamiento	Escala Tipo LIKERT 1 – 3 1. Nunca 2. Casi siempre 3.Siempre

2.3. Derecho a la atención	2.3.1. Trato digno 2.3.2. Aspecto científico 2.3.3. Medicamentos idóneos

Nota. Elaboración propia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

Vélez-Arango & González-López (2019) tuvo por finalidad analizar el trámite de judicialización de las políticas públicas en Colombia y las barreras que existen para los disfrutes efectivos del derecho a la salud. Como metodología se examinarán series de decisiones tomadas por el Tribunal Constitucional entre 1992 y 2010 desde el punto de vista de la defensa del derecho a la salud. Hallazgos: El Tribunal colombiano reconoce que el tratamiento médico es integral. Advierte que, a menos que hacerlo comprometa las posibilidades de recuperación del paciente, una terapia preestablecida no puede administrarse parcialmente. Los derechos a la sanidad se describirían en el art. 43 de la Constitución Española (CE). La aplicación de los conceptos de integralidades y continuidades en las prestaciones de servicios, incluido los accesos a medicamentos, es reconocida por la Corte Colombiana como un componente fundamental de los servicios públicos de sanidad. Los servicios médicos y la atención sanitaria deben ser universalmente accesibles y completos. Sin embargo, para obtener medicamentos, muchas personas deben comparecer ante los

tribunales, lo que contraviene la protección de sus derechos e impide su disfrute efectivo. Los usuarios de servicios de sanidad pueden obtener medicamentos en los sistemas públicos de sanidad de las comunidades autónomas sin necesidad de recurrir a la justicia.

Avalos-Ruvalcaba et al. (2020) La población mexicana se aleja cada vez más del objetivo de la salud, el cual se ha vuelto más difícil de alcanzar para la persona promedio. Los costos de los medicamentos recetados es uno de los diversos factores que afectan la accesibilidad a un tratamiento eficaz y de alta calidad. Sin embargo, existen medidas que se pueden tomar desde la primera consulta hasta la administración del tratamiento previamente recomendado. Todos los profesionistas que participarían en los procesos de sanidad-padecimiento deben adherirse a la política farmacéutica de México y a la Ley General de Salud en materia de medicamentos.

Acosta (2020) En el artículo 363 de nuestra Constitución, se señala la premisa constitucional. Este estudio examina los acuerdos internacionales, las normas constitucionales y la doctrina legal para mostrar cómo se utilizan, si son consistentes con las necesidades de la población y si este sistema legal defiende los derechos a la sanidad por encima de los intereses comerciales y económicos. Se utilizaron metodologías de investigación dogmática e histórica formal; la primera se basó en un análisis exhaustivo de las leyes y la jurisprudencia más importantes relacionadas con los derechos a la sanidad y los accesos a medicamentos. Para examinar esta última como un posible remedio a la falta de acceso que existe en la realidad ecuatoriana, se examinaron dos instancias previas del uso de una de las formas de contratación pública, además de la empresa farmacéutica pública. Mediante la creación de archivos y la extracción de información de medios textuales, particularmente de la

teoría conectada, se utilizó el enfoque de análisis documental para ambas tareas. Según los hallazgos del estudio, los principales problemas se asocian con la falta de regulación del sector farmacéutico, lo que ha resultado en la fijación de precios, la explotación de patentes y el dominio del mercado impulsado por intereses comerciales, todo lo cual impacta las accesibilidades de los individuos a los medicamentos y sus derechos en materia de salud. También se señaló la debilidad de las normas su constitucionales. Finalmente, se reafirma la importancia de financiar el sector salud y las necesidades de enfocar las políticas públicas en la atención preventiva, a la vez que se reconoce que la estructura estatal actual está reforzando el control sobre los costos y la venta de medicamentos.

Herrera (2019) tuvo por finalidad analizar archivos relacionados con el asunto de la Política Nacional de Medicamentos en América Latina. Fuente de información: Documentos relacionados con el tema encontrados en internet. Sinopsis de los datos: Un complejo proceso de consulta culmina en una política que busca beneficiar a la población mediante las tomas de decisiones con base científica. Esto requiere que los diversos componentes asociados con la administración de políticas se mantengan actualizados y se adapten a las necesidades y cambios que experimenta la sociedad. Si bien algunos países latinoamericanos cuentan con políticas nacionales de medicamentos, otros solo cuentan con listas de medicamentos esenciales. Conclusiones: Se han logrado avances en las políticas nacionales de medicamentos en América Latina, y existen oportunidades de avance en varios países. En ciertos lugares, algunas personas aún no tienen acceso a medicamentos, a pesar de los avances en las creaciones y aplicaciones de estas normativas. Se deben incluir aspectos relacionados con la biotecnología, los fitofármacos, los remedios herbales y la medicina tradicional. Asimismo, es necesario fortalecer los estudios post

comercialización de medicamentos y la promoción científica. Si bien el Seguro Social en Costa Rica tiene una larga trayectoria en la adopción de políticas de medicamentos esenciales, no existe una política nacional que la acompañe.

Vargas-Chaves (2020) El problema de las accesibilidades a los medicamentos no es solo consecuencia de las acciones dudosas del sector farmacéutico; los Estados son en gran medida responsables de los abandonos de millones de usuarios en naciones que no cumplen los criterios de pobreza y desarrollos. Para ilustrarlo, se plantean tres escenarios donde aún queda mucho por hacer en políticas públicas: la desatención en zonas rurales, la permisividad de los métodos pseudocientíficos y la falta de regulación y control. A lo largo del libro y al final, se insta a los gobiernos a cambiar sus estrategias y a colocarse en una situación que a menudo se ignora al abordar el problema de la disponibilidad de medicamentos.

2.1.2. A nivel nacional

Minchón (2021) tuvo por finalidad establecer si la Política farmacéutica nacional ejerce un efecto beneficioso en el uso adecuado de medicamentos en Perú. Esta tesis examina las estrategias de salud acorde con la Política Farmacéutica Nacional de la OMS. Se lleva a cabo un análisis tanto retrospectivo como prospectivo de la política farmacéutica del país, comenzando con la adopción de la Política Nacional de Medicamentos en 2004 y continuando hasta 2006. Se incluyen fuentes primarias y secundarias en el material de estudio. Entre los recursos importantes para enriquecer la información se incluyen HBT, INEI-ENAHO, DIGEMID, DIREMID-LA LIBERTAD y MINSA. Las fuentes secundarias son organismos gubernamentales. Ejemplos de métodos estadísticos descriptivos utilizados fueron el análisis de regresión y la prueba Z para comparar proporciones, realizados en Excel 2007 y SPSS 15, respectivamente. Los efectos directos e indirectos de la Política

Farmacéutica Nacional en la administración adecuada de productos farmacéuticos incluyen la automedicación, la polifarmacia, los problemas de prescripción y dispensación, el uso excesivo de inyecciones y el abuso de antibióticos. Si bien existen indicios de que este problema de salud pública se está abordando, sigue siendo crónico y requiere mayores atenciones por parte de las autoridades sanitarias y mayor dedicación del gobierno peruano.

Almora & Leyva (2021) tuvo por finalidad investigar y solucionar la cuestión establecer el vínculo entre el derecho a la salud y las satisfacciones de los pacientes en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins durante el 2020. Se emplearon procedimientos analíticos, sintéticos e inductivos, así como métodos sistemáticos, sociales y legales, para garantizarse la validación de los hallazgos empíricos teóricos mediante metodología científica. El estudio fue correlacional, fundamental y no experimental. Las 46 preguntas formuladas a los 57 médicos de la muestra se sometieron a un estudio de fiabilidad comparativa. Para esta exploración, se utilizó las coeficiencias de Pearson. El grado de relevancia entre las características del Derecho a la Salud y su vínculo con el descontento de los pacientes hospitalizados quedó claro mediante el índice r=0,738 generado. En otras palabras, se demostró un nivel satisfactorio de confiabilidad de los instrumentos y, con base en sus conclusiones, se determinó que el objetivo general se cumplió, ya que se encontró una asociación entre las variables mencionadas, como lo demuestra una evaluación bilateral pertinente de 0,01. Finalmente, las dimensiones y los factores muestran una mejora favorable. Además de mejorar la empatía con los pacientes, las recomendaciones incluyen garantizarse los derechos a la información, los derechos a la atención y las recuperaciones, los consentimientos informados y las atenciones

inmediatas (atención ambulatoria, urgencias y suministro de medicamentos) en el Centro Hospitalario Nacional Edgardo Rebagliati Martins en 2020.

Vásquez (2020) La disponibilidad de medicamentos para personas de bajos ingresos ha disminuido desde la introducción de las patentes para proteger productos farmacéuticos en 1991. Este enfoque se implementó inicialmente a nivel regional y ahora se está consolidando gradualmente mediante acuerdos como el Tratado de Libre Comercio entre Estados Unidos y Perú. Sin embargo, el uso indebido de estas patentes, que restringe aún más el acceso a los medicamentos, es el principal problema que enfrenta la salud pública. Esto se debe a la extensión del monopolio de las patentes, lo que mantiene los costos de los medicamentos muy altos durante casi 20 años. Esta investigación pretende demostrar que necesitamos leyes de patentes específicas que respeten el derecho a la salud, en respuesta al conflicto actual entre el deseo de la población de acceder a medicamentos vitales y los derechos exclusivos de patente para nuevos tratamientos. Esto se debe a que, si bien el sistema de patentes cuenta con mecanismos de flexibilidad a nivel internacional, aún necesitamos fortalecer las instituciones estatales y establecer regulaciones más claras a nivel local (Indecopi). También analizaré los problemas adicionales derivados de la actual epidemia de COVID-19, cuyos profundos efectos nos obligan a reevaluar el futuro de la explotación de monopolios en campos tan vitales como la salud humana.

Tenorio (2019) tuvo por finalidad analizar la valoración entre los accesos a fármacos prescritos para controlarse la hipertensión arterial y el tipo de IPRESS en el que el paciente fue atendido en consulta externa. Métodos: Los datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud de 2016 se analizaron de forma transversal. Cuando la receta se adquiere completamente, se tiene en cuenta el

acceso a los medicamentos. El MINSA y las autoridades regionales (MINSA-GR), la Seguridad Social (EsSalud), la policía y las fuerzas militares (FAP) y el seguro privado (SP) están a cargo de organizar las IPRESS (Instituciones Médicas). Se usaron modelos de regresión de Poisson para evaluar la conexión de interés. Hallazgos: Observamos los datos de 564 usuarios. Con 50,3% y 33,7% de las visitas por hipertensión, respectivamente, EsSalud y MINSA-GR tuvieron las tasas más altas. En conclusión, el 71,0% de los usuarios de IPRESS tomaron sus medicamentos recetados. Los usuarios de EsSalud tuvieron mejor accesibilidad a los medicamentos que los de MINSA-GR después de controlar las covariables (RP = 1,29, IC del 95%: 1,03-1,62). Además, los centros de atención terciaria tienen menos acceso a medicamentos que los centros de montaña. Conclusiones: El tipo de IPRESS en el que el usuario recibió tratamiento se asocia con la disponibilidad de medicamentos recetados para la hipertensión.

Portocarrero (2019) tuvo por finalidad analizarse los elementos que provocaron un acceso insuficiente a fármacos en la farmacia del Centro Hospitalario Nacional Cayetano Heredia. combinando componentes cualitativos y cuantitativos. Descriptivo, prospectivo, transversal, observacional y predictivo. El departamento de farmacia del Centro Hospitalario Nacional Cayetano Heredia investigó 1.706 recetas de medicamentos que se surtieron en los diversos lugares de dispensación. También se evaluaron aquellas que no se surtieron. Para examinar las prácticas de compra y distribución de recetas, se realizaron encuestas a empleados de farmacias especializadas y a aquellos involucrados en las operaciones de compra de la Oficina de Logística. El 55% de los medicamentos buscados y el 63,5% de las recetas no se surtieron. El mayor porcentaje de recetas no surtidas (19,9%) se encontró en la sala de emergencias. 1.299 (79%) de los 1.638 casos en que no se surtieron

medicamentos recetados estaban relacionados con medicamentos que no estaban en la lista de recetas. La evaluación de chi-cuadrado corregida por Yates = 1812, p = 0,000; IC del 95%) reveló una relación entre la receta y la atención médica. De los encuestados, el 62% dijo que el proceso de adquisición era complicado. La finalización de las recetas en el HNCH se ve obstaculizada por una serie de problemas, incluidos problemas de suministro (los medicamentos se emitieron fuera de las listas de recetas nacionales y hospitalarias), procesos de adquisición enrevesados provocados por las compras corporativas y recargas retrasadas.

2.1.3. A nivel regional o local

Coila & Tula (2024) tuvo por finalidad determinar el grado de satisfacciones de los usuarios de los servicios de farmacia del C.S. I-4 Micro Red Cono Sur, Juliaca – 2024. La metodología fue sencilla, cuantitativa y descriptiva. La muestra incluyó a 260 personas seleccionadas. Los hallazgos señalan que el 70 % de las personas cumple con sus horarios, mientras que el 29 % se muestra muy satisfecho y el 23 % insatisfecho con la disponibilidad de sus medicamentos. Si bien el orden del servicio es neutral (61 %), el tiempo de servicio (61 %) y la rapidez de entrega (73 %) se califican favorablemente. Si bien el 69 % de los encuestados considera que el servicio es seguro, la claridad de las instrucciones debe mejorarse (el 65 % se muestra indiferente). En conclusión, los numerosos factores evaluados tienen una impactación sustancial en la satisfacción de los clientes.

Huayta & Sanchez (2024) tuvo por finalidad evaluarse las buenas prácticas de dispensación en las oficinas farmacéuticas de la Urb. La Capilla de la provincia de Juliaca-Puno durante mayo a junio del 2024. La muestra estuvo compuesta por 40 farmacias, y el enfoque fue transversal y experimental. El cumplimiento de la validación de recetas fue del 47,50%, el análisis e interpretación de recetas fue del

72,81%, las preparaciones y selecciones de medicamentos fue del 62,50%, el mantenimiento de registros fue del 95% y las entregas de productos e información fue del 52,50%, según los datos. En resumen, el 66,06% de los encuestados cumplió con la BPD.

Aquepucho & Huayta (2021) tuvo por finalidad especificar las disponibilidades de medicamentos cruciales genéricos empleados durante la pandemia del covid-19 en farmacias y boticas situadas en las proximidades de los mercados más populares de Juliaca, 2020. Materiales y métodos: El estudio es retrospectivo y este análisis es observacional basado en las intervenciones del explorador, acorde con los planes de recaudación de datos. La exploración es transversal en términos de la examinación de variables y descriptiva en términos de las variables bajo investigación. Hallazgos: La disponibilidad de medicamentos críticos genéricos aumenta a 32.52% durante la pandemia de COVID-19. El medicamento más disponible en farmacias y droguerías fue 500 mg de paracetamol (73.49%), seguido de 500 mg de azitromicina (62.6%) y 50 mg de prednisona (46.99%); la ampolla de Dexametasona 4 mg/2 ml tuvo una participación de 18.07% cerca de los mercados más populares en Juliaca. Conclusiones Durante la pandemia de COVID-19, se observaron precios altos y disponibilidad limitada de medicamentos genéricos (32.53%) en los diferentes minoristas cercanos a los mercados examinados.

Vega (2024) tuvo por finalidad analizar la administración del suministro de psicotrópicos y drogas en centros sanitarios del MINSA, Región Puno 2022. Las técnicas descriptivas, transversales y documentales del estudio, alineadas con sus objetivos, llevaron a su clasificación como investigación básica. Los departamentos de farmacia de seis instituciones médicas de la zona de Puno fueron el objeto de las unidades de estudio. Los resultados mostraron diversos desafíos, como la

financiación insuficiente, las capacitaciones deficientes del personal de compras, los retrasos en el cumplimiento de los pedidos, la falta de sanciones por incumplimientos de los proveedores y la falta de coordinación para la gestión de los requisitos de medicamentos ilegales y psicotrópicos. Se observó una escasez de clobazam 10 mg comprimido, tartrato de zoldipem 10 mg comprimido, carbamazepina 100 mg/5 ml líquido oral (20 %) y morfina 10 mg (0,01 g)/ml x 1 ml inyectable; se encontraron haloperidol 50 mg/ml inyectable y haloperidol 5 mg comprimido en Subtock. Se encontró la disponibilidad de los siguientes medicamentos: valproato sódico 500 mg comprimido, codeína 15 mg/5 ml en comprimido y morfina 30 mg comprimido, haloperidol 5 mg/ml inyectable, decanoato de flufenazina 25 mg/ml inyectable, risperidona 2 mg comprimido, fluoxetina 20 mg comprimido y clonazepam 0,5 mg comprimido, que contienen 5 mg de trifluoperazina, 25 mg de amitriptilina y 25 mg de clomipramina. 30 mg de mirtazapina, 2 mg de clonazepam, 10 mg de diazepam, 100 mg/ml (2 ml inyectable), 200 mg de carbamazepina, 300 mg de carbonato de litio, 2 ml de codeína y 30 mg/ml (inyectable). 50 mg/ml de tramadol inyectable. Se concluye que existen interrupciones del tratamiento, prescripciones de medicamentos alternativos y casos de personas cuyos diagnósticos empeoran como resultado de la interrupción del tratamiento. La sugerencia estratégica es que el gobierno brinde alternativas para reducir la escasez, a la vez que aumenta su financiación y la atención en estas circunstancias. Para aumentar la disponibilidad de medicamentos y terapias, también se busca mayor precisión y eficiencia en la administración por parte de los responsables.

Aquino & Cutipa (2023) tuvo por finalidad determinarse la calificación entre la calidad del servicio y la complacencia de los usuarios en la farmacia del C.S. Guadalupe, Juliaca-Puno, en 2023. La muestra, realizada mediante un diseño no

experimental, descriptivo y transversal, con una técnica correlacional simple, estuvo compuesta por 378 personas. Los hallazgos señalaron bajas correlantes directas entre las satisfacciones de los usuarios y las calidades de los servicios, con una asociación estadísticamente significante (p=0,000). Las satisfacciones de los usuarios fue una asociación en sus dimensiones (Sig<0,05). Finalmente, se demostró que las satisfacciones de los usuarios están estrechamente vinculadas con las calidades del servicio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores limitativos al acceso de medicamentos

Los "factores que restringen el acceso a los medicamentos" son los impedimentos que evitan que las personas utilicen los tratamientos necesarios para mantenerse saludables o tratar enfermedades. Estas variables pueden ser políticas, logísticas, sociales, económicas o incluso institucionales, y todas contribuyen a dificultar que quienes más los necesitan obtengan medicamentos importantes.

El desconocimiento de la enfermedad, la dificultad del tratamiento recomendado, la mala relación entre el paciente y el profesional de la salud, los efectos secundarios negativos y la falta de apoyo de familiares, amigos y la comunidad médica son algunos de los factores que fomentan el incumplimiento. (Escolar, 2024).

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos - OHCHR (2021) se subraya que, para garantizarse plenamente los derechos a la sanidad, es necesario las accesibilidades a los medicamentos. Los accesos oportunos y adecuados a medicamentos de alta calidad es un componente crucial de la atención sanitaria, ya que son necesarios para los controles, las

prevenciones y los tratamientos de los padecimientos. Líderes anteriores han presentado análisis exhaustivos sobre los componentes, los desafíos, los principios y las partes responsables de garantizarse los accesos universales a los medicamentos.

A pesar de estos avances, muchas personas aún no tienen accesibilidad a los medicamentos que necesitan. Esto se debe a obstáculos que, sobre todo en los países pobres, impiden un acceso rápido, asequible y de alta calidad. En esta situación, la dignidad humana, que es la base de todos los derechos humanos (entre ellos el derecho a vivir, a gozar de salud y a desarrollarse como persona), se ve amenazada.

La disponibilidad de medicamentos está íntimamente relacionada con los conceptos de derechos humanos de rendición de cuentas, transparencias, participaciones, igualdades y no discriminaciones. Dado que los países pobres tienen la mayor demanda y el menor acceso a medicamentos, sigue existiendo fuertes vínculos entre la pobreza y las realizaciones de los derechos a la sanidad.

La Organización Panamericana de la Salud (2009) señala que varios factores obstaculizan la obtención de medicamentos:

Los problemas de exploración y desarrollo incluyen la escasez de exploración y avances en medicamentos para padecimientos prevalentes en la región y el país, como diversas enfermedades tropicales. Las faltas de intereses comerciales y atractivos de las industrias farmacéuticas, junto con la falta de incentivos para la investigación en los estados, es la principal razón por la que estos productos nunca se producen.

2. Problemas de disponibilidades: ocurren cuando medicamentos han sido creados y ha demostrados ser seguros, eficaces y de altas calidades, pero no hay

suficiente disponibilidad en el país. Debido a que tienen márgenes de ganancia extremadamente bajos y deben ofrecerse a precios bajos, esto a menudo puede aplicarse a medicamentos cuya producción o comercialización se detiene porque los fabricantes no están interesados comercialmente. Por otro lado, ciertos medicamentos tienen precios elevados y las ofertas locales se ven afectadas porque la demanda nacional no es lo suficientemente fuerte como para crear mercados atractivos para los fabricantes o importadores.

3. Restricciones a los servicios de sanidad: Se podría pensar que las mismas limitaciones que se aplican a los servicios de sanidad también se aplican los accesos a los medicamentos.

En primer lugar, cualquier persona que viva a una distancia considerable de un C.S. o una farmacia pública o comercial se ve afectada por barreras geográficas. En segundo lugar, cuando la cultura popular y el paradigma médico divergen, surgen barreras culturales. Por último, surgen problemas de coberturas y legales cuando los sistemas de protección de la sanidad no tienen las capacidades de gestionar las necesidades sanitarias de poblaciones cubiertas o no proporcionan determinados servicios en su cartera de servicios.

4. Limitaciones en el sistema de suministro: El suministro de recursos médicos son componentes esenciales y un subsistema de un sistema de sanidad más amplio. Es vital garantizar la correcta administración del medicamento, incluso cuando los servicios de salud son adecuados y accesibles. La selección, el análisis de necesidades, las adquisiciones, los almacenamientos, las distribuciones y las logísticas forman parte de este ciclo crucial, que finaliza con las prescripciones, las dispensaciones y los consumos por parte del usuario.

5. Las restricciones de accesibilidad son uno de los mayores obstáculos para obtener medicamentos y tienen un componente de costo. La disparidad entre la cantidad de dinero disponible para pagar los medicamentos y el monto total gastado en ellos es la siguiente.

De acuerdo a Oscanoa (2012) millones de ciudadanos en todo el mundo tienen dificultades para acceder a medicamentos, especialmente en países subdesarrollados. Para resolver este problema, se requiere investigación, y se implementan soluciones adecuadas según los resultados. Para respaldar el realismo y las eficacias de las medidas destinadas a aumentar las accesibilidades de la población a los medicamentos, es crucial la exploración sobre el acceso a los medicamentos mediante encuestas de hogares. Además de estas limitaciones, muchos estudios presentan importantes problemas metodológicos. Uno de los más destacados es la falta de distinción entre las definiciones operativas de accesos médicos y el análisis de las características de accesibilidades.

Por su parte Vargas-Chaves (2020) ella señala en su documento que a pesar de los esfuerzos del gobierno peruano, aún existen barreras que limitan las accesibilidades a recetas a las personas registradas en el SIS que han sido diagnosticadas con diabetes mellitus y/o hipertensión en clínicas de sanidad pública. Los siguientes obstáculos son los responsables de esto: 1) Accesos limitados a los servicios de salud pública; 2) Recetas de medicamentos no cubiertos por el PNMUE (Plan Nacional de Acción) de la farmacia; y 3) Falta de disponibilidad debido a políticas institucionales que restringen la distribución o el desabastecimiento. Debido a las disponibilidades restringidas y los precios exorbitantes de los medicamentos, esta opción de suministro solo está disponible para los pacientes que son examinados y tienen bajos recursos financieros en el sector privado. Se debe prestar más atención

a la gestión de las enfermedades crónicas, incluido los accesos a los productos farmacéuticos, en los niveles que supervisan las políticas de salud, las financian y brindan servicios de salud para garantizar un acceso equitativo al tratamiento.

2.2.1.1. Falta de recursos económicos

Uno de los mayores obstáculos para que muchos ciudadanos puedan acceder a medicamentos es la escasez de recursos económicos. En países con ingresos bajos o medianos, no es raro que, aun cuando los medicamentos estén disponibles, muchas familias simplemente no puedan costearlos. A esto se suma que los precios suelen ser elevados y que muchas veces no existen subsidios o seguros de salud que ayuden a cubrir esos gastos. Esta situación genera una profunda desigualdad, dejando a muchas personas sin acceso a tratamientos básicos o especializados que podrían mejorar o salvar sus vidas (Organización Mundial de la Salud, 2017).

2.2.1.2. Desabastecimiento de medicamentos

Cuando un medicamento necesario no está disponible en farmacias o centros de salud, se produce escasez. Como resultado, los pacientes no pueden recibir la atención que necesitan a tiempo. Las razones pueden ir desde obstáculos regulatorios y problemas en las cadenas de suministros hasta la falta de interés financiero de las empresas farmacéuticas. Sea cual sea la causa, las consecuencias son nefastas: la salud pública se resiente, se ponen vidas en peligro y se interrumpe el tratamiento médico. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

2.2.1.3. Desigualdades geográficas

El lugar donde una persona vive puede marcar la diferencia entre tener acceso a medicamentos o no. En las zonas rurales o alejadas, es común que haya menos infraestructura de salud, menos farmacias y menos personal capacitado. Esto

significa que quienes viven en estas áreas enfrentan mayores dificultades para obtener los tratamientos que necesitan. Se trata de una brecha estructural que solo puede cerrarse con políticas que garanticen una distribución más justa de los servicios y recursos sanitarios (Frenk & Gómez-Dantés, 2018).

2.2.1.4. Regulaciones y patentes

Las leyes que regulan los medicamentos y las patentes también pueden convertirse en barreras importantes. Cuando un medicamento está protegido por una patente, solo una empresa puede fabricarlo y venderlo por un tiempo, lo que impide que existan versiones genéricas más baratas. Además, ciertos procesos regulatorios pueden demorar la llegada de nuevos fármacos a los pacientes. Esto afecta especialmente a quienes tienen menos recursos, limitando su derecho a tratamientos innovadores y más efectivos (Correa, 2014).

2.2.2. Derecho fundamental a la salud

El derecho inclusivo a la salud engloba una serie de elementos que pueden promover estilos de vidas saludables, entre ellos agua potable limpia, saneamientos adecuados, alimentos seguros y un lugar de trabajo saludable. (Oficina del ACNUDH, 2025).

Acorde a Rodriguez-Doblado & Gil (2020) la salud de todos es fundamental. Una persona con mala salud no podrá disfrutar plenamente de la vida ni trabajar ni estudiar adecuadamente.

Por lo tanto, todo individuo tiene el derecho fundamental a la salud.

La salud comprende los bienestares físicos, mentales y sociales integrales, y va más allá de las simples ausencias de enfermedades o discapacidades. En 1945 se ratificó la Constitución de la OMS.

Por lo tanto, el cumplimiento de los derechos a la salud está supeditado a que se cumplan otros derechos humanos esenciales, en particular el derecho a la alimentación y al agua. Este último engloba la posibilidad de acceder a agua potable limpia y a condiciones sanitarias apropiadas.

Asimismo la ACNUDH (2025) a continuación, se presenta una lista de otros componentes cruciales de los derechos a la sanidad:

Accesibilidad: significa que las instalaciones, bienes y servicios médicos deben estar disponibles para todos, sin excepción.

Disponibilidad: requiere una cantidad suficiente de instalaciones, productos y servicios de sanidad en funcionamiento.

Aceptabilidad: exige que las instalaciones, productos y servicios de salud sean culturalmente pertinentes, tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan con la ética médica.

Las instalaciones, servicios médicos y productos deben estar en óptimas condiciones y ser adecuados desde puntos de vistas científicos y médicos para ser considerados de alta calidad.

Votar y participar en las creaciones y ejecuciones de políticas de sanidad que impactan a las personas son requisitos previos para las participaciones en los sistemas de sanidad.

Rendiciones de cuentas: exige que los Estados y las autoridades sanitarias asuman las responsabilidades de cumplirse con sus compromisos en materias de derechos humanos en los ámbitos de la sanidad pública. Cuando se vulnera el derecho a la sanidad de una persona, por ejemplo, cuando se le niega la atención médica, esta debe poder reclamar efectivamente la reparación.

Libertades que exigen que las personas no sean sometidas a tortura ni a otros actos o castigos crueles, bárbaros o humillantes, ni a tratamientos médicos no autorizados, como las esterilizaciones o las pruebas médicas forzadas.

Derechos que garantizan que las personas tengan la mejor salud posible, incluyendo el derecho a recibir los medicamentos necesarios, el derecho a evitar, tratar y combatir enfermedades, y los derechos a la sanidad reproductiva, materna e infantil, entre otros derechos.

Así también en el artículo de Vilca (2022) El Art. 7 de la Constitución garantiza a todas los ciudadanos los derechos fundamentales a la salud, que incluye la protección familiar e individual. Además, la protección institucional de la seguridad social (Art. 10 de la Constitución) se expresa, aunque no solo, mediante las accesibilidades a las atenciones médicas (Art. 11 de la Constitución).

Una de las cualidades especiales de la salud es que es a la vez un derecho inherente y un requerimiento previo para los disfrutes de otros derechos. La capacidad de cada persona para utilizar la gama de recursos, productos, servicios y entornos necesarios para alcanzar una salud óptima debe interpretarse como los derechos a la sanidad. El grado de libertad de una persona, el hogar en el que vive y su disponibilidad de suficiente alimento, ropa y, por supuesto, empleo, pueden incidir en su salud.

2.2.2.1. Derecho al acceso a los servicios de salud

Sin importar su situación económica, edad, género o lugar de residencia, cada persona debería poder acceder a servicios médicos de calidad. Los servicios de sanidad deben ser accesibles, culturalmente sensibles, tener precios razonables y ofrecerse en cantidades y calidades suficientes para que este derecho se haga

efectivo. Es deber del Estado garantizar esto mediante personal competente, infraestructura adecuada y políticas públicas sensatas. (Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, 2000).

2.2.2.2. Derecho al acceso a la información

Es fundamental que todas las personas tengan derecho a una información sanitaria comprensible y precisa. Las personas deben conocer las enfermedades que padecen, los tratamientos disponibles, los peligros y las ventajas de cada uno, y los recursos a su disposición. Con este conocimiento, pueden participar activamente en sus atenciones médicas y tomarse decisiones informadas. Además, fomentar estilos de vida saludables y evitar enfermedades depende en gran medida del conocimiento. (UNESCO, 2005).

2.2.2.3. Derecho a la atención

Independientemente de sus situaciones económicas o lugares de residencias, este derecho garantiza que todos los ciudadanos tengan accesibilidad a atenciones médicas oportunas y de altas calidades. Implica más que simplemente ofrecer servicios; también implica hacerlo con profesionalismo, decencia y respeto. Las personas deben ser el centro de la atención médica, y es responsabilidad del Estado garantizar que nadie quede excluido. Este enfoque basado en la justicia social es esencial para los ejercicios de los derechos a la sanidad. (Organización Mundial de la Salud, 2015).

2.3. Marco conceptual

ACCESO

Con la palabra acceso aludimos a la entrada o camino que lleva a introducirse en un lugar

DERECHO

El conjunto de normativas y principios que regulan las conductas en una sociedad y cuyas observancias pueden ser coaccionadas por la autoridad pública se conoce como leyes. Estas normas y principios suelen basarse en ideas de justicia y orden. Sin embargo, no existe una definición única y ampliamente reconocida del derecho. Por ello, se ha considerado tanto arte como ciencia.

DERECHO FUNDAMENTAL

Los derechos fundamentales se refieren a un conjunto de derechos que han obtenido un elevado nivel de protección contra abusos. Estos derechos se definen de manera específica en una constitución, o se encuentran dentro del debido procedimiento legal. La finalidad del Desarrollo Sostenible 16 de la ONU, fijado en 2015, enfatiza la relación entre el fomento de los derechos humanos y la preservación de la paz.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación

En la indagación de enfoque cuantitativo, conocida como método tradicional o general (denominación obtenida por su aplicación), el enfoque se centra en las mediciones y las generalizaciones de los hallazgos. (Bernal, 2010).

3.2. Método o métodos aplicados en la investigación

Hipotético - deductiva "es un modo de exploración científica que implica la creación de hipótesis basadas en teorías ya existentes, las cuales se verifican después a través de la experimentación o la observación" (Hoyos & Moreno, 2023).

3.3. Tipo de investigación

La exploración es de tipo aplicado "es aquella que utiliza conocimientos teóricos y científicos para resolver problemas concretos y prácticos de la realidad, en lugar de centrarse únicamente en generar nuevo conocimiento abstracto" (Arias & Covinos, 2021).

3.4. Nivel de investigación

La exploración presenta un nivel correlacional "su fin es encontrar una correlación fuerte, no causal, entre dos o más variables. Para determinar dicha correlación, una vez evaluadas las variables en este tipo de investigación, se emplean técnicas estadísticas y pruebas de hipótesis correlacionales. La investigación correlacional puede proporcionar pistas acerca de las posibles causas de un fenómeno, aun cuando no se logren establecer relaciones causales de manera definitiva" (Arias, 2012).

3.5. Diseño de investigación

La exploración presenta un diseño no – experimental "es aquella que no usa una técnica experimental se denomina exploración no experimental. En esencia, son de carácter descriptivo y usan metodologías de observación descriptiva" (Sánchez et al., 2018).

3.6. Población y muestra

3.6.1. Población

Una población es un grupo integral de personas u objetos que tienen rasgos parecidos.

La población puede abarcar un país o un conjunto de individuos u objetos que poseen particularidades compartidas. Incorpora a todo el conjunto claramente delimitado sobre el que cualquier estudio busca obtener conclusiones. (Narvaez, 2019).

El grupo se compone de 900 abogados litigantes expertos en derecho constitucional, de acuerdo con los próximos criterios de inclusión y exclusión:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Abogados especialistas en Derecho Constitucional.
- Abogados habilitados.
- Abogados que deseen participar.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Abogados que no son especialistas en Derecho Constitucional.
- Abogados no habilitados.
- Abogados que no deseen participar.

La población se constituyó por 155 habitantes de la ciudad de Juliaca, siguiendo los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

INCLUSIÓN:

- Ciudadanos que desean participar en este estudio.
- Ciudadanos que pertenezcan a diferentes puntos de la ciudad y a los rededores.
- Ciudadanos mayores de edad.

EXCLUSIÓN:

- Ciudadanos que no desean participar en este estudio.
- Ciudadanos que pertenezcan a diferentes puntos de la ciudad y a los rededores.
- Ciudadanos menores de edad.

3.6.2. Muestra

El atributo más crucial de una muestra es su representatividad. El muestreo adquiere un gran valor al asegurar que los rasgos seleccionados para ser observados en la población se expresan con gran precisión en la muestra; de tal forma que aseguran las inferencias de los hallazgos de la muestra hacia la población. (Mucha-Hospinal et al., 2021).

Se utiliza el muestreo aleatorio simple.

La muestra estará conformada por 269 abogados litigantes especialistas en Derecho Constitucional y 11 habitantes de la ciudad de Juliaca.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.7.1. Técnicas de la investigación

Las tácticas de indagación son las formas en que los exploradores recaudan la información necesaria para abordarse el tema de investigación. Son importantes porque la comprensión científica se basa en ellas. Dado que la ciencia es un método de pensamiento y acción, la aplicación más o menos regular de estos patrones de comportamiento garantiza que el estudio y, por lo tanto, los datos recopilados sean científicamente legítimos. (Gomez-Escalonilla, 2021).

Encuesta

Es un método de recaudación de información que, a través del uso de encuestas estandarizadas, facilita la exploración de diversos asuntos de los individuos o colectivos que se están estudiando. (Katz et al., 2019).

3.7.2. Instrumentos de la investigación

Todo instrumento se crea con el propósito de medir o registrar una variable o un conjunto de variables a través de un grupo de preguntas, afirmaciones o indicadores que se denominan "ítems". (Vara, 2010).

Cuestionario

Es una herramienta estandarizada que se emplea para reunir datos durante el trabajo de campo, en ciertas investigaciones cuantitativas, generalmente estudios basados en encuestas. (Meneses, 2016).

En la exploración se usó un cuestionario de 21 ítems que abarca los cuatro aspectos de falta de recursos financieros, escasez de medicamentos, desigualdad geográfica, regulaciones y patentes para la variable 1: Factores que restringen las accesibilidades a medicamentos. El cuestionario incluye una escala de calificación de (1) totalmente conforme, (2) conforme, (3) en disconformidad y (4) totalmente en disconformidad.

La dimensión 1 contiene cuatro preguntas, la dimensión 2 contiene siete, la dimensión 3 contiene cinco y la dimensión 4 contiene cinco.

El cuestionario de 12 ítems se utilizó para los tres elementos del estudio de la variable 2: Derecho fundamental a la sanidad: Derecho a la atención, Derecho al conocimiento y Derecho a los servicios de sanidad. El cuestionario incluye una escala de calificación de (1) totalmente conforme, (2) conforme, (3) en disconformidad y (4) totalmente en disconformidad.

La dimensión 1 contiene cuatro interrogantes, la dimensión 2 contiene cuatro interrogantes y la dimensión 3 contiene cuatro interrogantes.

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación

3.8.1. Validación de los instrumentos

La noción de validez en la indagación alude a lo que es auténtico o se aproxima a la verdad. Se considera que los hallazgos de un estudio son válidos cuando la investigación está exenta de fallos. Los sesgos o fallos que emergen en el desarrollo de una investigación son consecuencia de problemas metodológicos y se pueden categorizar en tres tipos: prejuicios en la selección, prejuicios de confusión y prejuicios al medir. (Villasís-Keever et al., 2018).

En la investigación, el término "validez" se refiere a lo que es auténtico o casi auténtico. Por lo general, se confía en que los resultados de una investigación sean confiables si no tienen errores graves. Para determinar si un problema específico es importante, es fundamental examinar la cercanía de los errores en las zonas de captura: el plan del examen, los criterios de determinación y la técnica empleada para llevar a cabo las ponderaciones. (Villasís 2018).

En la **Tabla 2**, se presenta la lista de los expertos que validan los instrumentos de investigación.

Tabla 2.

Lista de expertos.

N°	Apellidos y nombres	DNI	Calificación (%)
01			95%
02			95%
03			96%

Nota. Elaboración propia.

La aprobación de tres (3) especialistas altamente calificados resaltó la calidad y validez del instrumento utilizado en este estudio. Consulte los Anexos 4, en los que los instrumentos ya han sido aprobados por los expertos.

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos

También podría ser necesario simplificar el instrumento si la coeficiente es mayor de 0,90 debido a que existen indicadores o componentes redundantes. (Hernández et al., 2014).

La confiabilidad de un cuestionario compuesto, en el que cada ítem es visto como un subcuestionario del cuestionario principal y los ítems son vistos como cuestionarios paralelos, se determina utilizando las coeficiencias alfa de Cronbach. (García-Vargas et al., 2022).

Fórmula del Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{N}{N-1}\left(1 - \frac{\sum \sigma^2_{ítem}}{\sigma^2_{Total}}\right)$$

Donde:

α= Valores del Alfa de Cronbach

N= Números de ítems de los instrumentos

$\sigma^2_{ítem}$= Varianzas de cada ítem individual

σ^2_{Total}= Varianzas totales de las escalas

Tabla 3

Resumen de procesamientos de casos

		N	%
Casos	**Válidos**	20	100.0

Excluidos	0	0.0
Total	20	100.0

Nota. SPSS

Tabla 4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	41

Nota. SPSS

Tabla 5.

Escalas de Alfa de Cronbach

Valores de alfa	Interpretación
0.90 – 1.00	Califíquese como muy satisfactorias
0.80 – 0.89	Califíquese como adecuadas
0.70 – 0.79	Califíquese como moderadas
0.60 – 0.69	Califíquese como bajas
0.50 – 0.59	Califíquese como muy bajas
< 0.50	Califíquese como no confiables

Nota. SPSS.

Los resultados obtenidos a través del Alfa de Cronbach indican que el instrumento utilizado para medir los factores limitativos al acceso de medicamentos en la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

Los elementos del cuestionario tienen una evaluación interna, lo que demuestra que los constructos propuestos en la exploración son medidos de manera coherente, con un valor global de α=0.889. Esto asegura que los datos recolectados

son confiables y coherentes, lo cual hace posible el análisis e interpretación exacta de las variables de exploración.

3.9. Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis

En primer lugar, se procesó la información para realizar la prueba de hipótesis. Tras la recopilación de los datos necesarios, se generaron tablas y gráficos que mostraban los hallazgos utilizando programas como SPSS y Microsoft Office (Word, Excel, etc.). Las conclusiones, sugerencias y apéndices del estudio se elaboraron mediante el análisis e interpretación de estos hallazgos.

Diseño estadístico

Lo siguiente es correcto:

Se empelará la Rho de Spearman para confirmar las validaciones de las teorías planteadas en tal exploración correlacional.

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n(\sum X^2) - (\sum X)^2][n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

Donde:

n: Números totales de pares de datos.

X: Valores de las primeras variables.

Y: Valores de las segundas variables.

∑X: Sumatorias totales de las valoraciones de las variables X

∑Y: Sumatorias totales de las valoraciones de las variables Y

∑XY: Sumatorias de los productos de cada par de valoraciones X y Y

∑X^2: Sumatorias de los cuadrados de las valoraciones de X

∑Y^2: Sumatorias de los cuadrados de las valoraciones de Y

Determinación de las hipótesis estadísticas.

H1: Rxy≠O (hay vinculantes directas entre tales variables)

Ho: Rxy=0 (no hay vinculantes directas entre tales variables)

Nivel de significancia.

Cuando no sean necesarios estos niveles, se considera que un grado significador es del 5%, o α=0,05. En caso contrario, se aplicará un grado significador que oscila entre el 1% y el 10%.

Estadística de prueba

Se usarán distribuciones T con n-2 grados de libertad.

Dónde:

tc;T calculadas

n : tamaños de muestras

r : coeficiencias de efectos.

Regla de decisión.

Si tc > tt, niéguese H0

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de los datos

4.1.1. Interpretación de los resultados

Tabla 6

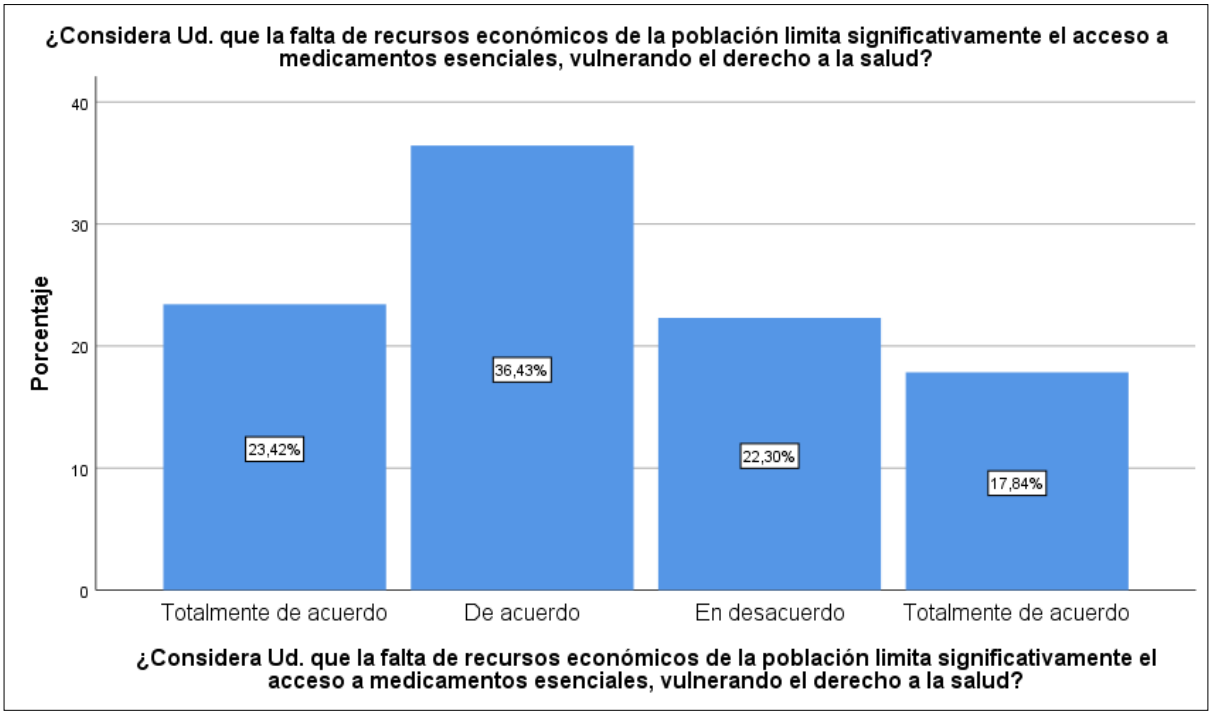
¿Consideraría Ud. que las faltas de recursos económicos de las poblaciones limitan significativamente la accesibilidad a medicamentos esenciales, vulnerándose los derechos a la sanidad?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	63	23.4	23.4	23.4
De acuerdo	98	36.4	36.4	59.9
En desacuerdo	60	22.3	22.3	82.2
Totalmente de acuerdo	48	17.8	17.8	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Cuestionarios.

Figura 1

¿Consideraría Ud. que las faltas de recursos económicos de las poblaciones limitan significativamente la accesibilidad a medicamentos esenciales, vulnerándose los derechos a la sanidad?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Una parte importante de los participantes considera que sus derechos a la sanidad se ven vulnerados por la falta de financiación que les impide obtener los medicamentos recetados que necesitan. En concreto, 98 encuestados (el 36,4 %) estuvieron de acuerdo con esta afirmación, y 63 encuestados (el 23,4 %) estuvieron totalmente de acuerdo. De esto se desprende que más del 50 % de los participantes consideran que este es un obstáculo importante. Sin embargo, 60 encuestados (el 22,3 %) no compartieron esta opinión, y 48 (el 17,8 %) manifestaron un desacuerdo significativo. Estos hallazgos muestran opiniones encontradas, si bien tienden a

reconocer las limitaciones financieras como una barrera legítima. Para la exploración de este problema se obtuvo una muestra representativa de 269 participantes.

Tabla 7

¿Consideraría Ud. que los sistemas de sanidad actuales en Perú cuentan con mecanismos oportunos para garantizar las accesibilidades a medicamentos a ciudadanos de bajos recursos?

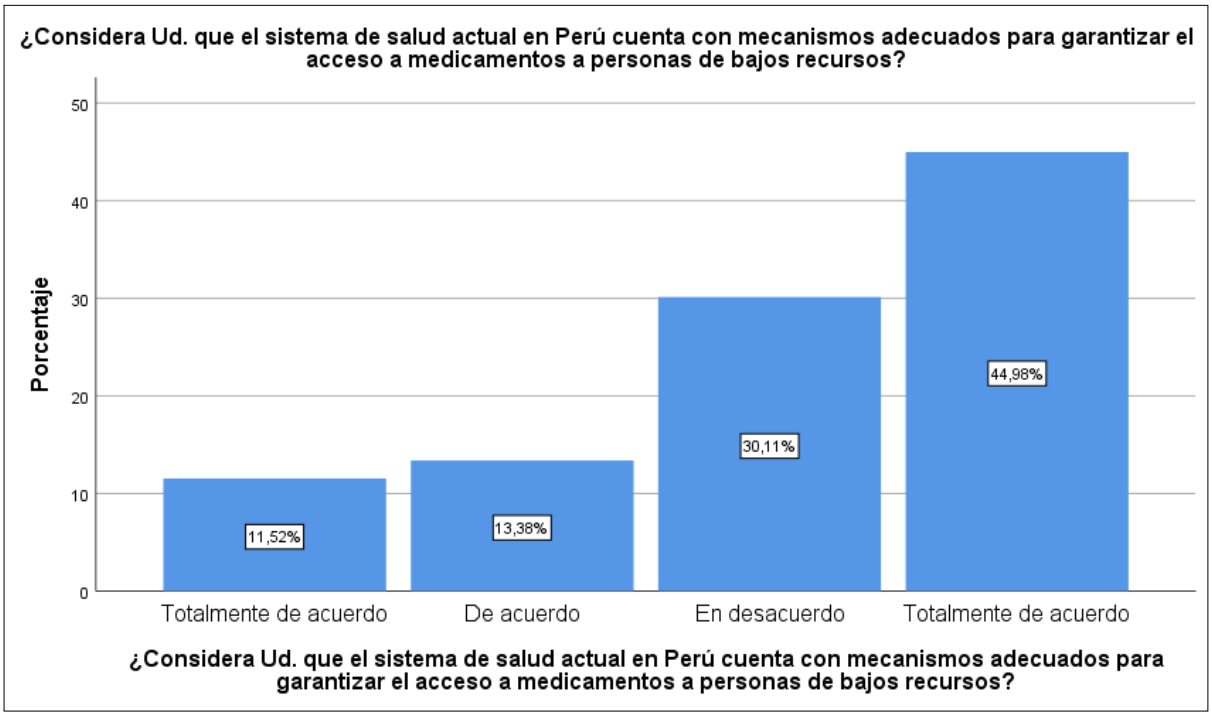
	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	31	11.5	11.5	11.5
De acuerdo	36	13.4	13.4	24.9
En desacuerdo	81	30.1	30.1	55.0
Totalmente de acuerdo	121	45.0	45.0	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 2

¿Consideraría Ud. que los sistemas de sanidad actuales en Perú cuentan con

mecanismos oportunos para garantizarse las accesibilidades a medicamentos a ciudadanos de bajos recursos?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Según las estadísticas, los participantes expresaron dudas sobre las capacidades de los sistemas a la sanidad peruano para garantizarse las accesibilidades a medicamentos recetados a las personas de bajos ingresos. Un total de 81 personas (30,1%) manifestaron su desacuerdo, mientras que 121 participantes (45,0%) cuestionaron firmemente la existencia de procesos suficientes. Estos hallazgos en conjunto muestran que el 75,1% de la población considera que el sistema presenta fallas. Sin embargo, solo 36 encuestados (13,4%) se mostraron de acuerdo con esta afirmación, y únicamente 31 (11,5%) manifestaron estar totalmente conforme.

Tabla 8

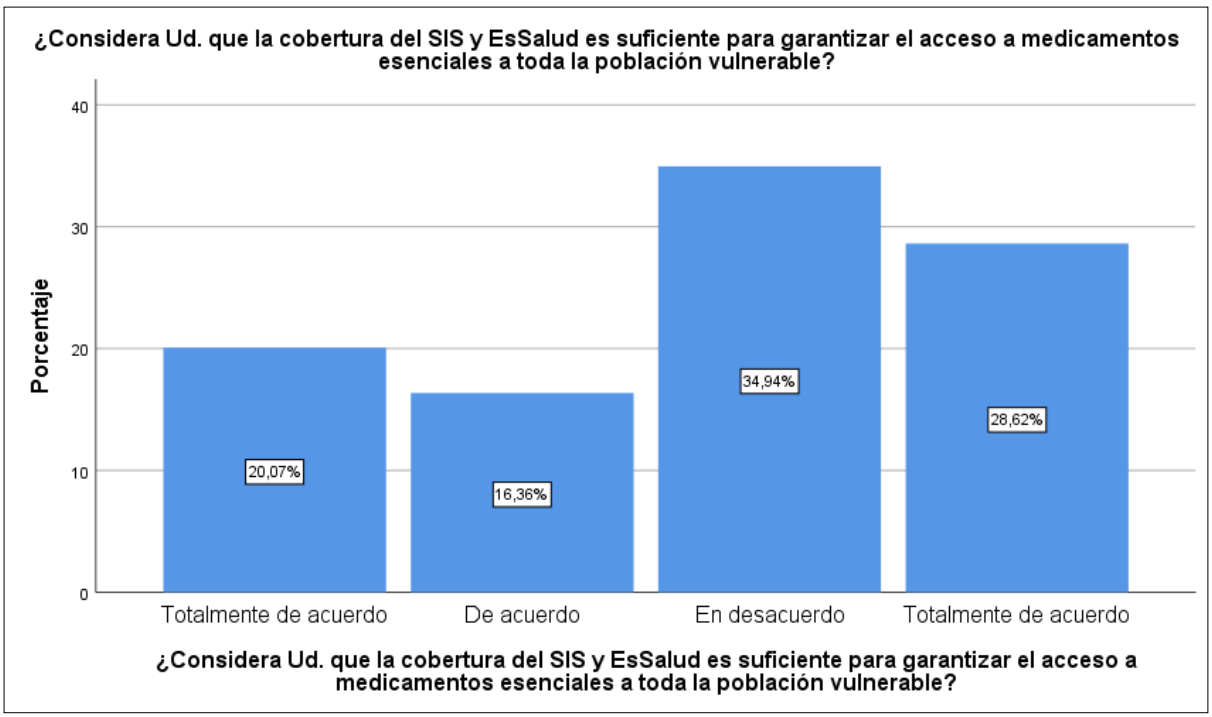
¿Consideraría Ud. que las coberturas del SIS y EsSalud son suficientes para garantizarse las accesibilidades a medicamentos esenciales a todas las poblaciones vulnerables?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	54	20.1	20.1	20.1
De acuerdo	44	16.4	16.4	36.4
En desacuerdo	94	34.9	34.9	71.4
Totalmente de acuerdo	77	28.6	28.6	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 3

¿Consideraría Ud. que las coberturas del SIS y EsSalud son suficientes para garantizarse las accesibilidades a medicamentos esenciales a todas las poblaciones vulnerables?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos señalan que las coberturas de SIS y EsSalud se percibe frecuentemente de forma negativa, al considerarse insuficiente para garantizar que los grupos desfavorecidos tengan acceso a tratamientos esenciales. De los encuestados, 94 (34,9 %) manifestaron estar en desacuerdo con esta afirmación, y 77 (28,6 %) lo manifestaron totalmente disconformes. Estas cifras muestran que el 63,5 % de los participantes considera que las coberturas actuales son insuficientes. Sin embargo, 54 participantes (el 20,1 %) estuvieron totalmente de acuerdo, y 44 participantes (el 16,4 %) estuvieron de acuerdo, lo que representa que el 36,5 % de los encuestados considera aceptable la cobertura. Esta discrepancia porcentual evidencia una clara insatisfacción con las capacidades de ambos sistemas para atender adecuadamente las necesidades farmacéuticas de los grupos desfavorecidos. La muestra total estuvo compuesta por 269 personas, lo que garantiza la representatividad del análisis.

Tabla 9

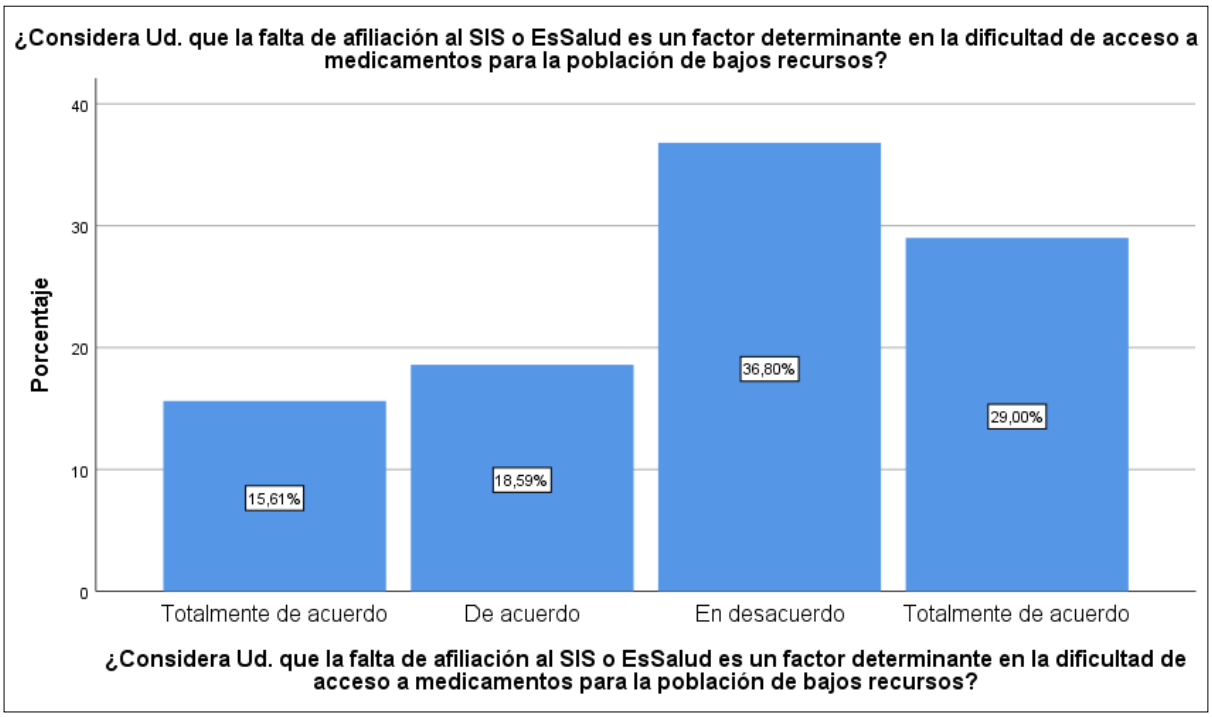
¿Consideraría Ud. que las faltas de afiliaciones al SIS o EsSalud son factores determinantes en las dificultades de accesibilidades a medicamentos para las poblaciones de bajos recursos?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	42	15.6	15.6	15.6
De acuerdo	50	18.6	18.6	34.2
En desacuerdo	99	36.8	36.8	71.0
Totalmente de acuerdo	78	29.0	29.0	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 4

¿Consideraría Ud. que las faltas de afiliaciones al SIS o EsSalud son factores determinantes en las dificultades de accesibilidades a medicamentos para las poblaciones de bajos recursos?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde los hallazgos, una parte importante de los participantes no cree que las personas de bajos ingresos tengan más dificultades para obtener medicamentos recetados por no estar asociadas con EsSalud o SIS. En concreto, el 65,8 % de los participantes tenía una opinión desfavorable sobre esta conexión: 99 (36,8 %) estaban en desacuerdo y 78 (29,0 %) estaban muy en desacuerdo. Por otro lado, 42 personas (15,6 %) estaban muy de acuerdo y 50 (18,6 %) estaban de acuerdo. Esto

sugiere que solo el 34,2 % reconoce que las faltas de conexión constituyen barreras para obtenerse medicamentos recetados.

Tabla 10

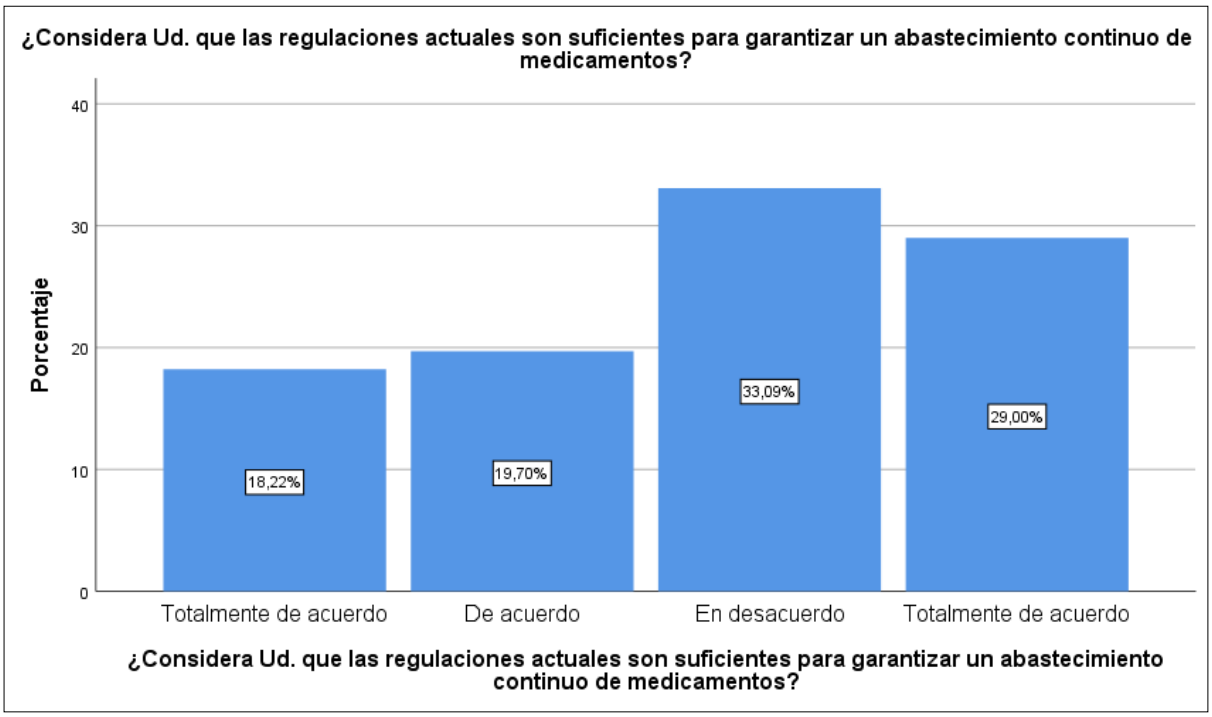
¿Consideraría Ud. que las regulaciones actuales son suficientes para garantizarse abastecimientos continuos de medicamentos?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	49	18.2	18.2	18.2
De acuerdo	53	19.7	19.7	37.9
En desacuerdo	89	33.1	33.1	71.0
Totalmente de acuerdo	78	29.0	29.0	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 5

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



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde los datos, la mayoría de los encuestados considera que la legislación vigente no es suficiente para garantizarse suministros constantes de medicamentos. En concreto, 89 encuestados (33,1 %) manifestaron su desacuerdo, y 78 (20,0 %) su desacuerdo total, lo que arroja un 62,1 % de opiniones críticas sobre las restricciones existentes. Por otro lado, el 37,9 % de los participantes expresó una opinión favorable: 53 personas (19,7 %) estuvieron de acuerdo y 49 (19,2 %) estuvieron totalmente de acuerdo. La mayoría de los participantes en estas encuestas percibieron claramente deficiencias en la estructura regulatoria vigente que garantiza el suministro constante de medicamentos al sistema de salud. La exploración se basó en muestras totales de 269 personas, lo que proporcionaría bases sólidas para evaluarse la percepción pública de este elemento regulatorio.

Tabla 11

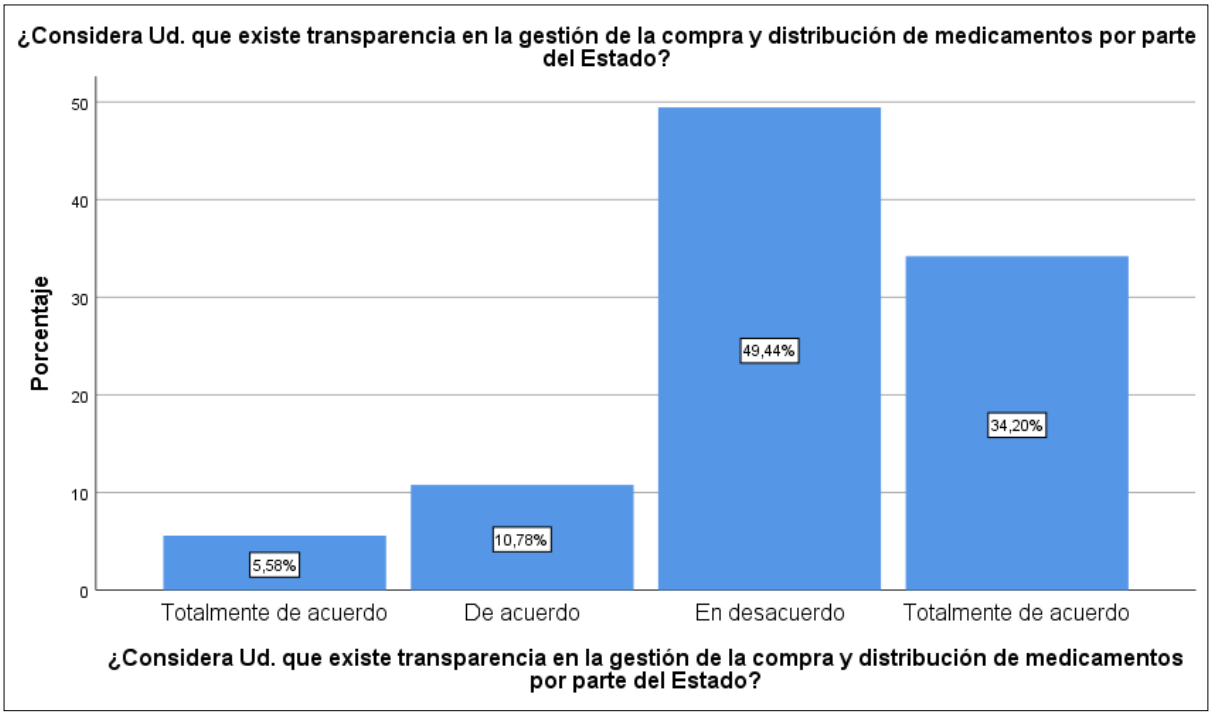
¿Consideraría Ud. que existen transparencias en las gestiones de compras y distribuciones de medicamentos del Estado?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	15	5.6	5.6	5.6
De acuerdo	29	10.8	10.8	16.4
En desacuerdo	133	49.4	49.4	65.8
Totalmente de acuerdo	92	34.2	34.2	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 6

¿Consideraría Ud. que existen transparencias en las gestiones de compras y distribuciones de medicamentos del Estado?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos exponen que la percepción pública sobre la transparencia del Estado en la gestión de la distribución y adquisición de drogas es abrumadoramente desfavorable. De los encuestados, 133 (49,4 %) discreparon y 92 (34,2 %) discreparon totalmente de que estos métodos sean transparentes. El 83,6 % de los encuestados afirmó desconfiar de las gestiones públicas en estos ámbitos en general. Sin embargo, solo 15 (5,6 %) estuvieron totalmente de acuerdo y apenas 29 (10,8 %) estuvieron de acuerdo.

Tabla 12

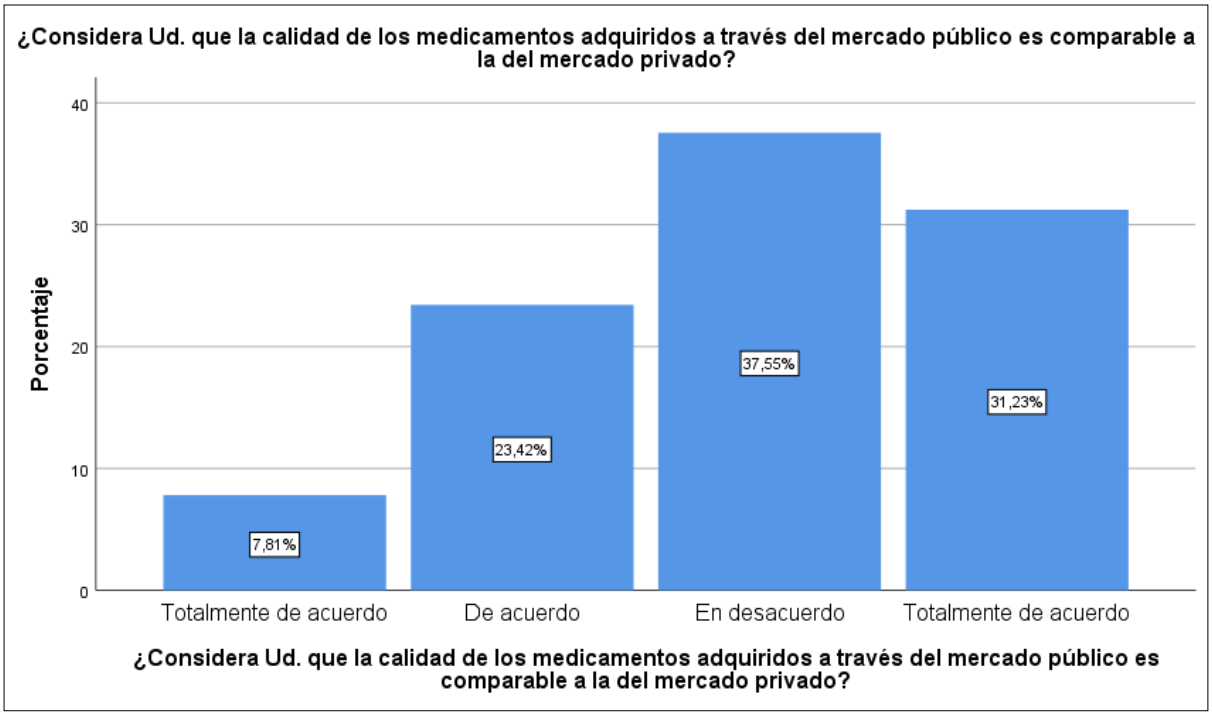
¿Consideraría Ud. que las calidades de los medicamentos que se adquieren mediante los mercados públicos son comparables a la de los mercados privados?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	21	7.8	7.8	7.8
De acuerdo	63	23.4	23.4	31.2
En desacuerdo	101	37.5	37.5	68.8
Totalmente de acuerdo	84	31.2	31.2	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 7

¿Consideraría Ud. que las calidades de los medicamentos que se adquieren mediante los mercados públicos son comparables a la de los mercados privados?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde a los hallazgos, la mayoría de los participantes considera que las calidades de los medicamentos adquiridos en el mercado libre no están a la altura de la de los comprados en el mercado privado. En concreto, el 68,7 % de los encuestados mostró una actitud desfavorable hacia la calidad del suministro público, de los cuales 101 (37,5 %) manifestaron su desacuerdo y 84 (31,2 %) su desacuerdo total. Solo 21 personas (7,8 %) estuvieron totalmente de acuerdo con la afirmación, mientras que 63 (23,4 %) estuvieron de acuerdo. Estas cifras demuestran la desconfianza generalizada en las calidades de los medicamentos proporcionados por el Estado en comparaciones con los del sector privado. Basado en una muestra de 269 ciudadanos, el estudio ofreció perspectivas representativas sobre estos aspectos del sistema sanitario.

Tabla 13

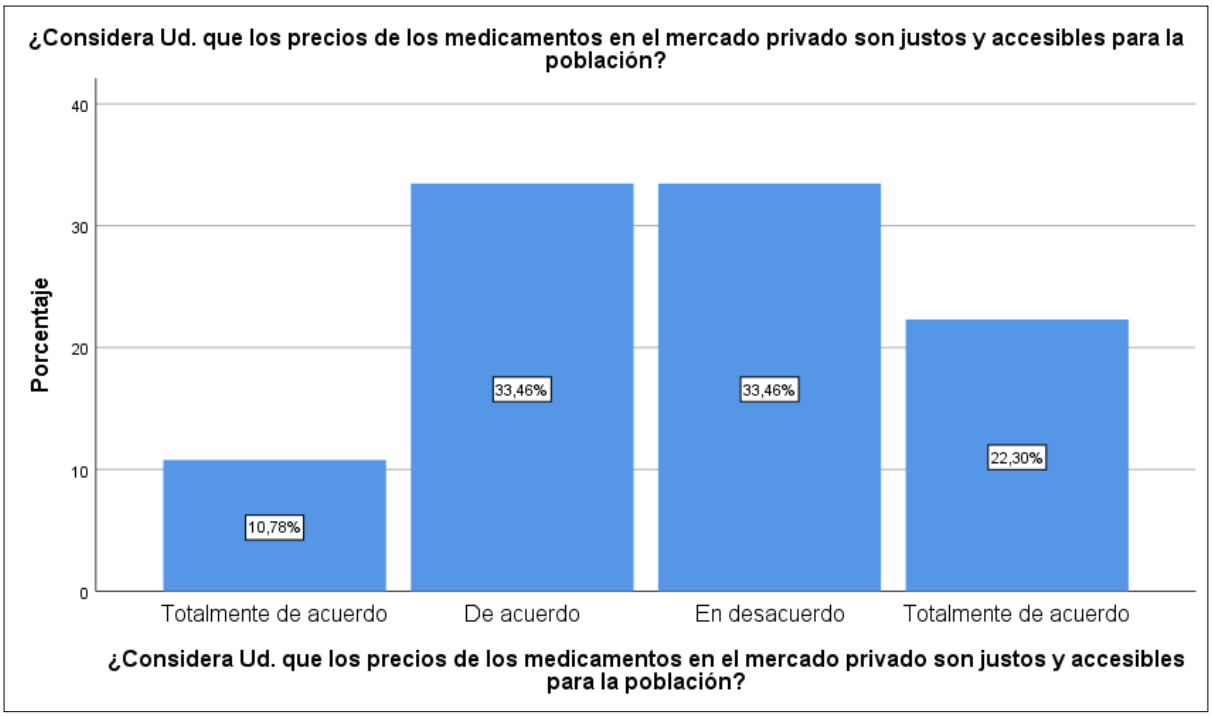
¿Consideraría Ud. que los precios de los medicamentos en mercados privados son accesibles y justos para la población?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	29	10.8	10.8	10.8
De acuerdo	90	33.5	33.5	44.2
En desacuerdo	90	33.5	33.5	77.7
Totalmente de acuerdo	60	22.3	22.3	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 8

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



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los precios en el mercado privado son razonables y accesibles para el público en general, las opiniones de los encuestados son diversas, según los resultados. Existe una marcada división en la opinión pública, como lo demuestra el hecho de que 90 encuestados (el 33,5% de la muestra) estuvieron de acuerdo con esta afirmación, frente al 32,5% que no lo estuvo. En contraste, solo 29 personas (el 10,8%) respondieron estar completamente de acuerdo, mientras que 60 ciudadanos (el 22,3%) indicaron estar completamente en desacuerdo. El hecho de que el 55,8% de los encuestados considere que los precios de los mercados privados no son razonables ni accesibles sugiere que podrían existir preocupaciones sociales sobre la equidad en el tratamiento.

Tabla 14

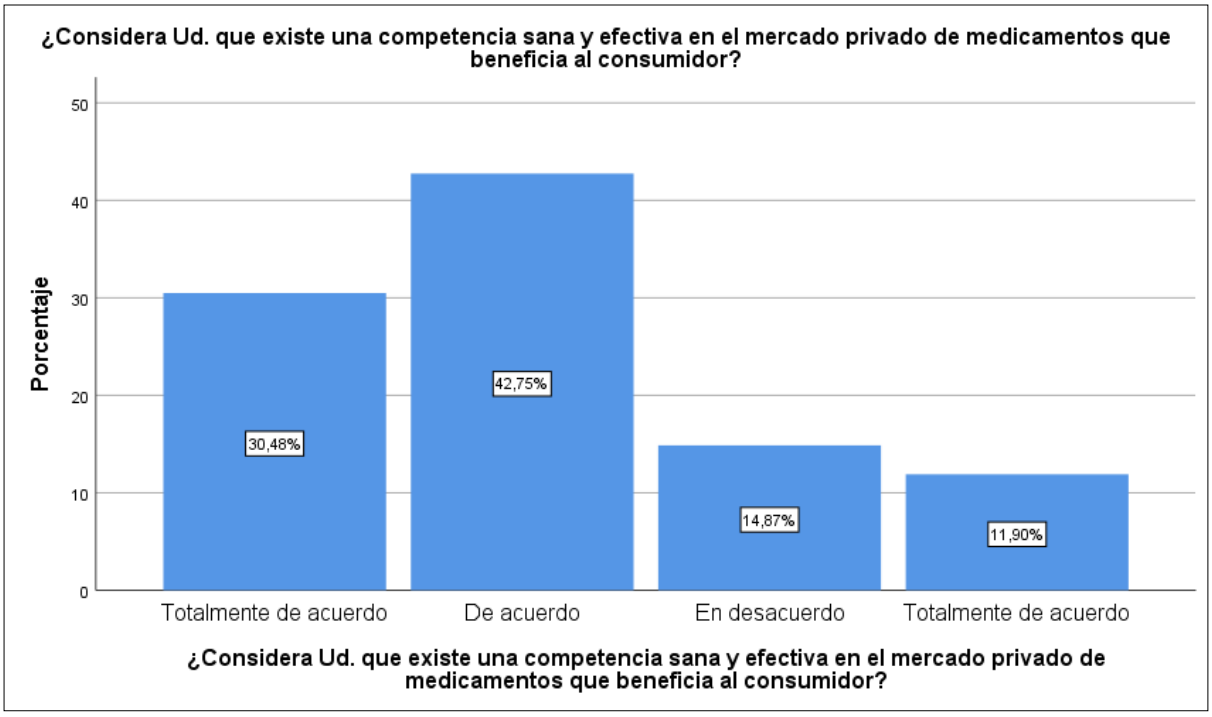
¿Consideraría Ud. que hay competencias sanas y eficaces en mercados privados de medicamentos que benefician a los consumidores?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	82	30.5	30.5	30.5
De acuerdo	115	42.8	42.8	73.2
En desacuerdo	40	14.9	14.9	88.1
Totalmente de acuerdo	32	11.9	11.9	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 9

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



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde la exploración, la mayoría de los participantes cree que el sector farmacéutico privado cuenta con una competencia sana y productiva que beneficia a los consumidores. De los participantes, 82 (30,5 %) estuvieron totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que 115 (42,8 %) estuvieron de acuerdo. El 73,3 % de los encuestados considera que la competencia en este sector es, en general, bien vista. En cambio, 32 personas (11,9 %) estuvieron totalmente en desacuerdo, mientras que 40 (14,9 %) estuvieron en desacuerdo. Estas cifras demuestran que, a pesar de algunas discrepancias, la mayoría de la población piensa que la libre competencia en la industria farmacéutica privada beneficia a los consumidores. Es posible realizar una evaluación representativa de la opinión pública sobre este tema, ya que la exploración se basa en una muestra total de 269 personas.

Tabla 15

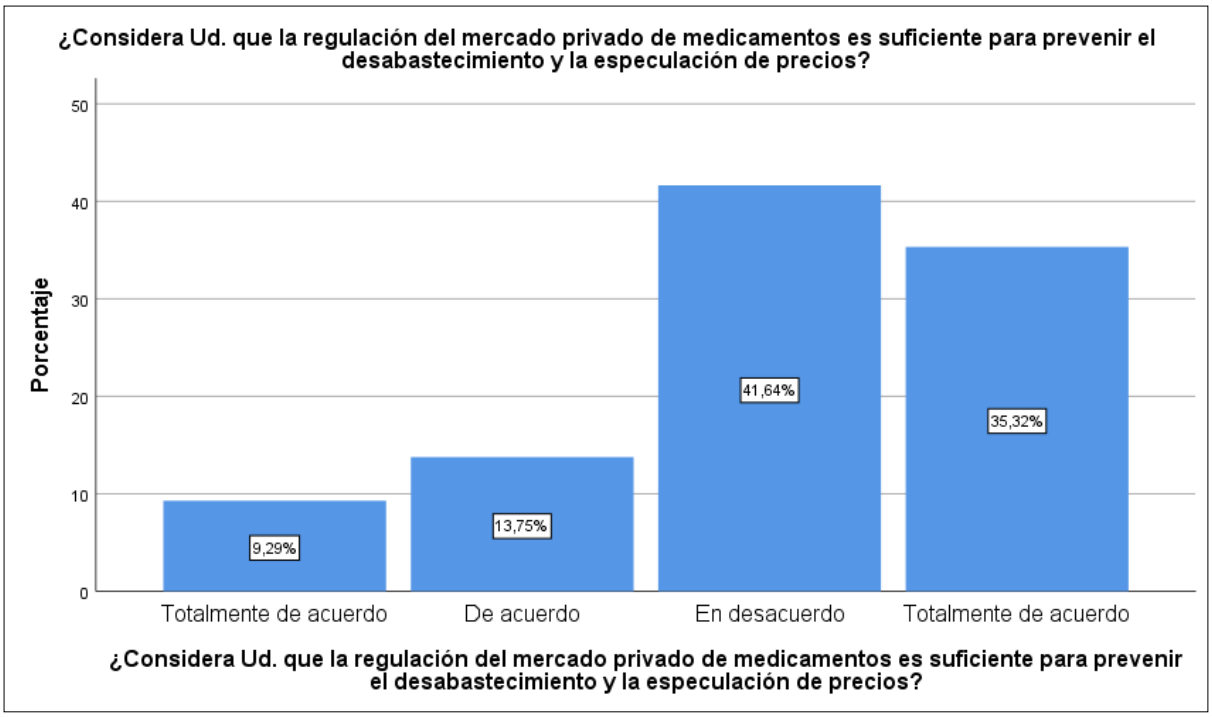
¿Consideraría Ud. que la regulación del mercado privado de medicamentos es suficiente para prevenir el desabastecimiento y la especulación de precios?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	25	9.3	9.3	9.3
De acuerdo	37	13.8	13.8	23.0
En desacuerdo	112	41.6	41.6	64.7
Totalmente de acuerdo	95	35.3	35.3	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 10

¿Consideraría Ud. que la regulación del mercado privado de medicamentos es suficiente para prevenir el desabastecimiento y la especulación de precios?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Gran parte de los participantes considera que la regulación del mercado farmacéutico privado es insuficiente para frenar la especulación de precios y la escasez. En concreto, 95 encuestados (35,3 %) manifestaron un fuerte desacuerdo y 112 (41,6 %) un desacuerdo total, lo que representa un 76,9 % que discrepó de la eficacia de la normativa vigente. En comparación, tan solo 25 participantes (9,3 %) estuvieron totalmente de acuerdo, y únicamente 37 (13,8 %) lo estuvieron.

Tabla 16

¿Consideraría Ud. que la escasez de medicamentos esenciales en Juliaca impacta negativamente en los derechos a la sanidad de la población?

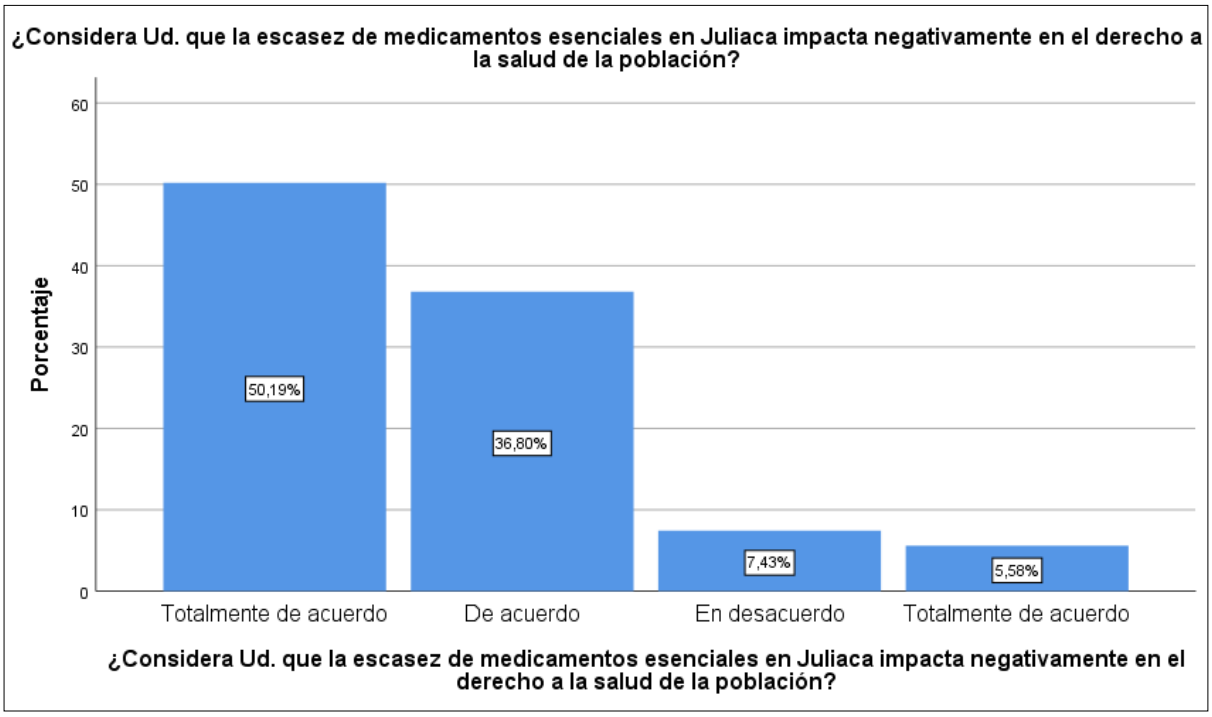
	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	135	50.2	50.2	50.2
De acuerdo	99	36.8	36.8	87.0

En desacuerdo	20	7.4	7.4	94.4
Totalmente de acuerdo	15	5.6	5.6	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 11

¿ Consideraría Ud. que la escasez de medicamentos esenciales en Juliaca impacta negativamente en los derechos a la sanidad de la población?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos muestran que gran parte de los ciudadanos considera que la escasez de medicamentos esenciales en Juliaca tiene una impactación perjudicial en los derechos a la sanidad de la población. En particular, 99 participantes, o el 36,8%, estuvieron de acuerdo con esta afirmación, mientras que 135 individuos, o el 50,2%, estuvieron muy de acuerdo. En general, el 87,0% de la muestra reconoce que este

problema tiene un efecto perjudicial sobre un derecho básico. En contraste, solo 20 encuestados, o el 7,4%, estuvieron en desacuerdo, y 15 encuestados, o el 5,6%, estuvieron muy en desacuerdo. La fuerte creencia del público de que la falta de medicamentos impide directamente a los ciudadanos ejercer plenamente sus derechos a la sanidad en esta área se refleja en estas estadísticas. Con base en una muestra de 269 individuos, el estudio ofrece una representación confiable para evaluar esta circunstancia.

Tabla 17

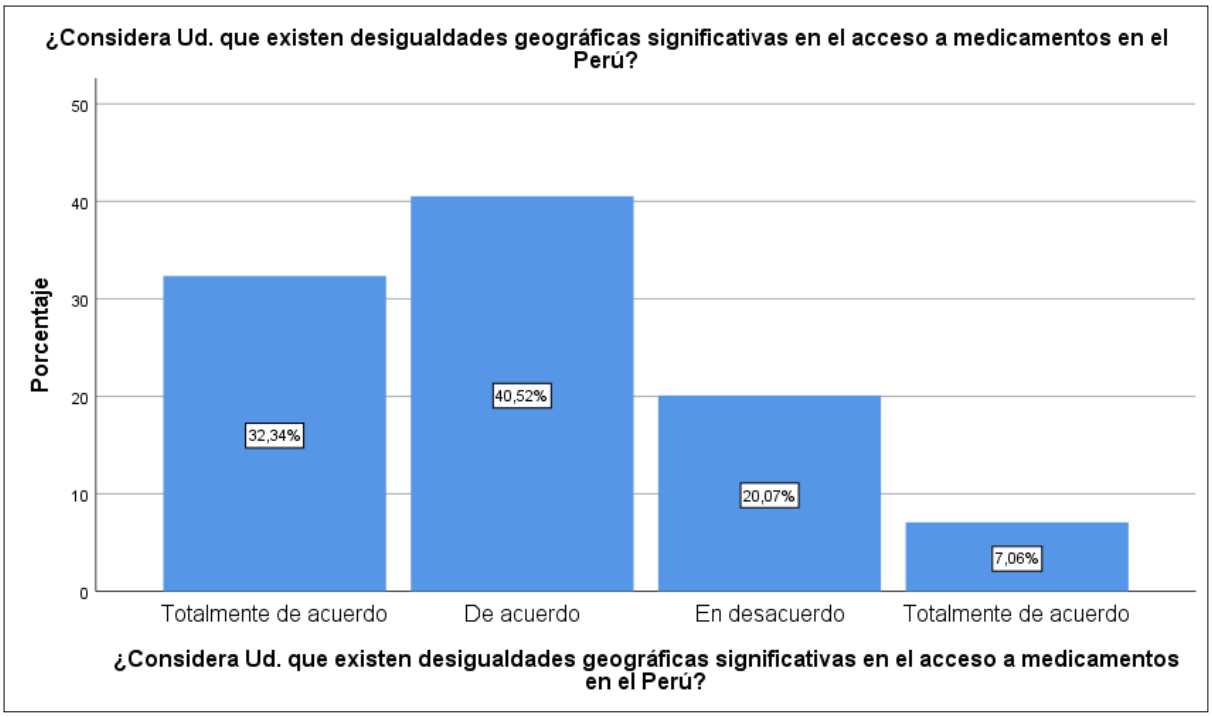
¿Consideraría Ud. que existen desigualdades geográficas significativas en el acceso a medicamentos en el Perú?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	87	32.3	32.3	32.3
De acuerdo	109	40.5	40.5	72.9
En desacuerdo	54	20.1	20.1	92.9
Totalmente de acuerdo	19	7.1	7.1	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 12

¿Consideraría Ud. que existen desigualdades geográficas significativas en el acceso a medicamentos en el Perú?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos señalan que una amplia mayoría de los ciudadanos cree que existen importantes disparidades regionales en el acceso a medicamentos en Perú. En concreto, 87 personas (32,3 %) estuvieron muy de acuerdo, mientras que 109 participantes (40,5 %) dijeron estar de acuerdo. En general, el 72,8 % de la muestra reconoce que los accesos a medicamentos se ve afectado negativamente por la ubicación geográfica. Sin embargo, solo 19 personas (7,1 %) estuvieron totalmente disconforme con esta afirmación, mientras que 54 personas (20,1 %) estuvieron en disconformidad.

Tabla 18

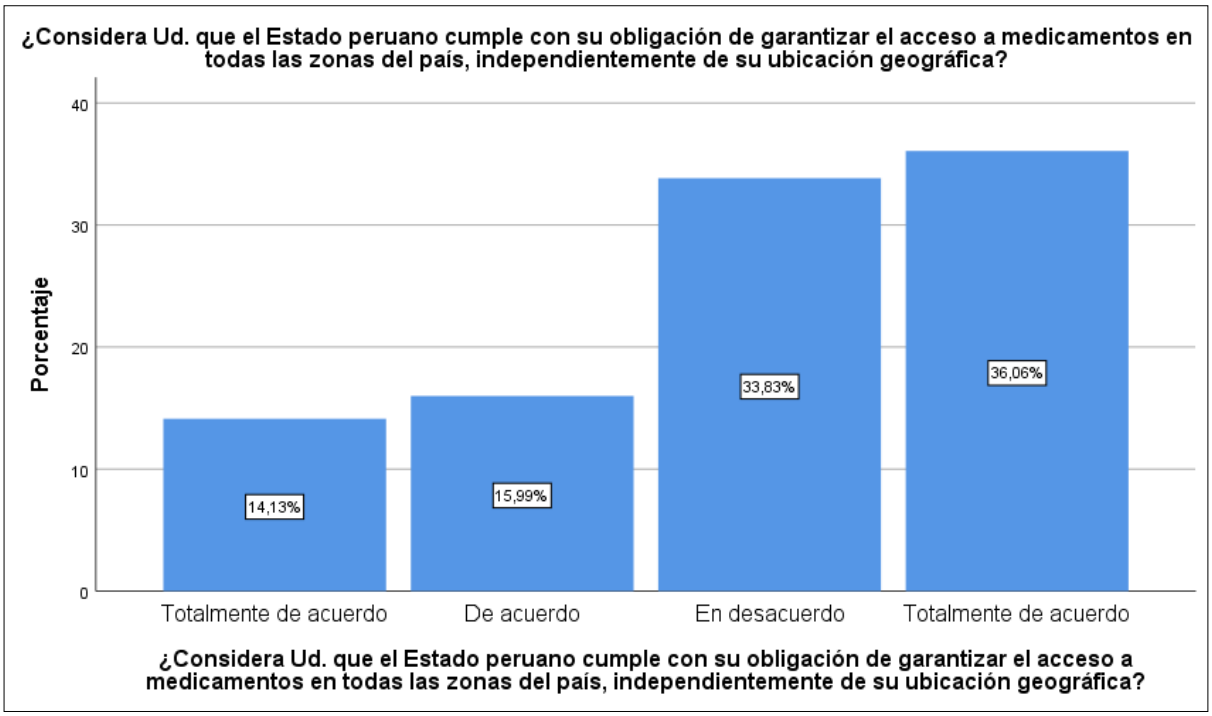
¿Consideraría Ud. que el Estado peruano cumple con sus obligaciones de garantizarse los accesos a medicamentos en todas las zonas del país, independientemente de su ubicación geográfica?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	38	14.1	14.1	14.1
De acuerdo	43	16.0	16.0	30.1
En desacuerdo	91	33.8	33.8	63.9
Totalmente de acuerdo	97	36.1	36.1	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 13

¿Consideraría Ud. que el Estado peruano cumple con sus obligaciones de garantizarse los accesos a medicamentos en todas las zonas del país, independientemente de su ubicación geográfica?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Según las estadísticas, gran parte de los participantes piensan que el Estado peruano no cumple con su responsabilidad de garantizar que todos en la nación, independientemente de su geografía, tengan acceso a medicamentos. Con respecto a esto, 91 encuestados, o 33.8%, dijeron que estaban en desacuerdo con esta afirmación, mientras que 97 encuestados, o 36.1%, dijeron que estaban muy en desacuerdo. En general, el 69.9% de la muestra cree que el estado ha fallado en esta área. En contraste, 38 participantes, o 14.1%, dijeron que estaban muy de acuerdo, mientras que solo 43 personas, o 16.0%, expresaron estar de acuerdo. Estos hallazgos son consistentes con la fuerte creencia del público de que las coberturas geográficas de los sistemas de sanidad son deficientes, especialmente cuando se trata de la disponibilidad de medicamentos. Este examen del desempeño del estado se basa en una muestra representativa de 269 personas.

Tabla 19

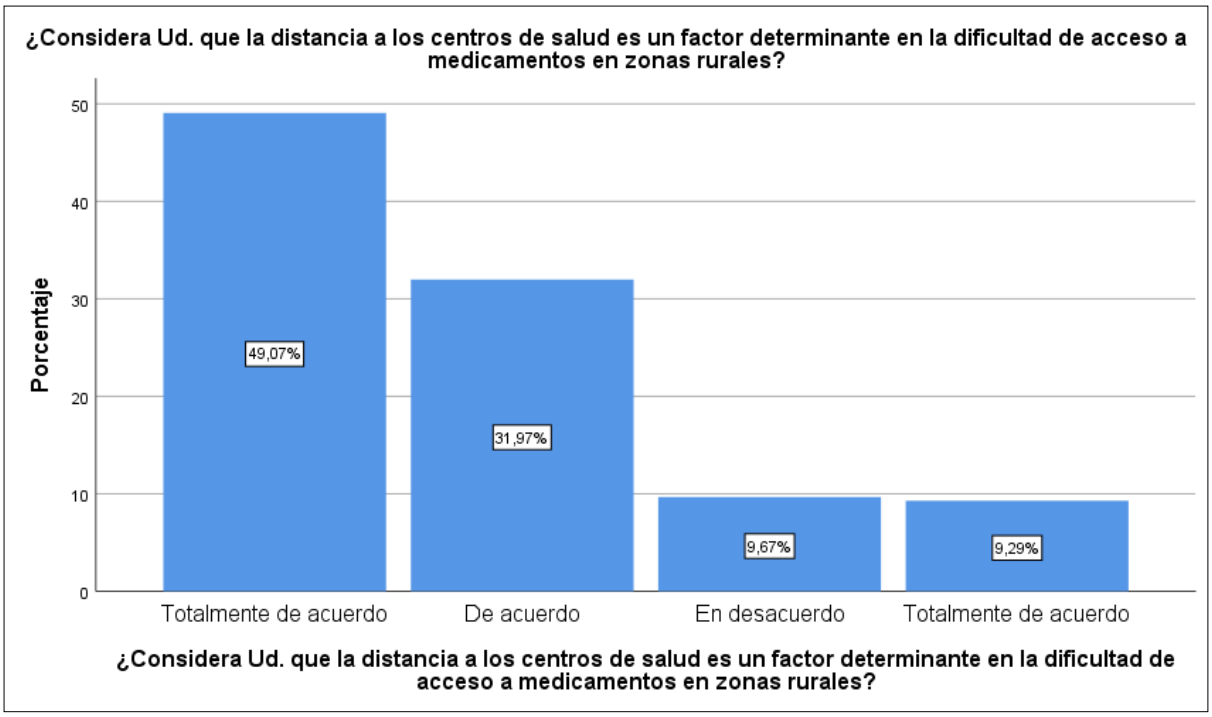
¿Consideraría Ud. que las distancias a los C.S. son factores determinantes en las dificultades de accesibilidades a medicamentos en zonas rurales?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	132	49.1	49.1	49.1
De acuerdo	86	32.0	32.0	81.0
En desacuerdo	26	9.7	9.7	90.7
Totalmente de acuerdo	25	9.3	9.3	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 14

¿Consideraría Ud. que las distancias a los C.S. son factores determinantes en las dificultades de accesibilidades a medicamentos en zonas rurales?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos señalan que una parte significante de los participantes cree que la dificultad para obtener medicamentos en las zonas rurales se debe a la distancia a los centros de salud. Sin embargo, 86 encuestados (el 32,0 %) afirmaron estar de acuerdo con esta afirmación, mientras que 132 (el 49,1 %) estuvieron totalmente de acuerdo. La ubicación geográfica influye directamente en los accesos a las atenciones médicas en lugares remotos, según el 81,1 % de los participantes. No obstante, solo 25 personas (el 9,3 %) estuvieron totalmente en desacuerdo, mientras que 26 participantes (el 9,7 %) reconocieron tener opiniones encontradas.

Tabla 20

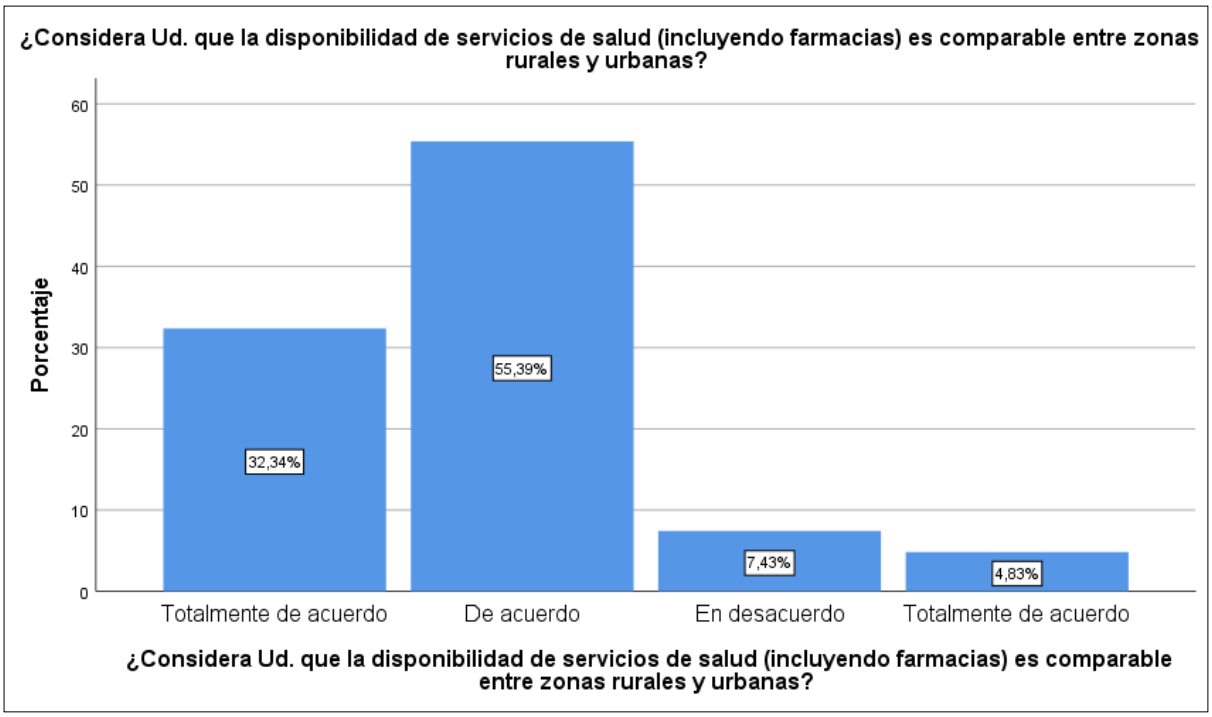
¿Consideraría Ud. que las disponibilidades de servicios de sanidad (incluyendo farmacias) es comparable entre zonas rurales y urbanas?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	87	32.3	32.3	32.3
De acuerdo	149	55.4	55.4	87.7
En desacuerdo	20	7.4	7.4	95.2
Totalmente de acuerdo	13	4.8	4.8	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 15

¿Consideraría Ud. que las disponibilidades de servicios de sanidad (incluyendo farmacias) es comparable entre zonas rurales y urbanas?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde a los hallazgos, la gran mayoría de los participantes considera que las farmacias y otros servicios médicos son igualmente accesibles en zonas rurales y

metropolitanas. En concreto, 87 personas (el 32,3 %) estuvieron totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que 149 participantes (el 55,4 %) estuvieron de acuerdo. En general, el 87,7 % cree que existe cierta paridad en los servicios de salud disponibles en ambos entornos geográficos. Por otro lado, solo 20 encuestados (el 7,4 %) no estuvieron de acuerdo, y únicamente 13 (el 4,8 %) estuvieron totalmente disconformes. Tales hallazgos muestran que la infraestructura sanitaria de las regiones rurales goza, en general, de una percepción favorable, lo que podría indicar mejoras en la cobertura, si bien no siempre en la calidad o la accesibilidad práctica. Es posible obtener una interpretación representativa de este tema, ya que la exploración se basa en una muestra de 269 personas.

Tabla 21

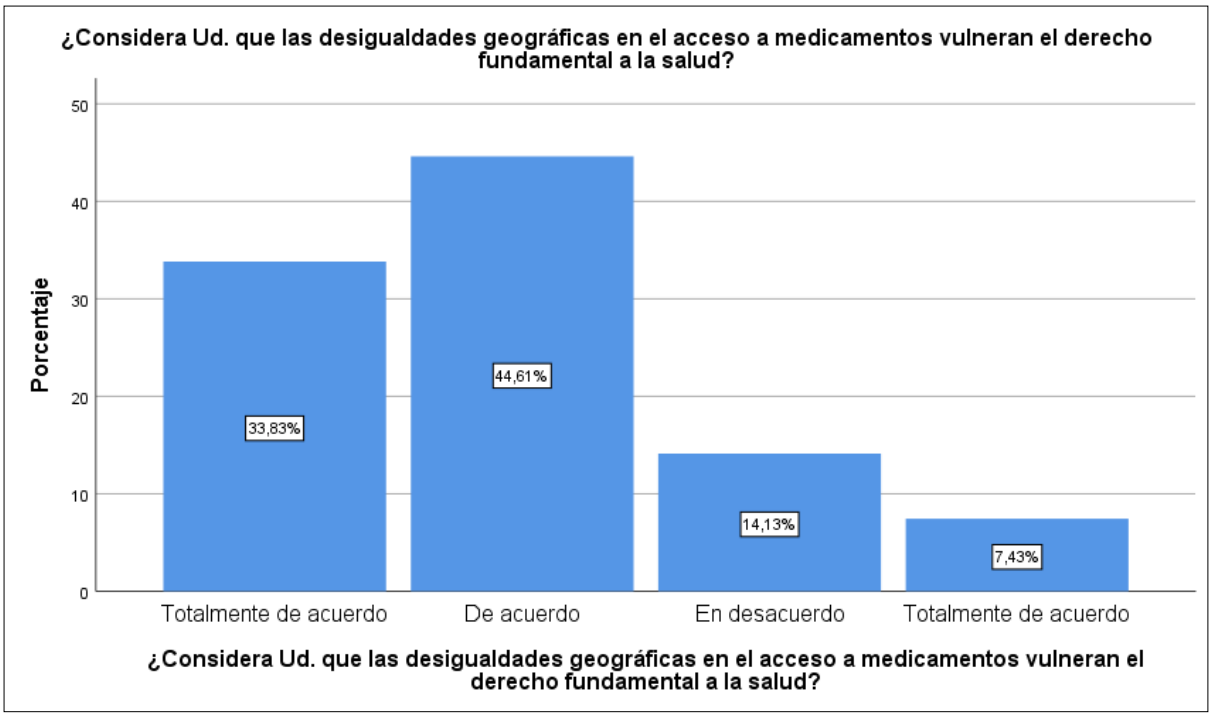
¿Consideraría Ud. que las desigualdades geográficas en las accesibilidades a medicamentos vulneran los derechos fundamentales a la sanidad?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	91	33.8	33.8	33.8
De acuerdo	120	44.6	44.6	78.4
En desacuerdo	38	14.1	14.1	92.6
Totalmente de acuerdo	20	7.4	7.4	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 16

¿Consideraría Ud. que las desigualdades geográficas en las accesibilidades a medicamentos vulneran los derechos fundamentales a la sanidad?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos exponen que gran parte de los ciudadanos considerarían que los derechos fundamentales a la sanidad se vulneran cuando existen diferencias regionales en el acceso a los medicamentos. Esta afirmación fue expresamente aceptada por 120 participantes (44,6 %) y totalmente aceptada por 91 participantes (33,8 %). En general, el 78,4 % de la muestra reconoce que la ubicación geográfica afecta directamente la igualdad de accesos a las atenciones médicas, lo que compromete un derecho básico. Sin embargo, solo 20 encuestados (7,4 %) se mostraron totalmente disconformes, mientras que 38 encuestados (14,1 %) estuvieron disconformes

Tabla 22

¿Consideraría Ud. que los sistemas de patentes de medicamentos en Perú

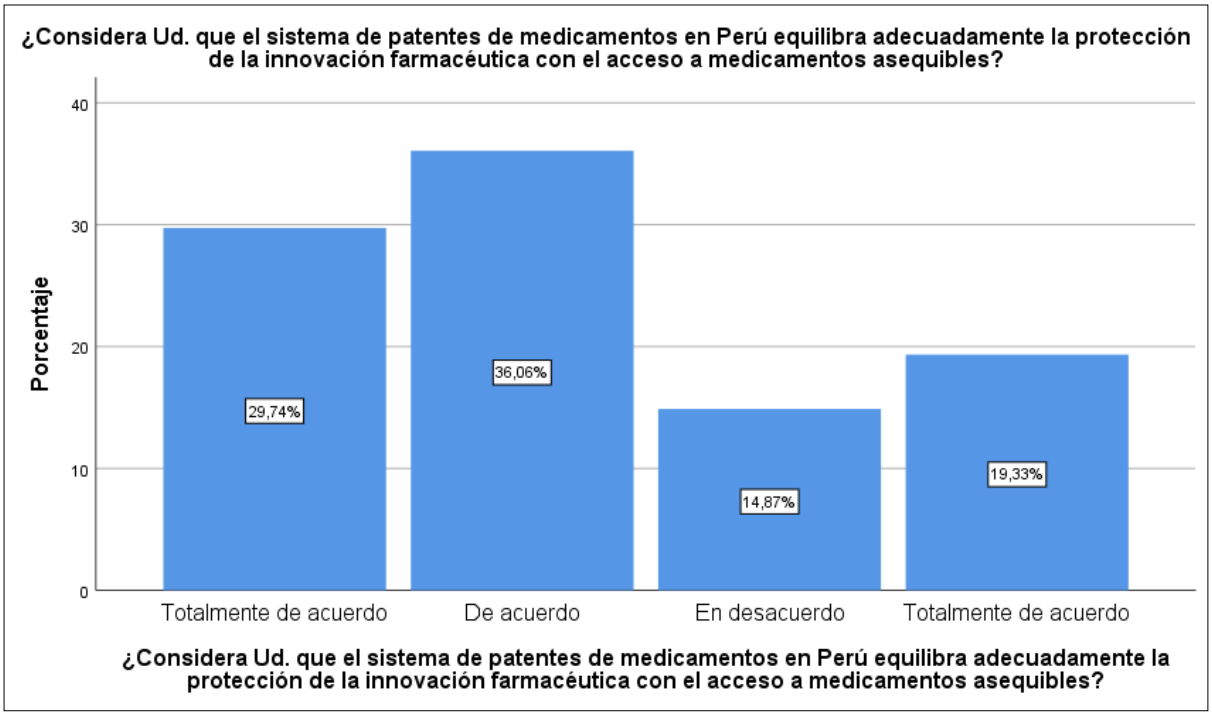
equilibran adecuadamente la protección de las innovaciones farmacéuticas con los accesos a medicamentos asequibles?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	80	29.7	29.7	29.7
De acuerdo	97	36.1	36.1	65.8
En desacuerdo	40	14.9	14.9	80.7
Totalmente de acuerdo	52	19.3	19.3	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 17

¿Consideraría Ud. que los sistemas de patentes de medicamentos en Perú equilibran adecuadamente la protección de las innovaciones farmacéuticas con los accesos a medicamentos asequibles?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos demuestran que gran parte de los entrevistados consideran que el sistema de patentes de medicamentos de Perú logra un buen equilibrio entre la preservación de las innovaciones farmacéuticas y los accesos a medicamentos a precios razonables. En concreto, 80 encuestados (29,7 %) estuvieron muy de acuerdo y 97 (36,1 %) estuvieron de acuerdo. En general, el 65,8 % de la muestra cree que existen buenos equilibrios entre los fomentos de las innovaciones y las disponibilidades de terapias a precios razonables. Sin embargo, un 34,2 % de los participantes tuvo una opinión crítica, 40 personas (14,9 %) estuvieron en desacuerdo y 52 (19,3 %) estuvieron muy en desacuerdo. Si bien la mayoría reconoce cierto equilibrio, estas estadísticas revelan opiniones divergentes.

Tabla 23

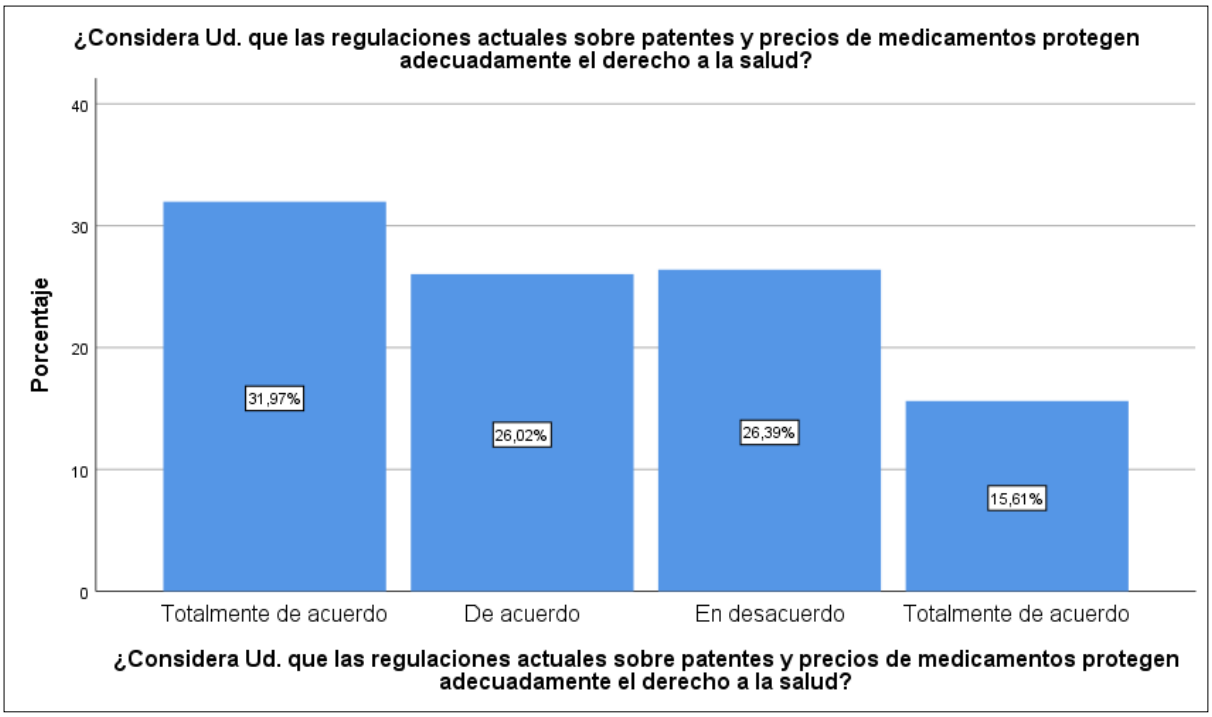
¿Consideraría Ud. que las regulaciones actuales sobre patentes y precios de medicamentos protegen adecuadamente los derechos a la sanidad?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	86	32.0	32.0	32.0
De acuerdo	70	26.0	26.0	58.0
En desacuerdo	71	26.4	26.4	84.4
Totalmente de acuerdo	42	15.6	15.6	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 18

¿Consideraría Ud. que las regulaciones actuales sobre patentes y precios de medicamentos protegen adecuadamente los derechos a la sanidad?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde los hallazgos, las opiniones de los encuestados sobre si el derecho a la salud está suficientemente protegido por las leyes vigentes en materias de patentes y costos de medicamentos no son del todo unánimes. De quienes respondieron, 86 (32,0 %) se mostraron muy de acuerdo con esta afirmación, y 70 (26,0 %) se mostraron de acuerdo, lo que representa un total del 58,0 % con opiniones positivas sobre la estructura regulatoria actual. Sin embargo, 42 participantes (15,6 %) manifestaron un desacuerdo total, y 71 participantes (26,4 %) se mostraron en desacuerdo, sumando un 42,0 % de opiniones críticas.

Tabla 24

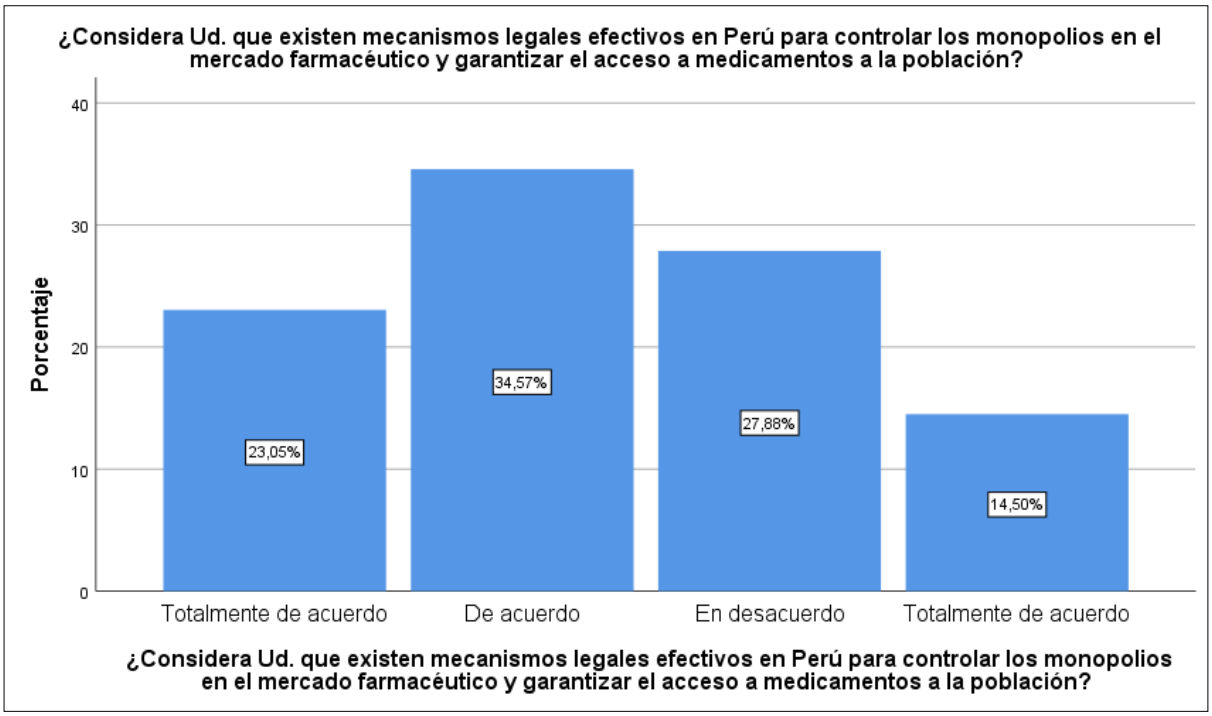
¿Consideraría Ud. que existen mecanismos legales efectivos en Perú para controlar los monopolios en los mercados farmacéuticos y garantizarse las accesibilidades a medicamentos a la población?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	62	23.0	23.0	23.0
De acuerdo	93	34.6	34.6	57.6
En desacuerdo	75	27.9	27.9	85.5
Totalmente de acuerdo	39	14.5	14.5	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 19

¿Consideraría Ud. que existen mecanismos legales efectivos en Perú para controlar los monopolios en los mercados farmacéuticos y garantizarse las accesibilidades a medicamentos a la población?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos exponen que las opiniones sobre si Perú cuenta con medidas legislativas adecuadas para prevenir los monopolios de las industrias farmacéuticas y garantizar las accesibilidades universales a los medicamentos están divididas. Al respecto, 93 encuestados (34,6%) se mostraron de acuerdo, y 62 (23,0%) se mostraron muy de acuerdo, lo que representa un total del 57,6% que consideró que estos procedimientos fueron exitosos. Por otro lado, 39 participantes (14,5%) manifestaron un desacuerdo total, mientras que 75 (27,9%) indicaron desacuerdo, sumando un 42,4% de opiniones críticas. Esta distribución de resultados indica que, si bien la mayoría reconoce los avances logrados en materia de regulación, un sector considerable de la población sigue preocupado por la capacidad del sistema legal para frenar las prácticas monopolísticas en la industria farmacéutica. La muestra representativa del estudio está compuesta por 269 personas.

Tabla 25

¿Considera Ud. que la legislación peruana actual sobre patentes protege adecuadamente los intereses de los pacientes peruanos frente a los intereses comerciales de las empresas farmacéuticas?

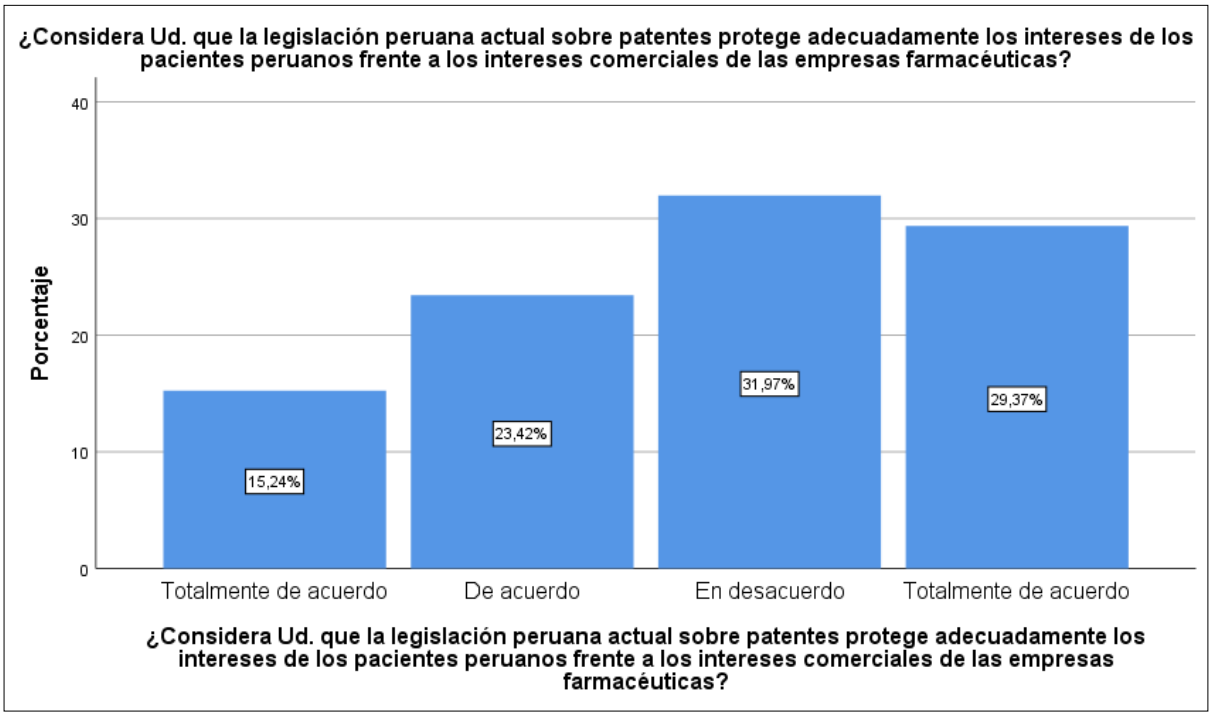
	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	41	15.2	15.2	15.2
De acuerdo	63	23.4	23.4	38.7
En desacuerdo	86	32.0	32.0	70.6
Totalmente de acuerdo	79	29.4	29.4	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 20

¿Considera Ud. que la legislación peruana actual sobre patentes protege

adecuadamente los intereses de los pacientes peruanos frente a los intereses comerciales de las empresas farmacéuticas?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos exponen que gran parte de los ciudadanos considera que la legislación vigente en Perú sobre patentes no protege suficientemente los derechos de los pacientes frente a los intereses lucrativos de las empresas farmacéuticas. El 61,4 % de los encuestados expresó una opinión crítica sobre el sistema judicial actual: 86 (32,0 %) manifestaron su desacuerdo y 79 (29,5 %) su desacuerdo total. Sin embargo, 63 encuestados (23,4 %) estuvieron de acuerdo y 41 (15,2 %) estuvieron totalmente de acuerdo, lo que representa un 38,6 % de opiniones positivas.

Tabla 26

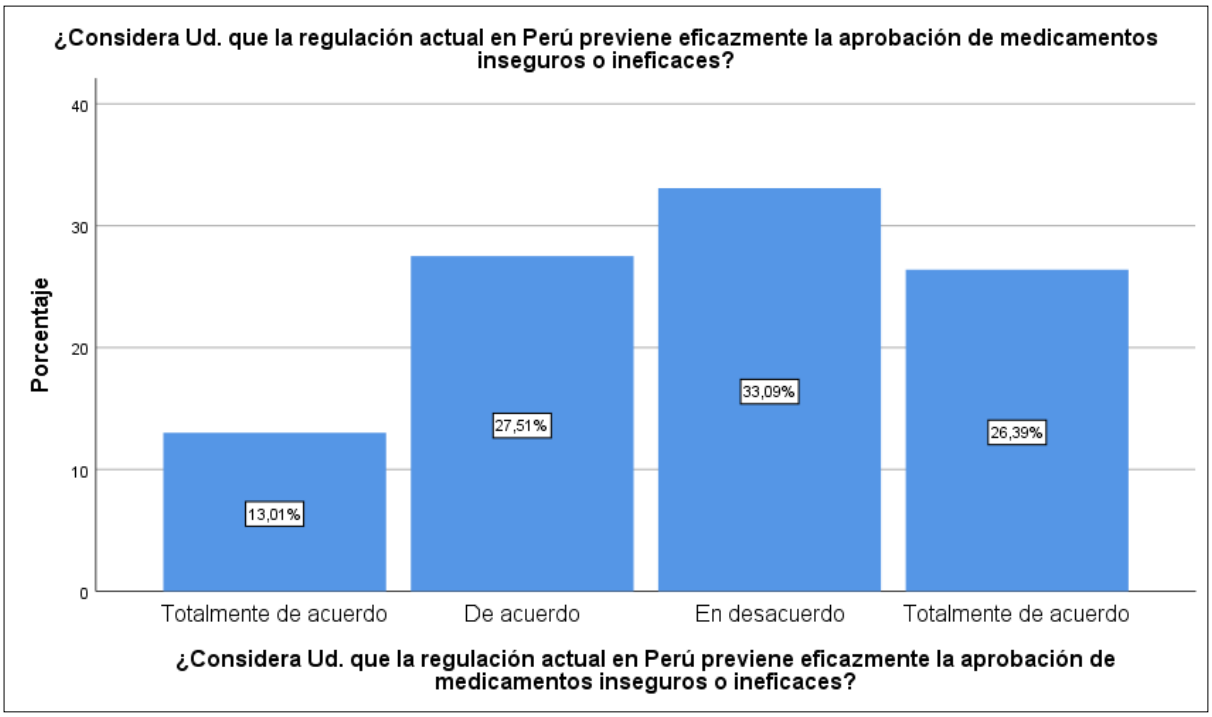
¿Considera Ud. que la regulación actual en Perú previene eficazmente la aprobación de medicamentos inseguros o ineficaces?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	35	13.0	13.0	13.0
De acuerdo	74	27.5	27.5	40.5
En desacuerdo	89	33.1	33.1	73.6
Totalmente de acuerdo	71	26.4	26.4	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 21

¿Considera Ud. que la regulación actual en Perú previene eficazmente la aprobación de medicamentos inseguros o ineficaces?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde los hallazgos, una amplia mayoría de los participantes considera que la legislación peruana actual no logra impedir la autorización de medicamentos

peligrosos o inútiles. En concreto, 89 encuestados (33,1%) discreparon con esta afirmación, y 71 (26,4%) discreparon totalmente, lo que representa un total del 59,5% con una opinión negativa sobre la eficacia del sistema regulatorio. Sin embargo, solo 35 personas (13,0%) estuvieron totalmente de acuerdo, mientras que 74 participantes (27,5%) manifestaron estar de acuerdo. Estos resultados revelan una gran desconfianza en la capacidad del sistema regulatorio para proteger adecuadamente a la población de los fármacos que no cumplen con las normas de seguridad y eficacia. Dado que la exploración se basa en una muestra representativa de 269 ciudadanos, se pueden realizar valoraciones más sólidas sobre la opinión pública respecto a este tema.

Tabla 27

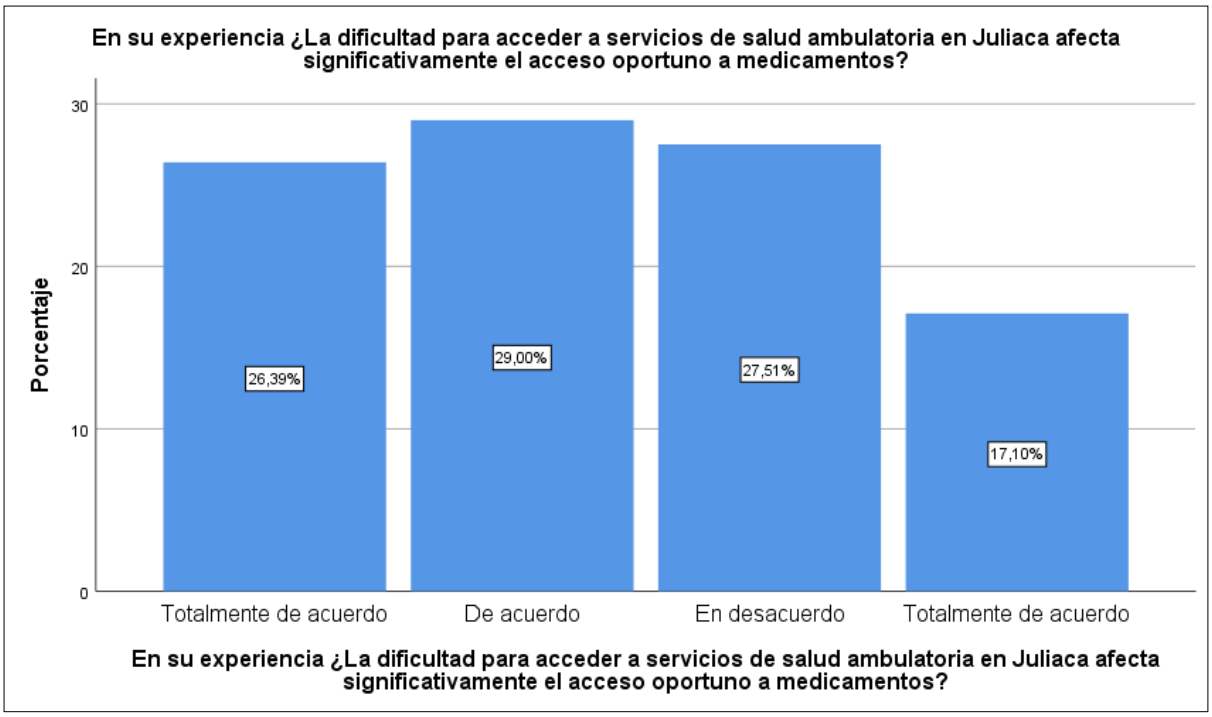
En su experiencia ¿La dificultad para acceder a servicios de sanidad ambulatoria en Juliaca afecta significativamente el acceso oportuno a medicamentos?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	71	26.4	26.4	26.4
De acuerdo	78	29.0	29.0	55.4
En desacuerdo	74	27.5	27.5	82.9
Totalmente de acuerdo	46	17.1	17.1	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 22

En su experiencia ¿Las dificultades para acceder a servicios de sanidad ambulatoria en Juliaca afecta significativamente el acceso oportuno a medicamentos?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos señalan que gran parte de los ciudadanos considera que la disponibilidad de centros de salud ambulatorios en Juliaca tiene una gran impactación en los accesos rápidos a los medicamentos recetados. En este sentido, 78 encuestados (el 29,0%) se mostraron de acuerdo con esta afirmación, y 71 (el 26,4%) se mostraron muy de acuerdo, lo que representa un total del 55,4% que consideró que esta influencia existía. Por el contrario, 74 encuestados (el 27,5%) se mostraron en desacuerdo, y 46 (el 17,1%) se mostraron muy en desacuerdo, lo que representa el 44,6% de las opiniones contrarias.

Tabla 28

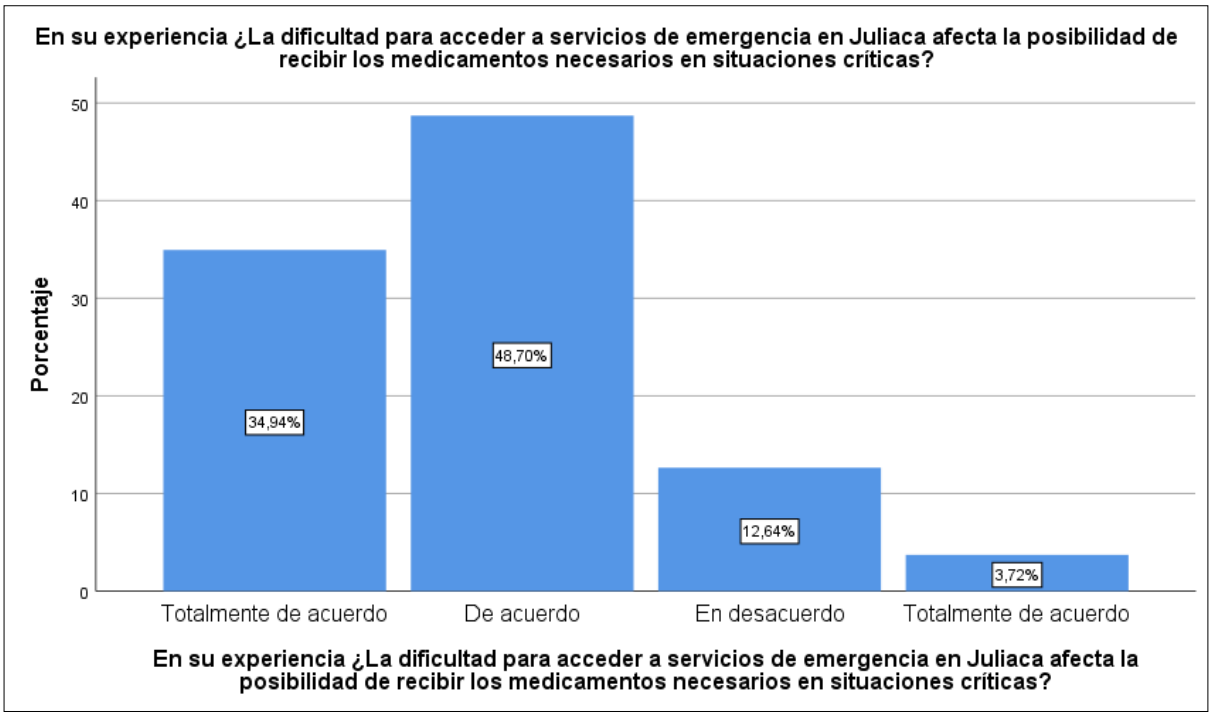
En sus experiencias ¿Las dificultades para acceder a servicios de emergencia en Juliaca afecta la posibilidad de recibir los medicamentos necesarios en situaciones críticas?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	94	34.9	34.9	34.9
De acuerdo	131	48.7	48.7	83.6
En desacuerdo	34	12.6	12.6	96.3
Totalmente de acuerdo	10	3.7	3.7	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 23

En sus experiencias ¿Las dificultades para acceder a servicios de emergencia en Juliaca afecta la posibilidad de recibir los medicamentos necesarios en situaciones críticas?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde los hallazgos, una amplia mayoría de los encuestados considera que su capacidad para obtener medicamentos esenciales en situaciones graves se ve directamente afectada por los problemas de accesibilidad a los servicios de urgencias de Juliaca. Esta afirmación fue respaldada específicamente por 131 encuestados (48,7 %) y muy respaldada por 94 (34,9 %). En general, el 83,6 % de la muestra cree que las limitaciones en la atención de urgencias dificultan el acceso oportuno a los tratamientos necesarios. En contraste, solo 10 personas (3,7 %) manifestaron un desacuerdo sustancial, mientras que 34 (12,6 %) lo hicieron. Estas cifras demuestran que a muchas personas les preocupa las capacidades de los sistemas de sanidad local para responder a las emergencias. La interpretación del estudio es más fiable y representativa, ya que se basa en una muestra de 269 participantes.

Tabla 29

En su experiencia ¿Las faltas de accesos a medicamentos en Juliaca han provocado, en su opinión, aumentos en las morbilidades y mortalidades de la población, atentando contra sus derechos a la sanidad y consecuentemente a la vida?

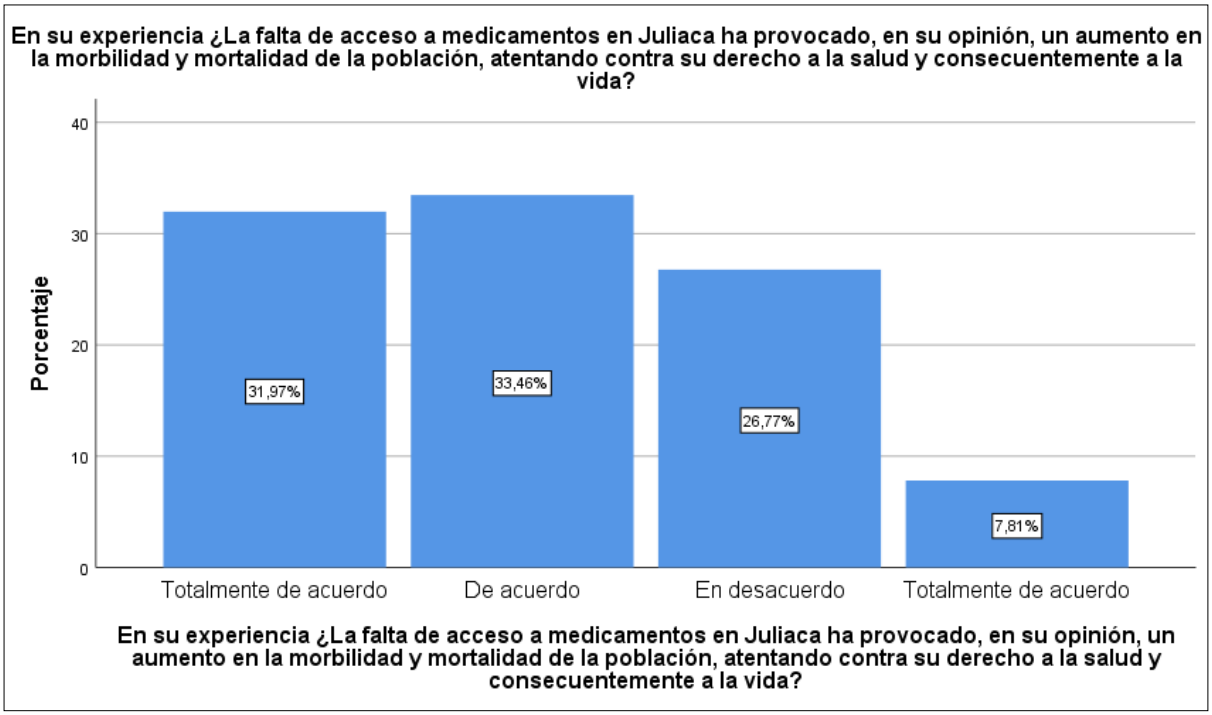
	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	86	32.0	32.0	32.0
De acuerdo	90	33.5	33.5	65.4
En desacuerdo	72	26.8	26.8	92.2
Totalmente de acuerdo	21	7.8	7.8	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 24

En su experiencia ¿Las faltas de accesos a medicamentos en Juliaca han

provocado, en su opinión, aumentos en las morbilidades y mortalidades de la población, atentando contra sus derechos a la sanidad y consecuentemente a la vida?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Al respecto, 90 encuestados (33,5%) se mostraron de acuerdo con la afirmación, mientras que 86 (32,0%) manifestaron estar totalmente de acuerdo. En general, el 65,5% de la muestra cree que este problema tiene importantes repercusiones para la salud pública. Sin embargo, solo 21 personas (7,8%) se mostraron totalmente en desacuerdo, mientras que 72 participantes (26,8%) expresaron su disconformidad.

Tabla 30

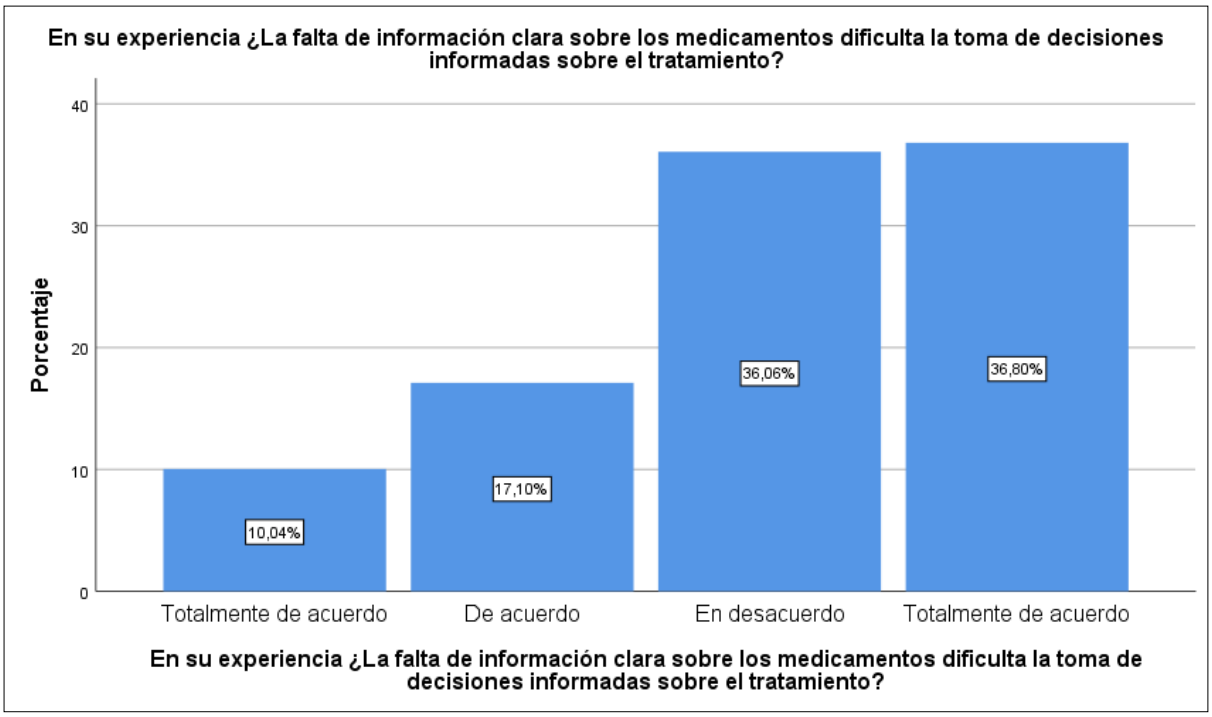
En su experiencia ¿Las faltas de informaciones claras sobre los medicamentos dificulta la toma de decisiones informadas sobre el tratamiento?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	27	10.0	10.0	10.0
De acuerdo	46	17.1	17.1	27.1
En desacuerdo	97	36.1	36.1	63.2
Totalmente de acuerdo	99	36.8	36.8	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 25

En su experiencia ¿Las faltas de informaciones claras sobre los medicamentos dificulta la toma de decisiones informadas sobre el tratamiento?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde los hallazgos, gran parte de los ciudadanos no cree que la información ambigua sobre medicamentos dificulte la toma de decisiones informadas sobre el

tratamiento. Esta afirmación fue vista negativamente por 97 encuestados (36,1 %) y en total desacuerdo por 99 (36,8 %), lo que representa un total del 72,9 % de los encuestados. Sin embargo, solo 27 participantes (10,0 %) estuvieron totalmente de acuerdo, mientras que 46 (17,1 %) manifestaron estar de acuerdo. De acuerdo con la experiencia de la mayoría de los encuestados, estos resultados demuestran que existe información suficiente y comprensible sobre fármacos para respaldar la toma de decisiones bien fundamentadas.

Tabla 31

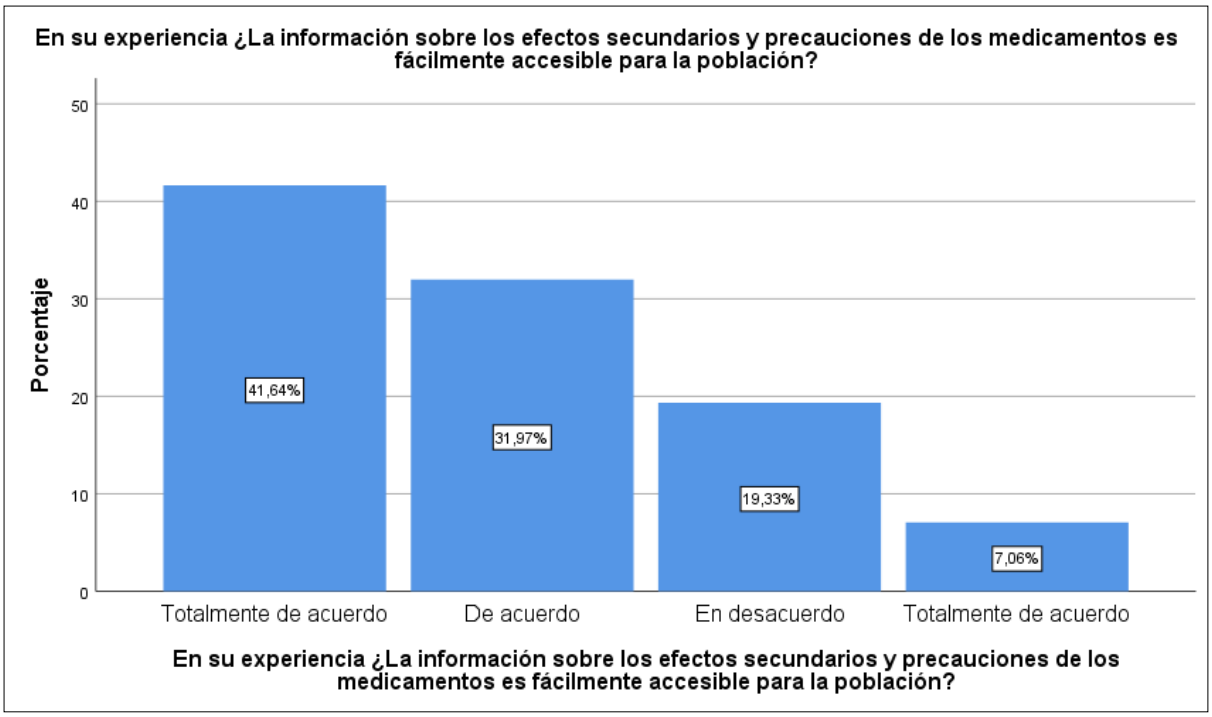
En su experiencia ¿Las informaciones sobre los efectos secundarios y precauciones de los medicamentos es fácilmente accesible para la población?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	112	41.6	41.6	41.6
De acuerdo	86	32.0	32.0	73.6
En desacuerdo	52	19.3	19.3	92.9
Totalmente de acuerdo	19	7.1	7.1	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 26

En su experiencia ¿Las informaciones sobre los efectos secundarios y precauciones de los medicamentos es fácilmente accesible para la población?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos demuestran que una abrumadora mayoría de los ciudadanos considera que el público general tiene fácil acceso a información sobre los efectos secundarios de los medicamentos y las medidas de seguridad. En concreto, 86 encuestados (32,0 %) estuvieron de acuerdo con esta afirmación, mientras que 112 (41,6 %) estuvieron totalmente de acuerdo, lo que representa un total de 73,6 % de opiniones positivas. Sin embargo, solo 19 personas (7,1 %) estuvieron totalmente en desacuerdo, mientras que 52 (19,3 %) estuvieron en desacuerdo.

Tabla 32

En su experiencia ¿La información sobre programas gubernamentales de accesos a medicamentos es ampliamente difundida en Juliaca?

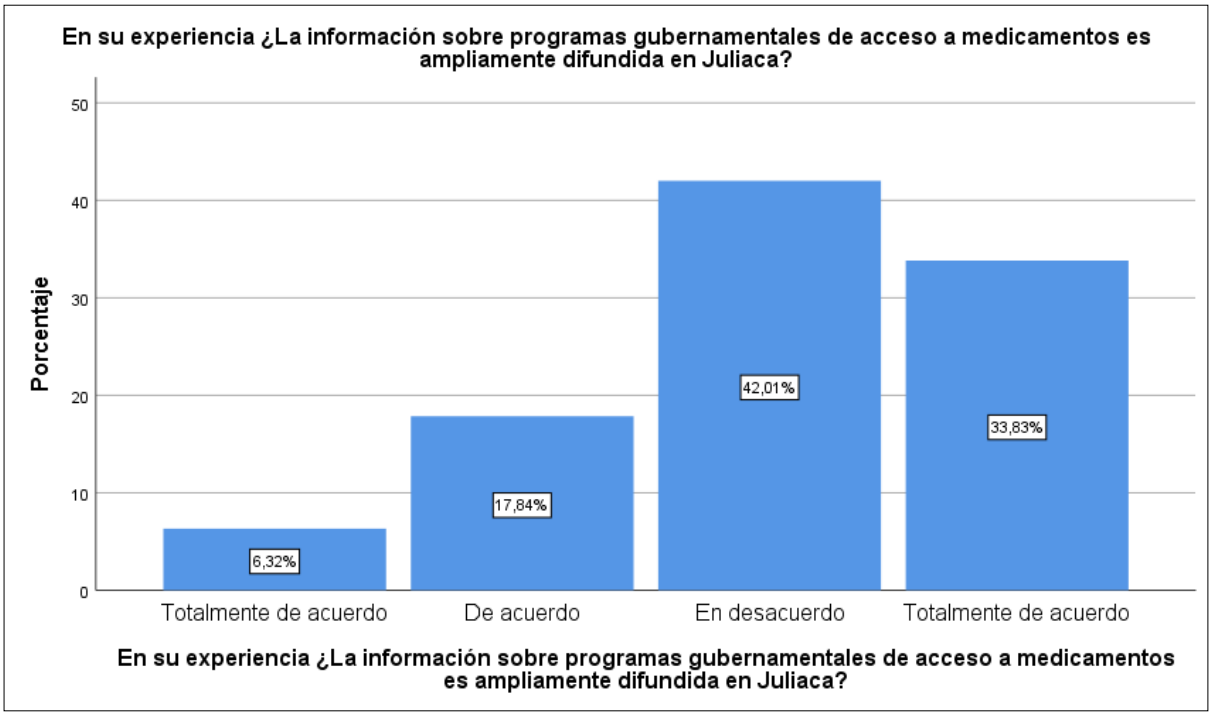
	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas

Totalmente de acuerdo	17	6.3	6.3	6.3
De acuerdo	48	17.8	17.8	24.2
En desacuerdo	113	42.0	42.0	66.2
Totalmente de acuerdo	91	33.8	33.8	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 27

En su experiencia ¿La información sobre programas gubernamentales de accesos a medicamentos es ampliamente difundida en Juliaca?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos exponen que gran parte de los ciudadanos cree que en Juliaca hay faltas de difusiones generalizadas de información sobre las iniciativas gubernamentales para brindar acceso a medicamentos. En consecuencia, 91 encuestados, o el 33,8%, estuvieron totalmente acorde con esta afirmación, lo cual

representaría el 75,8% de las perspectivas críticas, mientras que 113 encuestados, o el 42,0%, estuvieron en desacuerdo. Sin embargo, solo 17 personas, o el 6,3%, estuvieron totalmente de acuerdo, y solo 48 participantes, o el 17,8%, estuvieron de acuerdo. Según estas estadísticas, existe la creencia general de que las iniciativas gubernamentales destinadas a facilitar el acceso a medicamentos no están bien comunicadas o difundidas, lo que puede restringir la capacidad de la población para aprovechar estas ventajas. Una muestra total de 269 personas sirvió como base para el estudio, lo que garantiza suficiente representatividad para esta evaluación.

Tabla 33

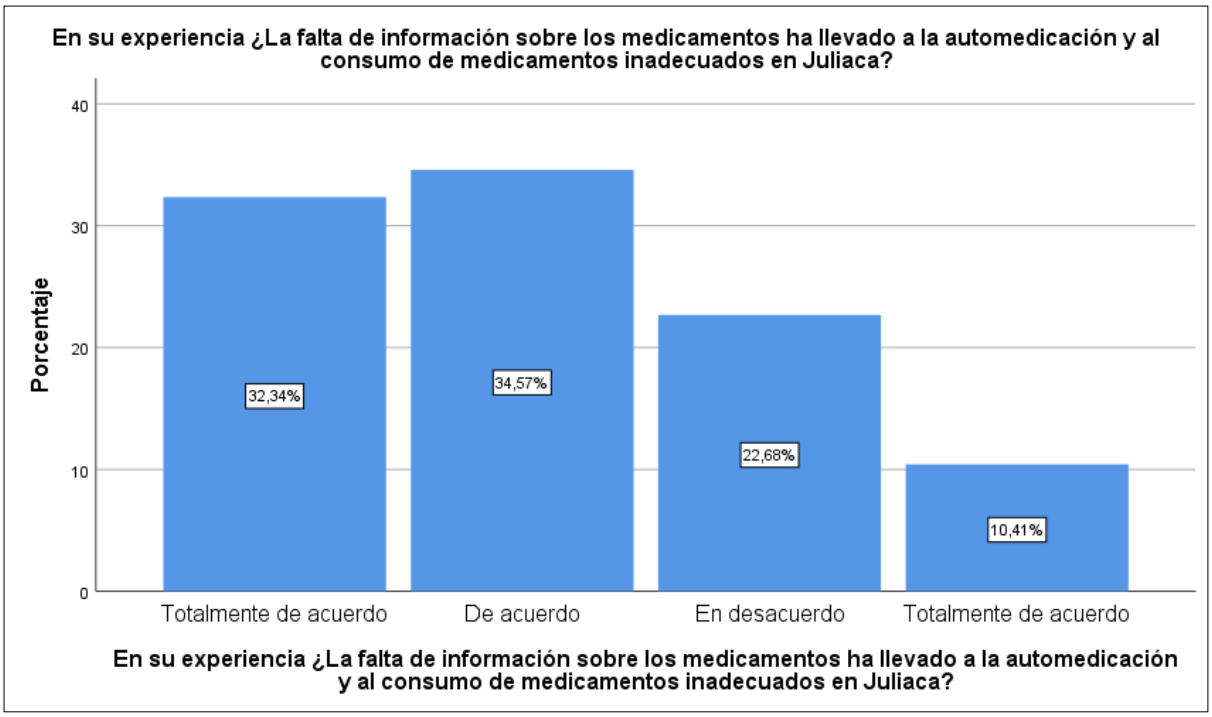
En su experiencia ¿La falta de información sobre los medicamentos ha llevado a la automedicación y al consumo de medicamentos inadecuados en Juliaca?

	Frecuenciales	Proporcionales	Proporcionales válidos	Proporcionales acumulados
Totalmente de acuerdo	87	32.3	32.3	32.3
De acuerdo	93	34.6	34.6	66.9
En desacuerdo	61	22.7	22.7	89.6
Totalmente de acuerdo	28	10.4	10.4	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 28

En su experiencia ¿La falta de información sobre los medicamentos ha llevado a la automedicación y al consumo de medicamentos inadecuados en Juliaca?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos reflejarían que gran parte de los ciudadanos considera que la falta de información sobre los medicamentos ha contribuido a la automedicación y al consumo de medicamentos inadecuados en Juliaca. En relación con esto, 93 encuestados, o el 34,6%, dijeron estar de acuerdo con esta afirmación, mientras que 87 encuestados, o el 32,3%, dijeron estar totalmente de acuerdo, sumando un 66.9 % de percepciones que relacionan directamente la desinformación con prácticas de riesgo en el uso de medicamentos. Sin embargo, solo 28 personas (10,4%) estuvieron totalmente en desacuerdo, mientras que 61 participantes (22,7%) dijeron estar en desacuerdo.

Tabla 34

En su experiencia ¿La falta de trato digno en los establecimientos de salud de

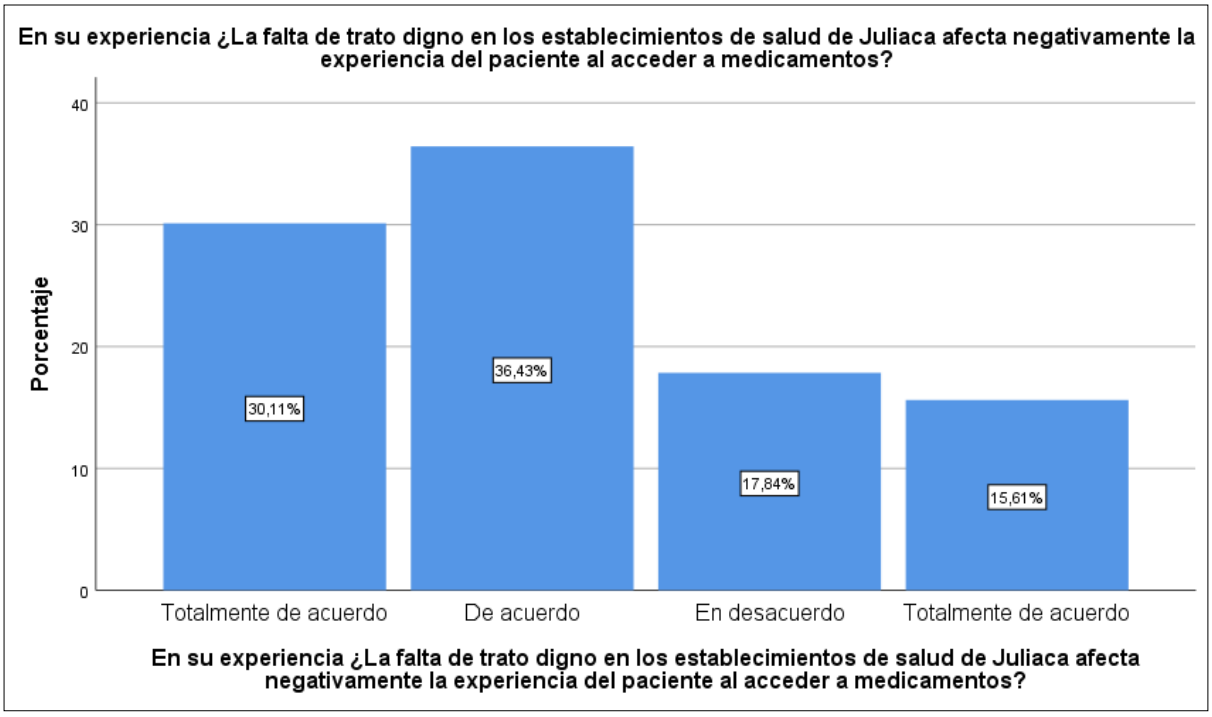
Juliaca afecta negativamente la experiencia del paciente al acceder a medicamentos?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	81	30.1	30.1	30.1
De acuerdo	98	36.4	36.4	66.5
En desacuerdo	48	17.8	17.8	84.4
Totalmente de acuerdo	42	15.6	15.6	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 29

En su experiencia ¿La falta de trato digno en los establecimientos de sanidad de Juliaca afecta negativamente la experiencia del paciente al acceder a medicamentos?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos acordes a las encuestas, una amplia mayoría de los participantes considera que la falta de respeto en los centros médicos de Juliaca afecta negativamente la experiencia de los pacientes al recibir medicamentos. En concreto, 98 encuestados (el 36,4 %) se mostraron de acuerdo con esta afirmación, y 81 (el 30,1 %) se mostraron muy de acuerdo, lo que representa un total del 66,5 % de opiniones críticas sobre las calidades de las atenciones recibidas. En contraste, 42 personas (el 15,6 %) expresaron un desacuerdo total, y 48 participantes (el 17,8 %) manifestaron su desacuerdo. Estas estadísticas demuestran que el respeto y la dignidad en el tratamiento son características relevantes que inciden de forma directa en las calidades de la accesibilidad a los medicamentos para un sector significante de la población.

Tabla 35

En su experiencia ¿La discriminación o faltas de empatía por parte del personal de sanidad dificulta los accesos a medicamentos para ciertos grupos de población en Juliaca?

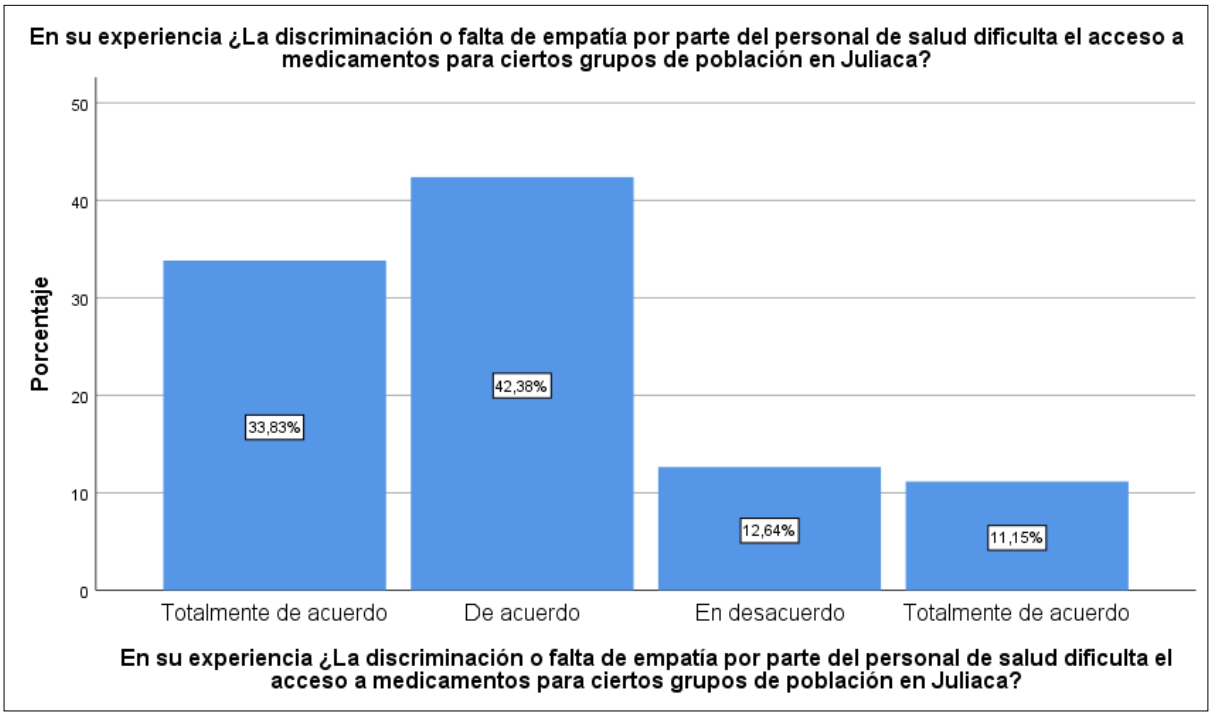
	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	91	33.8	33.8	33.8
De acuerdo	114	42.4	42.4	76.2
En desacuerdo	34	12.6	12.6	88.8
Totalmente de acuerdo	30	11.2	11.2	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 30

En su experiencia ¿La discriminación o faltas de empatía por parte del personal de

sanidad dificulta los accesos a medicamentos para ciertos grupos de población en Juliaca?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Acorde los hallazgos, la gran mayoría de los participantes piensa que grupos demográficos específicos en Juliaca tienen dificultades para obtener medicamentos recetados debido a prejuicios o falta de comprensión por parte del personal médico. En consecuencia, 114 encuestados (el 42,4 %) estuvieron de acuerdo con esta afirmación, y 91 (el 33,8 %) manifestaron estar totalmente de acuerdo, lo que representa un total del 76,2 % de las opiniones que reconocen este problema. Sin embargo, solo 30 personas (el 11,2 %) estuvieron totalmente en desacuerdo, mientras que 34 participantes (el 12,6 %) expresaron su disconformidad.

Tabla 36

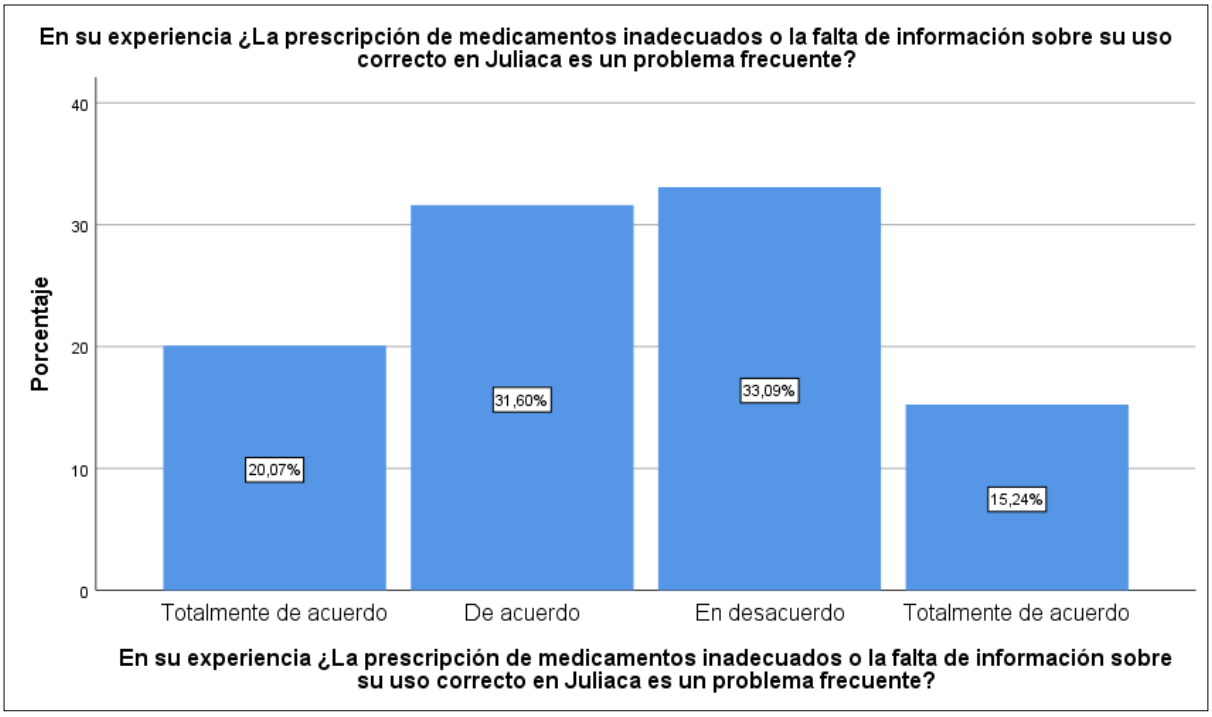
En su experiencia ¿La prescripción de medicamentos inadecuados o las faltas de informaciones sobre sus usos correctos en Juliaca es un problema frecuente?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	54	20.1	20.1	20.1
De acuerdo	85	31.6	31.6	51.7
En desacuerdo	89	33.1	33.1	84.8
Totalmente de acuerdo	41	15.2	15.2	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 31

En su experiencia ¿La prescripción de medicamentos inadecuados o las faltas de informaciones sobre sus usos correctos en Juliaca es un problema frecuente?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos señalan que un porcentaje importante de los ciudadanos considera que un problema prevaleciente en Juliaca es la prescripción de medicamentos inadecuados o la ausencia de conocimiento sobre su uso adecuado. En este sentido, 85 encuestados (el 31,6 %) se mostraron de acuerdo, y 54 (el 20,1 %) se mostraron muy de acuerdo, lo que representa un total del 51,7 % que reconoce este problema. Por el contrario, 41 personas (el 15,2 %) se mostraron muy en desacuerdo, mientras que 89 participantes (el 33,1 %) manifestaron su desacuerdo, acumulando un 48.3 % de opiniones que no identifican este problema como habitual. Estos resultados reflejan percepciones divididas en la población, aunque con una ligera mayoría que señala deficiencias en la prescripción médica y en la información que se brinda al paciente.

Tabla 37

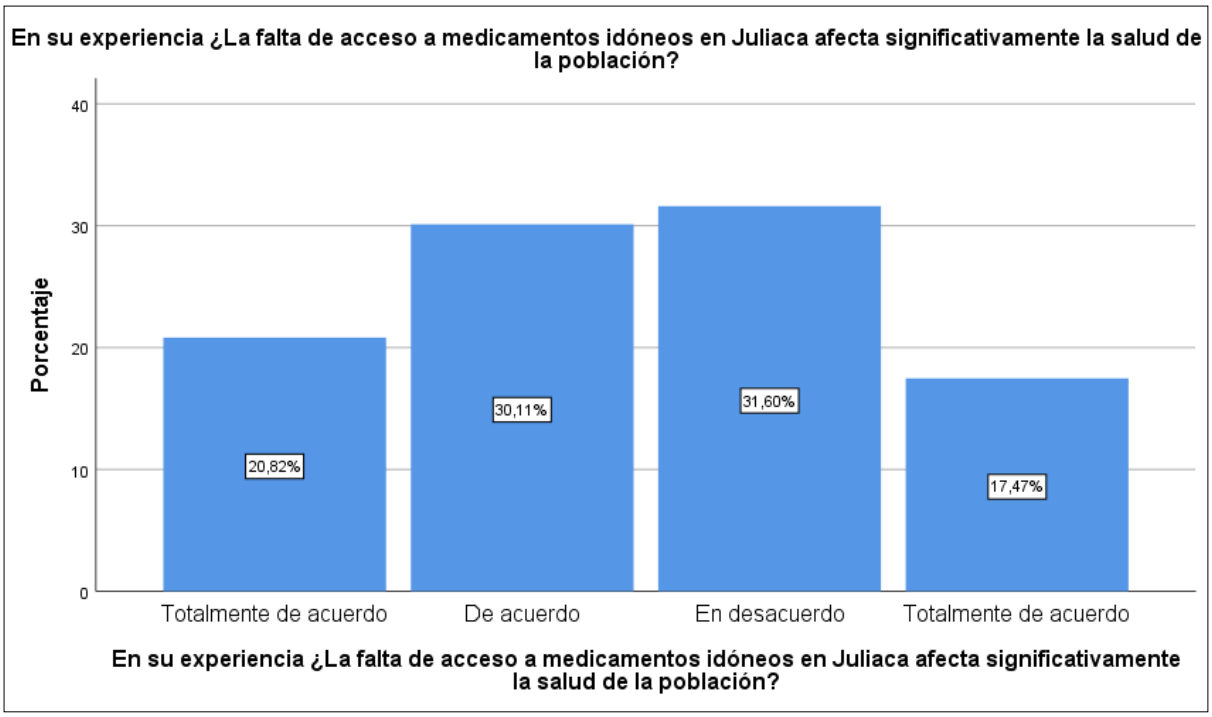
En su experiencia ¿La falta de accesibilidad a medicamentos idóneos en Juliaca afecta significativamente la salud de la población?

	Frecuenciales	%	% válidas	% acumuladas
Totalmente de acuerdo	56	20.8	20.8	20.8
De acuerdo	81	30.1	30.1	50.9
En desacuerdo	85	31.6	31.6	82.5
Totalmente de acuerdo	47	17.5	17.5	100.0
Total	269	100.0	100.0	

Nota. Formularios.

Figura 32

En su experiencia ¿La falta de accesibilidad a medicamentos idóneos en Juliaca afecta significativamente la salud de la población?



Nota. Formularios.

Interpretación:

Los hallazgos exponen que las opiniones de los ciudadanos sobre si la salud de la población de Juliaca se ve afectada sustancialmente por las faltas de accesos a tratamientos adecuados son mixtas. En este sentido, 81 encuestados (el 30,1 %) estuvieron de acuerdo con esta afirmación, mientras que 56 (el 20,8 %) se mostraron muy de acuerdo, lo que representa un total del 50,9 % que reconoce esta influencia. Por el contrario, 47 personas (el 17,5 %) se mostraron muy en desacuerdo, lo que supone el 49,1 % de las opiniones contrarias, mientras que 85 participantes (el 31,6 %) manifestaron su desacuerdo. Estos datos evidencian una marcada polarización en las experiencias y percepciones sobre la disponibilidad y calidad de los medicamentos en Juliaca, aunque con una ligera mayoría que identifica una afectación directa a la salud por esta causa. La examinación está basado en una muestra representativa de 269 personas, lo cual otorga solidez a esta interpretación.

4.2. Proceso de la prueba de hipótesis

Hipótesis general

1. **Formulación de hipótesis estadísticas**

Ho: Los factores limitativos a la accesibilidad de medicamentos no inciden significativamente en las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

Ha: Los factores limitativos a la accesibilidad de medicamentos inciden significativamente en las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

2. **Elección del grado de representación**

α=0,05

3. **Selección de la prueba estadística**

Se empleó la evaluación de ligamiento Rho de Spearman, asumiendo que los individuos de las muestras fueron seleccionados al azar y que se habían seguido todos los procedimientos requeridos.

4. **Lectura de P – valor**

La teoría se aceptará si el valor p es menor que grados representantes; si el valor p es mayor que grados representantes, se aceptará la Ho.

Tabla 38

Correlaciones entre los factores limitativos al acceso de medicamentos y las

afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

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

Nota: Cuestionario.

5. Decisión estadística

Los estándares basados en hechos nos permitirían decidirse si confirmamos o declinamos el Ha.

Criterio: regla de decisión

P valor > 0,05: Admítase la Ho y declínese la Ha.

P valor < 0,05: Admítase la Ha.

Interpretación:

En la tabla de correlantes se visualiza coeficiencias de Spearman de 0.998 entre los factores limitativos al acceso de medicamentos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, lo cual indica una correlación positiva casi perfecta. Los valores significantes bilaterales (p = 0.000) es menor que

grados significantes convencional (N.S. = 0.05), lo que implicaría que la vinculación encontrada es significante. Entonces, declínese la Ho y declínese la Ha, concluyéndose que hay una asociación significante entre tales variables.

Esta fuerte asociación implica que la impactación en los derechos fundamentales a la sanidad de los participantes aumenta a medida que incrementan los obstáculos que restringen las accesibilidades a los medicamentos (como la falta de financiamiento, la cobertura inadecuada o las preocupaciones regulatorias). En otras palabras, los obstáculos para obtener medicamentos constituyen una clara vulneración de un derecho fundamental, además de deficiencias operativas del sistema de salud. Este resultado demuestra que garantizarse la sanidad como derechos humanos en Juliaca requiere ampliar el acceso a los medicamentos.

Prueba de Hipótesis especifica 1

1. **Formulación de hipótesis estadísticas**

Ho: No hay asociación significadora entre las faltas de recursos económicos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

Ha: Hay asociación significadora entre las faltas de recursos económicos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

2. **Criterio: regla de decisión**

P valor > 0,05: Admítase la Ho y declínese la Ha.

P valor < 0,05: Admítase la Ha.

Tabla 39

Correlaciones entre la falta de recursos económicos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

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

Nota: Cuestionario.

Interpretación:

En la tabla se expone coeficiencias vinculantes de Spearman de 0.990 entre las faltas de recursos económicos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, lo que señala una vinculante positiva muy alta. Además, los valores significantes bilaterales (p = 0.000) es menor que niveles significantes estándar (N.S. = 0.05), lo cual señala que la asociación es significante. Entonces, declínese la Ho y declínese la Ha, concluyéndose que hay una asociación significante entre tales variables.

Este hallazgo sugiere que el impacto en los derechos fundamentales a la sanidad aumenta con las faltas de recursos económicos de la población. El acceso y los disfrutes de los derechos a la sanidad se ven directamente afectados cuando las personas carecen de recursos para pagar consultas, adquirir los medicamentos

necesarios o acudir a centros de salud. Esta sólida relación indica que una de las razones que limitan las equidades en los sistemas de sanidad de Juliaca es económica.

Prueba de Hipótesis especifica 2

1. **Formulación de hipótesis estadísticas**

Ho: No hay asociación significadora entre los desabastecimientos de medicamentos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

Ha: Hay asociación significadora entre los desabastecimientos de medicamentos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

2. **Criterio: regla de decisión**

P valor > 0,05: Admítase la Ho y declínese la Ha.

P valor < 0,05: Admítase la Ha.

Tabla 40

Correlaciones entre el desabastecimiento de medicamentos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

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

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD	Vinculador	,995**	1.000
	Sig. (b)	0.000	
	N	269	269

Nota: Cuestionario.

Interpretación:

La asociación de Spearman entre los desabastecimientos de medicamentos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad es de 0.995, lo que señala una vinculante positiva extremadamente alta. Los valores significantes bilaterales (p = 0.000) es menor que niveles significantes (N.S. = 0.05), por lo tanto, la vinculación observada es significante. Entonces, declínese la Ho y declínese la Ha, concluyéndose que hay una asociación significante entre tales variables.

Este hallazgo indica que el acceso efectivo a los derechos a la sanidad se ven directamente afectados por las faltas de medicamentos en los centros médicos de Juliaca. Las faltas de accesos a las terapias necesarias provocan interrupciones en las atenciones, tratamientos insuficientes o retrasos graves en las emergencias, todo lo que reduciría las calidades de vidas y ponen en riesgos la sanidad de los usuarios. Por lo tanto, mantener un suministro constante de medicamentos no es solo una preocupación práctica, sino también un deber asociado con el ejercicio de un derecho fundamental.

Prueba de Hipótesis especifica 3

3. **Formulación de hipótesis estadísticas**

Ho: No hay asociación significadora entre las desigualdades geográficas y la afectación de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

Ha: Hay asociación significadora entre las desigualdades geográficas y la afectación de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

4. **Criterio: regla de decisión**

P valor > 0,05: Admítase la Ho y declínese la Ha.

P valor < 0,05: Admítase la Ha.

Tabla 41

Correlaciones entre las desigualdades geográficas y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

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

Nota: Cuestionario.

Interpretación:

La correlante de Spearman entre las desigualdades geográficas y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad alcanza un valor de 0.990, entonces se señala una asociante positiva muy alta. Además, los valores significantes bilaterales (p = 0.000) es menor que niveles significantes (N.S. = 0.05), lo que permite afirmar que la asociación es estadísticamente significante. Entonces, declínese la Ho y declínese la Ha, concluyéndose que hay una asociación significante entre tales variables.

Este hallazgo implica que los derechos a la sanidad en Juliaca se ven directamente afectado por disparidades territoriales, como la distancia a los centros de salud, la escasa concentración de farmacias en las zonas rurales o las infraestructuras inadecuadas. Es más difícil para las personas obtener tratamiento oportuno y acceder a medicamentos cuando viven en zonas rurales o tienen una cobertura de salud inadecuada, lo que a la larga afecta su salud. Por lo tanto, para garantizar los accesos universales a la atención médica, la equidad territorial en las distribuciones de los servicios de sanidad es crucial.

Prueba de Hipótesis especifica 4

5. **Formulación de hipótesis estadísticas**

Ho: No hay asociación significadora entre las regulaciones y patentes y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

Ha: Hay asociación significadora entre las regulaciones y patentes y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

6. **Criterio: regla de decisión**

P valor > 0,05: Admítase la Ho y declínese la Ha.

P valor < 0,05: Admítase la Ha.

Tabla 42

Correlaciones entre las regulaciones y patentes y las afectaciones de los derechos fundamentales a la sanidad de los ciudadanos, Juliaca-2024.

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

Nota: Cuestionario.

Interpretación:

La correlante Rho de Spearman obtenido entre las regulaciones y patentes y la afectación de los derechos fundamentales a la sanidad es de 0.992, lo que representa una vinculante positiva muy alta. Los valores significantes bilaterales (p = 0.000) es menor que niveles significantes estándar (N.S. = 0.05), lo cual señalaría que estas conexiones son estadísticamente significantes. Entonces, declínese la Ho y declínese la Ha, concluyéndose que hay una asociación significante entre tales variables.

Este hallazgo implica que las leyes relativas a las patentes farmacéuticas afectan directamente el derecho a la sanidad, ya que incidirían en las accesibilidades, el costo y la disponibilidad de los medicamentos. Las normativas que priorizan los intereses comerciales por encima del bienestar de la población dificultan el ingreso al mercado de medicamentos genéricos más gastados y encarecen los precios. Por lo tanto, es necesario marcos regulatorios equilibrados que prioricen los intereses sociales para protegerse los derechos a la sanidad en Juliaca.

4.3. Discusión de los resultados

La actual exploración se centró en analizar los factores que limitarían las accesibilidades a medicamentos y cómo estos inciden en las afectaciones de los derechos fundamentales a la salud de la población en Juliaca, 2024. A partir del análisis estadístico inferencial, particularmente a través de coeficiencias de Spearman (Rho), se ha evidenciado una fuerte asociación positiva entre diversas variables como el desabastecimiento de medicamentos, las desigualdades geográficas, las regulaciones y patentes, las faltas de recursos económicos y las accesibilidades a medicamentos con los derechos fundamentales a la sanidad. En todos los casos, los valores del coeficiente Rho fueron superiores a ,990 y con significancia estadística de $p = 0.000 < 0.05$, lo cual permite afirmar la Ha y declinar la Ho. Estos hallazgos sugieren que, particularmente en entornos socioeconómicamente desfavorecidos como Juliaca, los problemas descritos anteriormente están fuertemente asociados con la disminución del acceso equitativo a servicios médicos rápidos y eficientes.

En este sentido, es importante relacionar estos hallazgos con los estudios previos. Minchón (2021), en su análisis sobre la Política Farmacéutica Nacional y su impactación en los usos racionales de medicamentos en Perú, sostiene que, aunque se ha avanzado en algunos componentes de la política, aún persisten grandes vacíos

que impiden la universalización del acceso. Entre los aspectos problemáticos se destacan el uso irracional de medicamentos, la polifarmacia, la automedicación y la prescripción inadecuada, fenómenos también detectados en la población de Juliaca según los resultados obtenidos. Minchón resalta, además, que los componentes estructurales del sistema, como la falta de supervisión eficiente, la insuficiencia de recursos y la debilidad institucional, siguen representando una amenaza al derecho a la salud. De igual forma, en Juliaca se observó que estos factores están presentes, y tienen una correlación directa con la percepción de la población respecto a la afectación de su derecho a recibir atención oportuna.

Por otra parte, la investigación de Almora y Leyva (2021) realizada en el Centro Hospitalario Nacional Edgardo Rebagliati Martins, demuestra que hay una vinculación significante entre la satisfacción del paciente y los cumplimientos del derecho a la sanidad, particularmente en cuanto al acceso a medicamentos, servicios ambulatorios y de emergencia. Este hallazgo es coherente con lo hallado en Juliaca, donde una parte importante de la población expresa que la dificultad de accesibilidades a servicios de sanidad ambulatoria o de emergencia afecta la posibilidad de obtener medicamentos en el momento necesario, lo cual vulnera no solo su salud física, sino también su dignidad como pacientes. Almora y Leyva insisten en la necesidad de que el Estado garantice una atención equitativa y empática, reconociendo el derecho a los consentimientos informados y a las informaciones claras, lo cual también fue señalado en Juliaca como un factor crítico, pues una parte de los encuestados manifestó que la falta de información sobre medicamentos ha derivado en automedicación o uso incorrecto de tratamientos.

Complementariamente, el trabajo de Vásquez (2020) aborda uno de los ejes más conflictivos del acceso a medicamentos: el sistema de patentes. Su análisis

revela que la implementación de regímenes de propiedad intelectual en el sector farmacéutico ha favorecido el encarecimiento de medicamentos, prolongado la exclusividad de mercado para ciertas marcas y dificultado la entrada de genéricos. En Juliaca, la percepción ciudadana apunta precisamente a este fenómeno: los encuestados consideran que las regulaciones sobre patentes no están equilibrando adecuadamente la innovación con la asequibilidad, y que estas políticas favorecen intereses corporativos por encima del interés público. Vásquez plantea la necesidad urgente de revisarse las normativas peruanas para incorporar de forma efectiva las flexibilidades de los sistemas internacionales de patentes y fomentarse accesos más justos. A partir de la evidencia de esta exploración, dicha revisión se muestra no solo urgente, sino imprescindible para garantizarse el respeto de los derechos a la sanidad.

Asimismo, Tenorio (2019) en su estudio sobre los accesos a medicamentos antihipertensivos en las IPRESS, identificó que los accesos varían significativamente según el tipo de establecimiento de salud, siendo EsSalud el más eficiente. En Juliaca se reproduce una situación similar, donde se evidencia que la oferta de medicamentos es desigual, limitada y muchas veces ineficaz en establecimientos de primer nivel. Esta desigualdad genera una cadena de consecuencias que afecta a los sectores más pobres, quienes no pueden acudir a farmacias privadas ni costear tratamientos. Además, este estudio encontró que los usuarios atendidos en el MINSA-GR presentan menor probabilidad de recibir los medicamentos completos, hallazgo que coincide con las respuestas en Juliaca donde muchos ciudadanos afirman que, al acudir a establecimientos del Estado, no siempre encuentran los medicamentos prescritos, lo que conduce a abandono de tratamientos, empeoramiento de enfermedades crónicas y aumento de la morbilidad.

Los hallazgos obtenidos también tienen fuerte asociación con lo planteado por Portocarrero (2019), quien encontró que el 63.5% de las recetas no fueron atendidas en el Centro Hospitalario Nacional Cayetano Heredia, debido a que los medicamentos prescritos estaban fuera del petitorio nacional o del centro hospitalario. En Juliaca, este patrón también fue identificado: la población reporta un elevado nivel de desabastecimiento y deficiencia en la disponibilidad de fármacos esenciales, especialmente en situaciones críticas. El proceso de adquisición fue calificado como ineficiente, engorroso y lento, lo que repercute negativamente en la cadena de atención farmacéutica. En este contexto, Portocarrero recomienda mejorar el petitorio, reformular las compras corporativas y optimizar los sistemas logísticos, todas propuestas que también serían aplicables y necesarias en el ámbito de Juliaca.

En el plano regional, los aportes de Coila y Tula (2024) refuerzan las necesidades de evaluarse la calidad de los servicios farmacéuticos. Estos autores observaron una importante insatisfacción ciudadana vinculada a la escasa disponibilidad de medicamentos y a deficiencias en la atención, aunque otros aspectos como la confianza y la rapidez fueron valorados positivamente. En Juliaca, los ciudadanos reconocen que el trato digno del personal y la empatía son elementos claves en la experiencia de acceso a medicamentos, y que la discriminación o la falta de información clara son barreras que profundizan la exclusión, en especial para personas mayores, migrantes internos o personas de bajos recursos.

Desde otra perspectiva, Huayta y Sánchez (2024), al evaluar las Buenas Prácticas de Dispensaciones (BPD) en la Urbanización La Capilla de Juliaca, identificaron que si bien hay cumplimiento aceptable en ciertos aspectos (como el análisis de recetas y registros), hay deficiencias en la entrega de productos y la información al paciente. Esta realidad se ve reflejada en los hallazgos de la

exploración, donde muchos ciudadanos indicaron que la falta de orientación sobre los efectos secundarios o los usos adecuados de medicamentos dificulta la toma de decisiones informadas. Esto ha generado, como efecto, un alto nivel de automedicación, consumo inadecuado y desconfianza hacia el sistema.

Por su parte, Aquepucho y Huayta (2021) advierten que, incluso en contextos de emergencia como la pandemia de la COVID-19, la disponibilidad de medicamentos genéricos fue deficiente, alcanzando solo el 32.53%. En Juliaca se reproduce esta carencia estructural: tanto en tiempos normales como en crisis sanitarias, los sistemas de distribuciones y comercializaciones de medicamentos no responde eficazmente a las necesidades de la población. La población se ve forzada a recurrir a farmacias privadas con precios elevados o a sustituir tratamientos con lo que se tiene a la mano, lo cual pone en riesgo su salud.

Vega (2024), en su estudio sobre los abastecimientos de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes en Puno, muestra un panorama aún más grave: interrupciones de tratamiento, prescripción de fármacos alternativos sin sustento clínico, sobredemanda de productos específicos y deficiencias presupuestales. Esta situación también tiene eco en Juliaca, donde varios encuestados manifestaron que han tenido que suspender tratamientos debido a la falta de medicamentos o han sido derivados a comprar fármacos que no entienden o no pueden costear. Vega propone mayor presupuesto, capacitación y monitoreo, lo cual se alinea con las recomendaciones surgidas de esta investigación.

Finalmente, la tesis de Aquino y Cutipa (2023) aborda la asociación entre las calidades del servicio y las satisfacciones de los usuarios en farmacias públicas, hallando una correlación significativa. En Juliaca, los datos recogidos confirman que existe una percepción ciudadana que vincula directamente la calidad del trato, la

disponibilidad del medicamento y la claridad de la información, con los cumplimientos de los derechos a la sanidad. De esta manera, cualquier deficiencia en la atención farmacéutica, ya sea en aspectos técnicos o humanos, repercute directamente en las calidades de vidas de los ciudadanos.

En conjunto, todos los estudios revisados y los hallazgos obtenidos en Juliaca confirman que el problema del acceso a medicamentos en Perú no es un fenómeno aislado ni exclusivamente técnico. Se trata de un fenómeno estructural complejo que está intrínsecamente ligado a elementos institucionales, humanos, regulatorios, geográficos y económicos. El hecho de que los valores del coeficiente de correlación sean tan altos indica que los factores analizados no son independientes del derecho a la salud, sino que lo determinan. Los datos son inequívocos: los derechos se niegan en situaciones donde hay escasez, pobreza, normas deficientes y desigualdad.

Por consiguiente, se requiere un enfoque multisectorial, a largo plazo y basado en los derechos humanos. Para ello, es necesario reformar los sistemas de adquisiciones gubernamentales y de patentes, capacitar al personal, mantener un formulario actualizado, facilitar el acceso a las zonas rurales, sancionar la discriminación y el maltrato y, sobre todo, respetar los valores constitucionales de equidad y dignidad humana en todo el sistema de salud.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Se determinó que hay asociaciones entre las variables factores limitativos a los accesos de medicamentos y la afectación de los derechos fundamentales a la salud, según coeficiencias vinculantes de Rho Spearman 0.998, con un p valor 0.000 < N.S. 0.05, por ende, admítase la Ha y repruébese la Ho. De las correlaciones mencionamos que mientras se incrementan los obstáculos para acceder a medicamentos, también se incrementa las vulneraciones de los derechos a la salud de los ciudadanos

SEGUNDA. Se determinó que hay asociaciones entre las variables falta de recursos económicos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la salud, según coeficiencias vinculantes de Rho Spearman 0.990, con un p valor 0.000 < N.S. 0.05, por ende, admítase la Ha y repruébese la Ho. De las correlaciones mencionamos que la precariedad económica limita el acceso a tratamientos, medicamentos y atención médica oportuna, generando una impactación directa en los goces plenos del derecho a la salud.

TERCERA. Se estableció que hay asociaciones entre las variables desabastecimientos de medicamentos y las afectaciones de los derechos fundamentales a la salud, según coeficiencias vinculantes de Rho Spearman 0.995, con un p valor 0.000 < N.S. 0.05, por ende, admítase la Ha y repruébese la Ho. De las correlaciones mencionamos que la ausencia de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud deteriora la capacidad del sistema para garantizar tratamientos adecuados y oportunos.

CUARTA. Se halló que hay asociaciones entre las variables desigualdades geográficas y las afectaciones de los derechos fundamentales a la salud, según

coeficiencias vinculantes de Rho Spearman 0.990, con un p valor 0.000 < N.S. 0.05, por ende, admítase la Ha y repruébese la Ho. De las correlaciones mencionamos que las brechas territoriales en infraestructura y acceso a servicios sanitarios generan condiciones de desprotección y exclusión para las poblaciones más alejadas.

QUINTA. Se señala que hay asociaciones entre las variables regulaciones y patentes y las afectaciones de los derechos fundamentales a la salud, según coeficiencias vinculantes de Rho Spearman 0.992, con un p valor 0.000 < N.S. 0.05, por ende, admítase la Ha y repruébese la Ho. De las correlaciones mencionamos que un marco normativo desfavorable puede restringir la accesibilidad a medicación asequibles, afectando los equilibrios entre protección de las innovaciones y los derechos a la salud de la población.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Al Ministerio de Salud se sugiere implementarse estrategias integrales que eliminen las barreras que dificultarían la accesibilidad a medicamentos, garantizando el abastecimiento oportuno, la cobertura efectiva y la equidad en la distribución de insumos médicos en todo el territorio nacional.

SEGUNDA. A las autoridades regionales de salud se recomienda diseñar e implementar programas focalizados de asistencia económica y subsidios de medicamentos para personas en situación de pobreza, a fin de reducir la impactación de las faltas de recursos económicos en los ejercicios del derecho a la salud.

TERCERA. A la Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas se recomienda fortalecer el sistema logístico y de gestión de inventarios, para evitar el desabastecimiento de medicamentos esenciales en los C.S., priorizando las zonas más vulnerables de Juliaca.

CUARTA. Al Gobierno Central se recomienda promover una política nacional de equidad territorial en salud que garantice acceso igualitario a medicamentos, ampliando la infraestructura sanitaria y los servicios farmacéuticos en áreas rurales y de difíciles accesos.

QUINTA. Al Congreso de la República se sugiere revisar y actualizar el marco normativo sobre patentes farmacéuticas, buscando equilibrios justos entre la protección de la innovación y los accesos equitativos a medicamentos esenciales, priorizando siempre el derecho fundamental 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

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.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2119

Arias, F. G. (2012). *El Proyecto de Investigacion Introduccion a la metodologia cientifica* (Sexta Ed.). Editorial Epísteme. http://www.formaciondocente.com.mx/06_RinconInvestigacion/01_Documentos/El Proyecto de Investigacion.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

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.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2336

Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. (2000). *Observación general Nº 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*.

Congreso de la República del Peru. (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 Mediterranea de Comunicacion*, *12*(1), 115–127. https://doi.org/10.14198/MEDCOM000018

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigacion* (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

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

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

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 se especifica 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;

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*.

Organizacion Munidal 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). Analisis 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

Rodriguez-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 confi abilidad de las mediciones. *Revista Alergia Mexico*, *65*(4), 414–421. https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560

ANEXOS

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

Anexo 01. Matriz de consistencia

PREGUNTAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
PREGUNTA GENERAL	**OBJETIVO GENERAL**	**HIPÓTESIS GENERAL**
¿Cuál es la incidencia de los factores limitativos al acceso de medicamentos en la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?	Determinar la incidencia de los factores limitativos al acceso de medicamentos en la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.	Los factores limitativos al acceso de medicamentos inciden significativamente en la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.
PREGUNTAS ESPECÍFICAS	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**
PE1. ¿Cuál es la relación de la falta de recursos económicos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?	**O1.** Determinar la relación de la falta de recursos económicos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.	**H1.** Existe relación significativa entre la falta de recursos económicos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.
PE2. ¿Cuál es la relación del desabastecimiento de medicamentos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?	**O2.** Establecer la relación del desabastecimiento de medicamentos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.	**H2.** Existe relación significativa entre el desabastecimiento de medicamentos y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.
PE3. ¿Cuál es la relación de las desigualdades geográficas y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?	**O3.** Hallar la relación de las desigualdades geográficas y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.	**H3.** Existe relación significativa entre las desigualdades geográficas y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.

VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE DE ESTUDIO 1: Factores limitativos al acceso de medicamentos

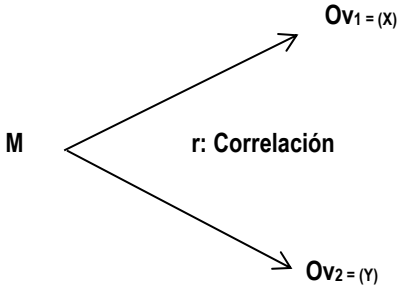
Dimensiones	Indicadores
Falta de recursos económicos	• Afiliados al SIS. • Afiliado a EsSalud. • Sin ninguna clase de afiliación.
Desabastecimiento de medicamentos	• Desabastecimiento. • Mercado público. • Mercado privado.
Desigualdades geográficas	• Zonas rurales. • Zonas urbanas.
Regulaciones y patentes	• Aprobación de nuevos medicamentos. • Monopolio de mercado

VARIABLE DE ESTUDIO 2: Derecho fundamental a la salud

Dimensiones	Indicadores
Derecho al acceso a los servicios de salud	• Ambulatoria • Emergencia • Medicamentos
Derecho al acceso a la información	• Procedimientos • Tratamiento

PE4. ¿Cuál es la relación entre las regulaciones y patentes y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024?	**O4.** Señalar la relación entre las regulaciones y patentes y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024	**H4.** Existe relación significativa entre las regulaciones y patentes y la afectación del derecho fundamental a la salud de los ciudadanos, Juliaca-2024.	Derecho a la atención	• Trato digno • Aspecto científico • Medicamentos idóneos

Anexo 02. Matriz instrumental

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA
ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN Cuantitativo **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN** No experimental **MÉTODO DE INVESTIGACIÓN** Inductivo - deductivo **NIVEL DE INVESTIGACIÓN** Correlacional **Notación funcional:**  **Dónde:** M: Muestra Ov1 = (X) Variable 1: Factores limitativos al acceso de medicamentos Variable 2: Derecho fundamental a la salud r = Correlación entre dichas variables **TIPO DE INVESTIGACIÓN** Transversal	**Universo** En este estudio, el universo será los ciudadanos de la ciudad de Juliaca. **Población** La población estará conformada por ciudadanos en general pertenecientes a la ciudad de Juliaca. Y 900 abogados litigantes especialistas en derecho constitucional. CRITERIOS DE INCLUSIÓN: - Abogados especialistas en Derecho Constitucional. - Abogados habilitados. - Abogados que deseen participar. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: - Abogados que no son especialistas en Derecho Constitucional. - Abogados no habilitados. - Abogados que no deseen participar. La muestra para la investigación está conformada por 155 habitantes de la ciudad de Juliaca siguiendo los siguientes criterios. INCLUSIÓN: - Ciudadanos que desean participar en este estudio. - Ciudadanos que pertenezcan a la ciudad de Juliaca - Ciudadanos mayores de edad. EXCLUSIÓN: - Ciudadanos que no desean participar en este estudio. - Ciudadanos que no pertenezcan a la ciudad de Juliaca. - Ciudadanos menores de edad. **Muestra** La muestra la conforman 269 abogados especialistas en derecho constitucional. Al mismo tiempo participaron 111 ciudadanos.	**TÉCNICAS** De acuerdo a Ñaupas et al. (2018) son un conjunto de normas y procedimientos para regular un determinado proceso y alcanzar un determinado objetivo. **Técnica de investigación según método:** • **ENCUESTA** Otro de los mecanismos para recolectar los datos necesarios, el cual permitirá obtener información. **INSTRUMENTOS** De acuerdo a Ñaupas et al. (2018) son las herramientas conceptuales o materiales, mediante los cuales se recoge los datos e informaciones, mediante preguntas, ítems que exigen respuestas del investigado. Asumen diferentes formas de acuerdo con las técnicas que le sirven de base. **Instrumento de investigación según técnica:** • **CUESTIONARIO** Una forma sencilla de investigar la relación entre variables es mediante encuestas y cuestionarios.	**DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS** **DISEÑO ESTADÍSTICO** Para comprobar la veracidad de la hipótesis que se plantea en el presente trabajo de investigación de tipo correlacional se utilizará la explicación de Rho de Spearman La fórmula de Rho de Spearman es el siguiente: $r = \frac{n(\sum XY)-(\sum X)(\sum Y)}{[n(\sum X^2)-(\sum X)^2][n(\sum Y^2)-(\sum Y)^2]}$ **DETERMINACIÓN DE LAS HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS.** H1: Rxy≠O (significa que existe relación directa entre las dos variables) Ho: Rxy=0 (significa que no existe relación directa entre las dos variables) **NIVEL DE SIGNIFICANCIA.** Se usará un nivel de significancia entre el 1% y el 10% cuando no se precisa este nivel, se asume un nivel de significancia del 5% es decir, α=0.05 **ESTADÍSTICA DE PRUEBA** Se usará la distribución T con n-2 grados de libertad. **Dónde:** t_c ; T calculada n : tamaño de muestra r : coeficiente de efecto. **REGLA DE DECISIÓN.** Si $t_c > t_t$, entonces se rechaza H_0

Anexo 03. Instrumento(s) de la investigación

CUESTIONARIO DE ACCESO A MEDICAMENTOS

INSTRUCCIONES

- Sus respuestas serán tratadas de forma CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA y serán analizadas de forma agregada, por lo que le agradecemos no colocar su nombre.

- El instrumento presenta una serie de preguntas sobre distintos aspectos. Por favor, utilice la siguiente escala para responder, marcando con una X la casilla que más se identifique con la pregunta que se plantea:

ESCALA VALORATIVA

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	**2**	**3**	**4**

N°	ITEMS	ESCALA DE VALORACION			
	DIMENSION 1: Falta de recursos económicos	**1**	**2**	**3**	**4**
1	¿Considera Ud. que la falta de recursos económicos de la población limita significativamente el acceso a medicamentos esenciales, vulnerando el derecho a la salud?				
2	¿Considera Ud. que el sistema de salud actual en Perú cuenta con mecanismos adecuados para garantizar el acceso a medicamentos a personas de bajos recursos?				
3	¿Considera Ud. que la cobertura del SIS y EsSalud es suficiente para garantizar el acceso a medicamentos esenciales a toda la población vulnerable?				
4	¿Considera Ud. que la falta de afiliación al SIS o EsSalud es un factor determinante en la dificultad de acceso a medicamentos para la población de bajos recursos?				
	DIMENSION 2: Desabastecimiento de medicamentos				
5	¿Considera Ud. que las regulaciones actuales son suficientes para garantizar un abastecimiento continuo de medicamentos?				
6	¿Considera Ud. que existe transparencia en la gestión de la compra y distribución de medicamentos por parte del Estado?				
7	¿Considera Ud. que la calidad de los medicamentos adquiridos a través del mercado público es comparable a la del mercado privado?				
8	¿Considera Ud. que los precios de los medicamentos en el mercado privado son justos y accesibles para la población?				
9	¿Considera Ud. que existe una competencia sana y efectiva en el mercado privado de medicamentos que beneficia al consumidor?				
10	¿Considera Ud. que la regulación del mercado privado de medicamentos es suficiente para prevenir el desabastecimiento y la especulación de precios?				
11	¿Considera Ud. que la escasez de medicamentos esenciales en Juliaca impacta negativamente en el derecho a la salud de la población?				
	DIMENSION 3: Desigualdades geográficas				
12	¿Considera Ud. que existen desigualdades geográficas significativas en el acceso a medicamentos en el Perú?				
13	¿Considera Ud. que el Estado peruano cumple con su obligación de garantizar el acceso a medicamentos en todas las zonas del país, independientemente de su ubicación geográfica?				
14	¿Considera Ud. que la distancia a los centros de salud es un factor determinante en la dificultad de acceso a medicamentos en zonas rurales?				
15	¿Considera Ud. que la disponibilidad de servicios de salud (incluyendo farmacias) es comparable entre zonas rurales y urbanas?				
16	¿Considera Ud. que las desigualdades geográficas en el acceso a medicamentos vulneran el derecho fundamental a la salud?				

DIMENSIÓN 4: Regulaciones y patentes					
17	¿Considera Ud. que el sistema de patentes de medicamentos en Perú equilibra adecuadamente la protección de la innovación farmacéutica con el acceso a medicamentos asequibles?				
18	¿Considera Ud. que las regulaciones actuales sobre patentes y precios de medicamentos protegen adecuadamente el derecho a la salud?				
19	¿Considera Ud. que existen mecanismos legales efectivos en Perú para controlar los monopolios en el mercado farmacéutico y garantizar el acceso a medicamentos a la población?				
20	¿Considera Ud. que la legislación peruana actual sobre patentes protege adecuadamente los intereses de los pacientes peruanos frente a los intereses comerciales de las empresas farmacéuticas?				
21	¿Considera Ud. que la regulación actual en Perú previene eficazmente la aprobación de medicamentos inseguros o ineficaces?				

CUESTIONARIO DE DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

INSTRUCCIONES

- Sus respuestas serán tratadas de forma CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA y serán analizadas de forma agregada, por lo que le agradecemos no colocar su nombre.

- El instrumento presenta una serie de preguntas sobre distintos aspectos. Por favor, utilice la siguiente escala para responder, marcando con una X la casilla que más se identifique con la pregunta que se plantea:

ESCALA VALORATIVA

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	2	3	4

N°	ITEMS	ESCALA DE VALORACION			
	DIMENSION 1: Acceso a servicios de salud	1	2	3	4
1	En su experiencia ¿La dificultad para acceder a servicios de salud ambulatoria en Juliaca afecta significativamente el acceso oportuno a medicamentos?				
2	En su experiencia ¿La dificultad para acceder a servicios de emergencia en Juliaca afecta la posibilidad de recibir los medicamentos necesarios en situaciones críticas?				
3	En su experiencia ¿La falta de acceso a medicamentos en Juliaca ha provocado, en su opinión, un aumento en la morbilidad y mortalidad de la población, atentando contra su derecho a la salud y consecuentemente a la vida?				
	DIMENSION 2: Derecho al acceso de información				
4	En su experiencia ¿La falta de información clara sobre los medicamentos dificulta la toma de decisiones informadas sobre el tratamiento?				
5	En su experiencia ¿La información sobre los efectos secundarios y precauciones de los medicamentos es fácilmente accesible para la población?				
6	En su experiencia ¿La información sobre programas gubernamentales de acceso a medicamentos es ampliamente difundida en Juliaca?				
7	En su experiencia ¿La falta de información sobre los medicamentos ha llevado a la automedicación y al consumo de medicamentos inadecuados en Juliaca?				
	DIMENSION 3: Derecho a la atención				
8	En su experiencia ¿La falta de trato digno en los establecimientos de salud de Juliaca afecta negativamente la experiencia del paciente al acceder a medicamentos?				
9	En su experiencia ¿La discriminación o falta de empatía por parte del personal de salud dificulta el acceso a medicamentos para ciertos grupos de población en Juliaca?				
10	En su experiencia ¿La prescripción de medicamentos inadecuados o la falta de información sobre su uso correcto en Juliaca es un problema frecuente?				
11	En su experiencia ¿La falta de acceso a medicamentos idóneos en Juliaca afecta significativamente la salud de la población?				

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS CIUDADANOS

• Sus respuestas serán tratadas de forma CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA y serán analizadas de forma agregada, por lo que le agradecemos no colocar su nombre.

• El instrumento presenta una serie de preguntas sobre distintos aspectos. Por favor, utilice la siguiente escala para responder, marcando con una X la casilla que más se identifique con la pregunta que se plantea:

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	**2**	**3**	**4**

N°	ITEMS				
		1	2	3	4
1	¿Considera que cuenta con el suficiente sustento económico, para suplir gastos como medicamentos?				
2	¿En su zona existen puestos de salud o en su defecto farmacias, donde pueda adquirir medicamentos?				
3	¿Encuentra fácilmente los medicamentos que necesita en la ciudad de Juliaca?				
4	¿El costo de los medicamentos en Juliaca es accesible para Ud.?				
5	¿Recibe información clara y suficiente sobre los medicamentos que toma?				
6	¿Se siente informado sobre sus derechos como paciente en relación al acceso a medicamentos?				
7	¿El sistema de salud de Juliaca facilita el acceso a medicamentos para personas de bajos recursos?				
8	¿Ha experimentado discriminación o trato inadecuado al solicitar medicamentos en Juliaca?				
9	¿Ha tenido que recurrir a la automedicación por la dificultad de acceder a información sobre medicamentos?				

Anexo 04. Fichas de validez de instrumentos

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Autor del instrumento: Mgtr. MARIO NESTOR GONZALES PAJA

1.2. Validado por: Dr. SEGUNDO ORTIZ CANSAYA

1.3. Título de la investigación: FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024

II. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS

III. ASPECTOS A EVALUAR

Nº	INDICADORES		VALORACIÓN																			
			DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
			1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
			5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado.																			X	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			X	
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																			X	
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																			X	
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																				X
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																				X
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																			X	
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																			X	
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																			X	
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																			X	

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EXCELENTE

V. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95 %

VI. OBSERVACIONES:

LUGAR Y FECHA: JULIACA, 30 DE JUNIO DEL 2025



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

a. Autor del instrumento: Mgtr. MARIO NESTOR GONZALES PAJA
b. Validado por: ELIZABETH VARGAS ONOFRE
c. Título de la investigación: FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024
d. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS

II. ASPECTOS A EVALUAR

Nº	INDICADORES		VALORACIÓN																			
			DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
			1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
			5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	CLARIDAD	Esta formado con lenguaje apropiado.																				X
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				X
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																			X	
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																				X
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																				X
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																				X
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																				X
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																				X
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																				X
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																				X

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** EXCELENTE
IV. **PROMEDIO DE VALORACIÓN:** ……96%……
V. **OBSERVACIONES:** ……
LUGAR Y FECHA: ……

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

a. Autor del instrumento: Mgtr. MARIO NÉSTOR GONZALES PAJA

b. Validado por: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA.

c. Título de la investigación: FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024

II. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS

III. ASPECTOS A EVALUAR

Nº	INDICADORES		VALORACIÓN																			
			DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
			1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
			5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado.																			X	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			X	
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																			X	
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																			X	
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																			X	
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																				X
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																			X	
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																			X	
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																			X	
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																			X	

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EXCELENTE

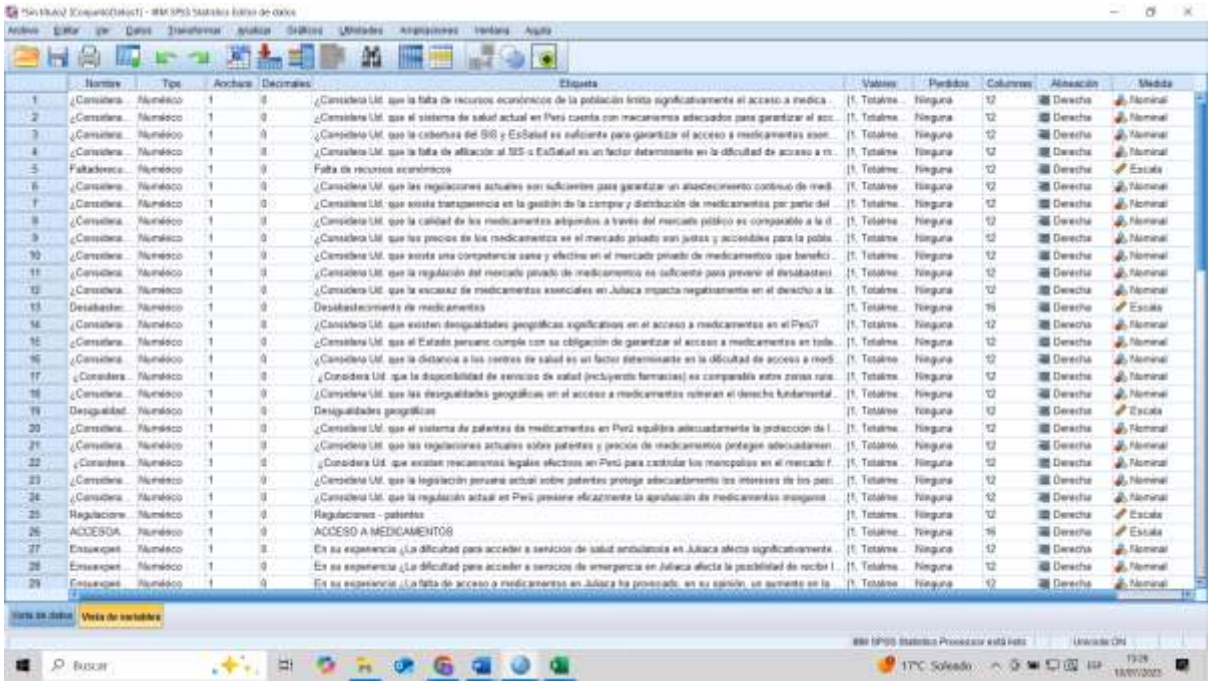
V. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96 %

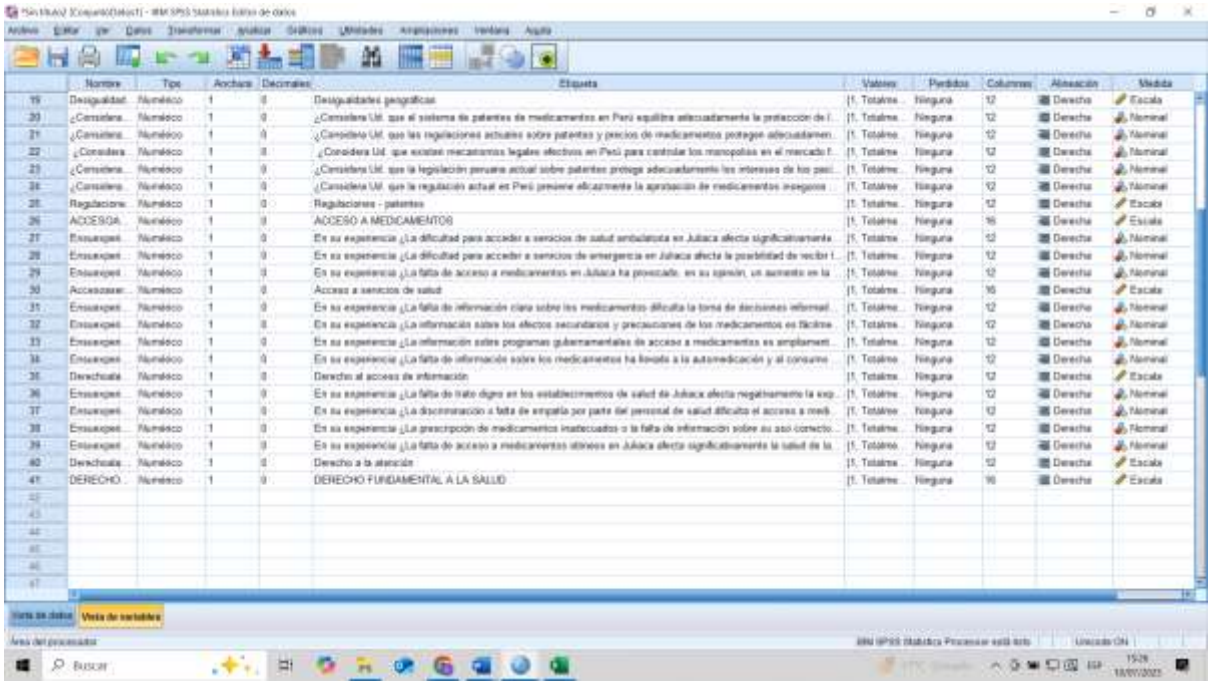
VI. OBSERVACIONES:

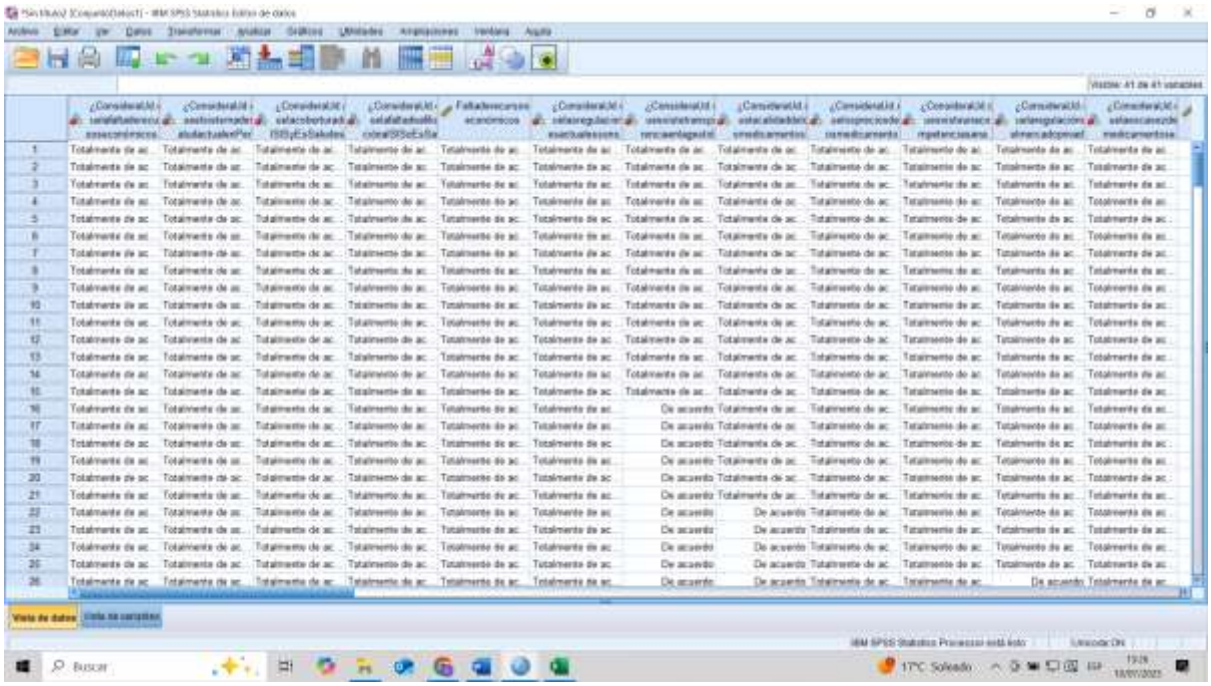
LUGAR Y FECHA: JULIACA, 30 DE JUNIO DEL 2025

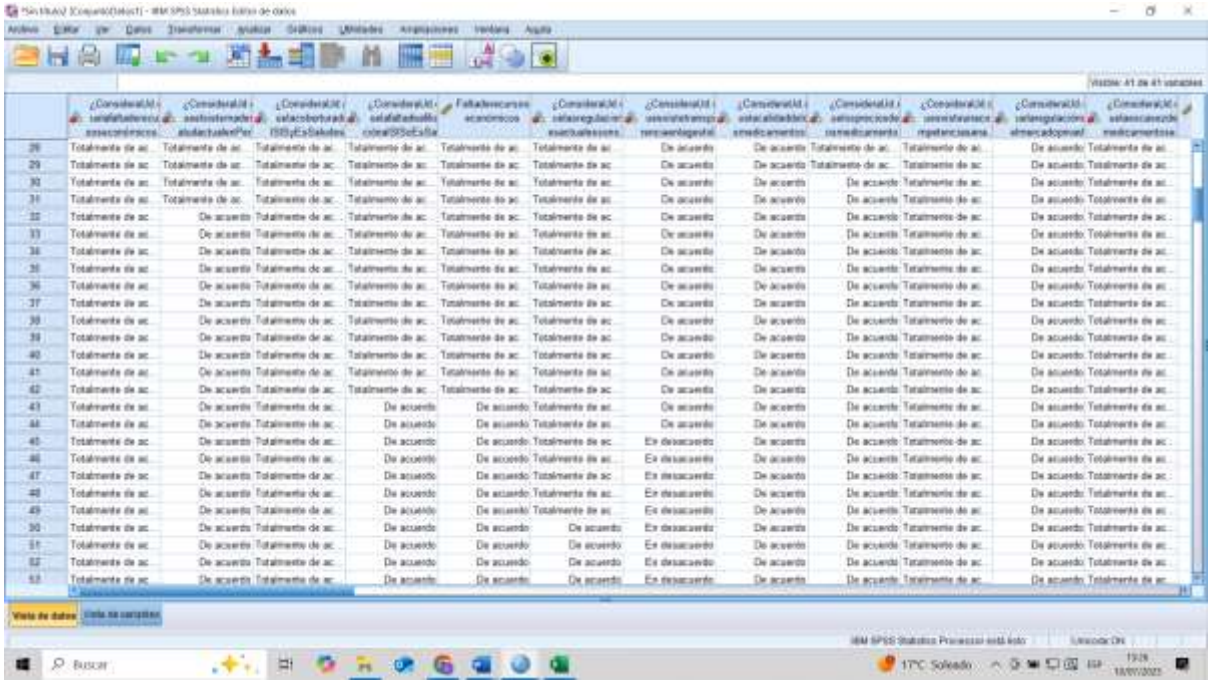
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

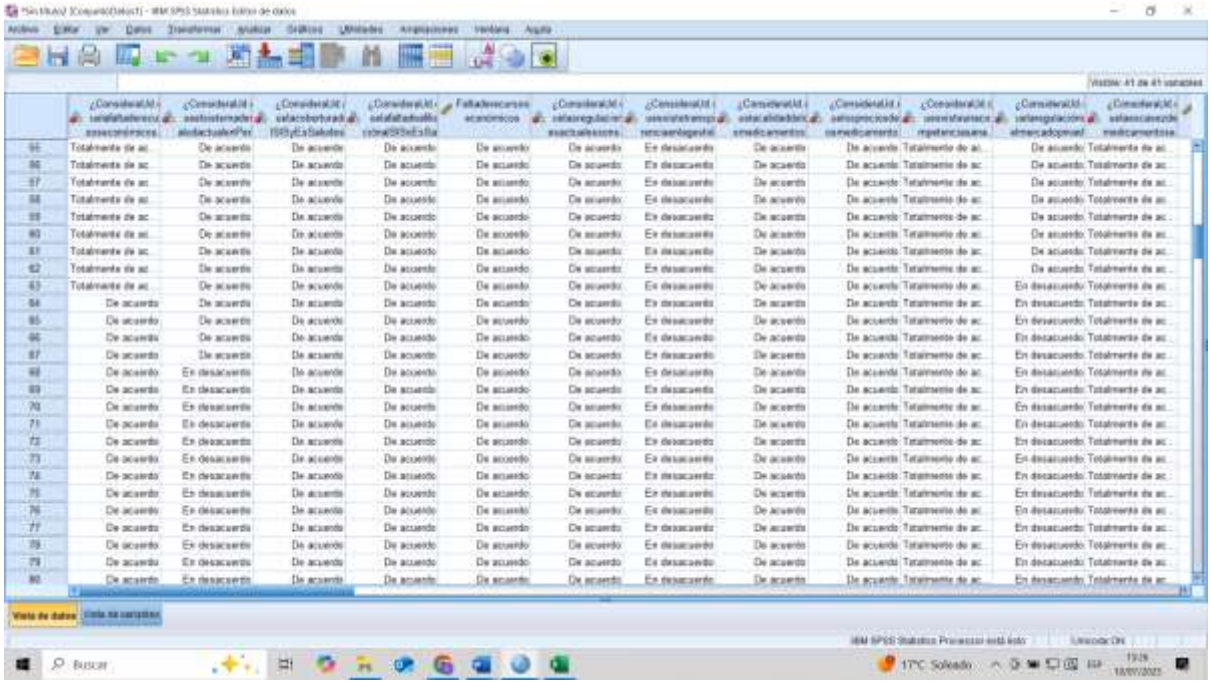
Anexo 05. Fichas de evidencias del proceso de recolección de datos

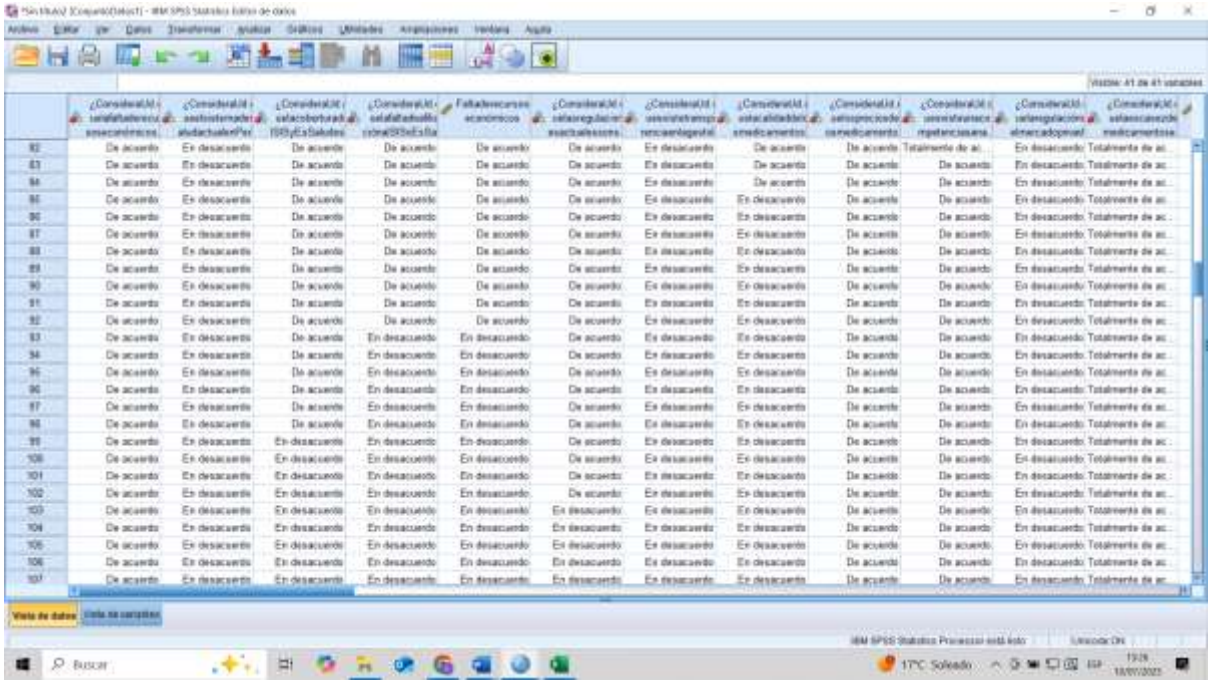


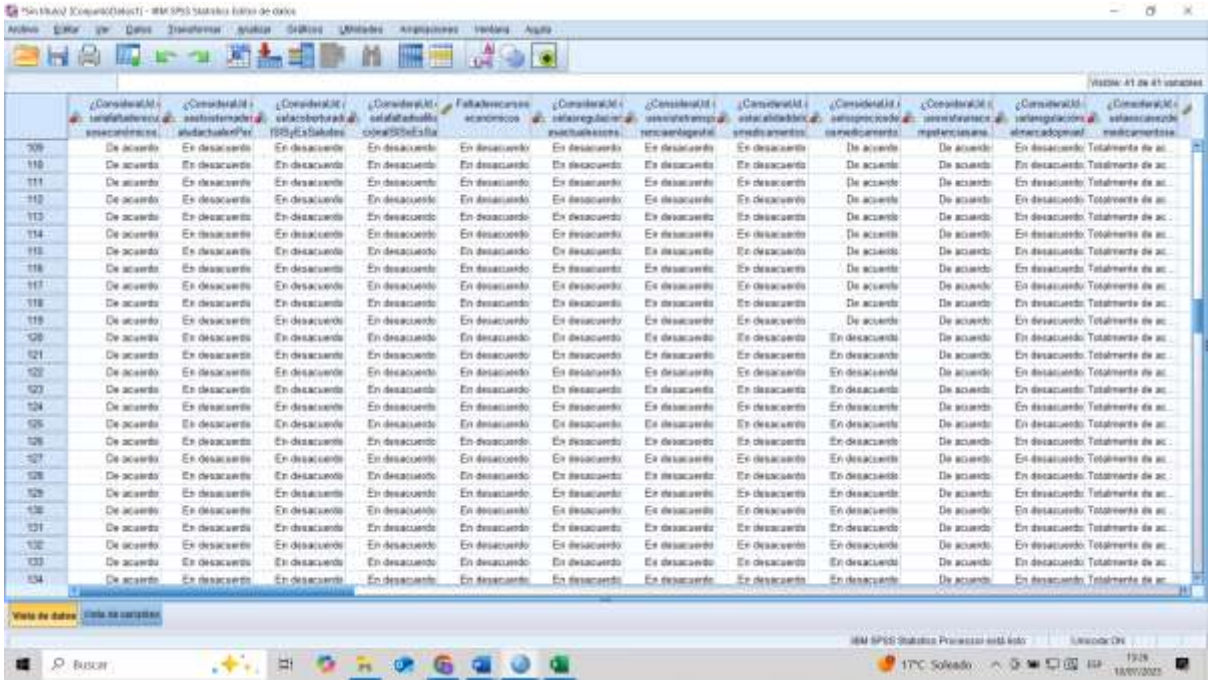


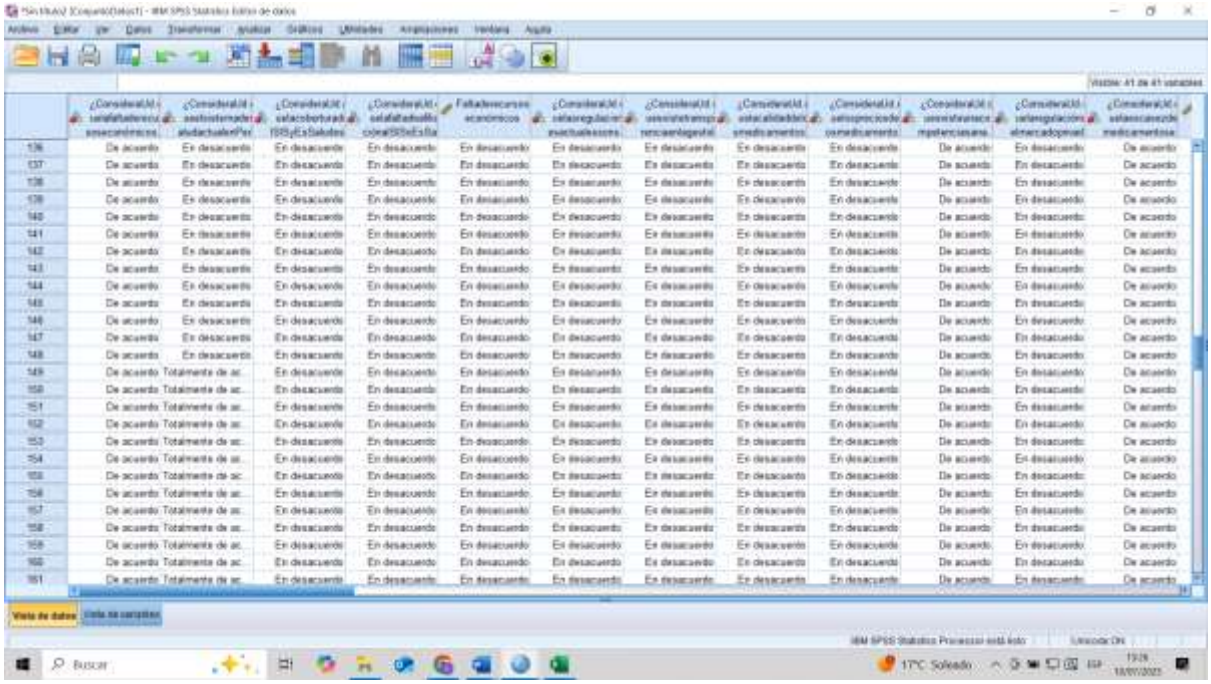


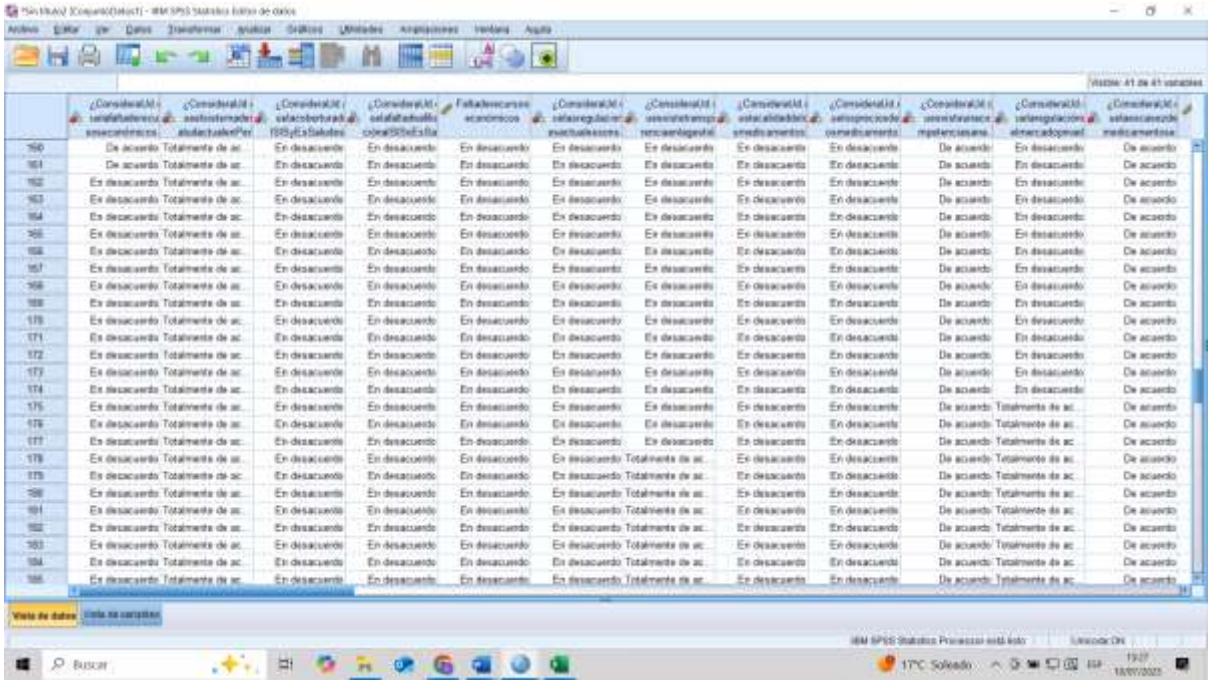


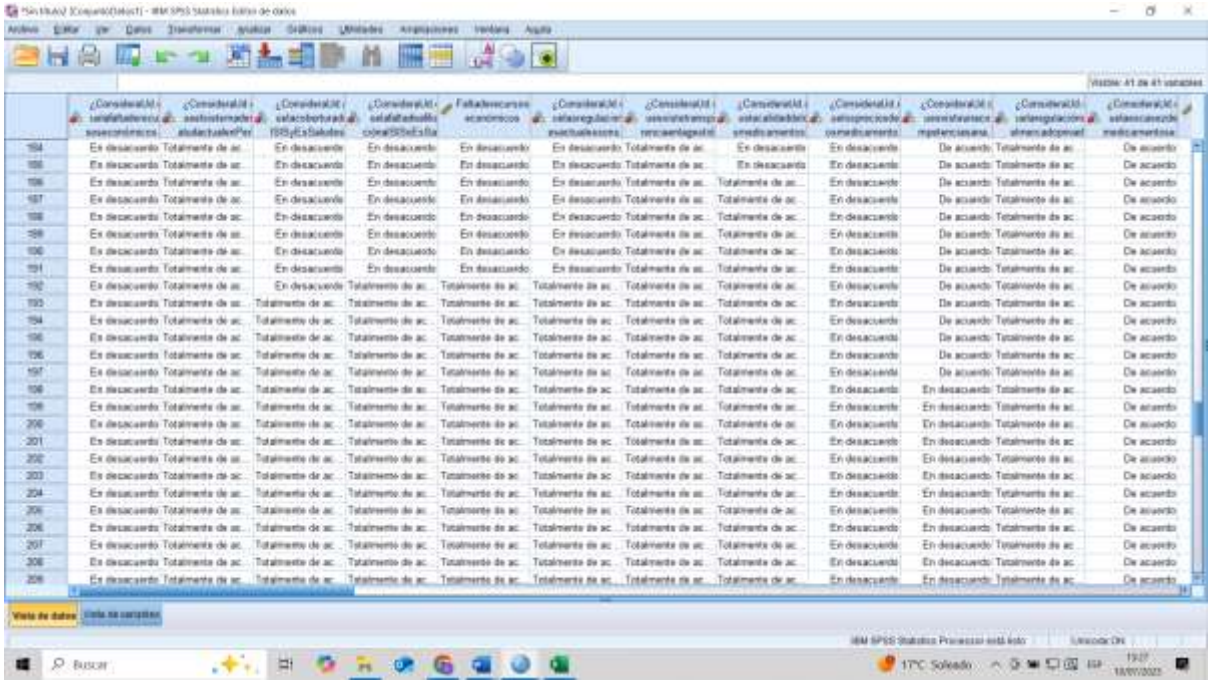


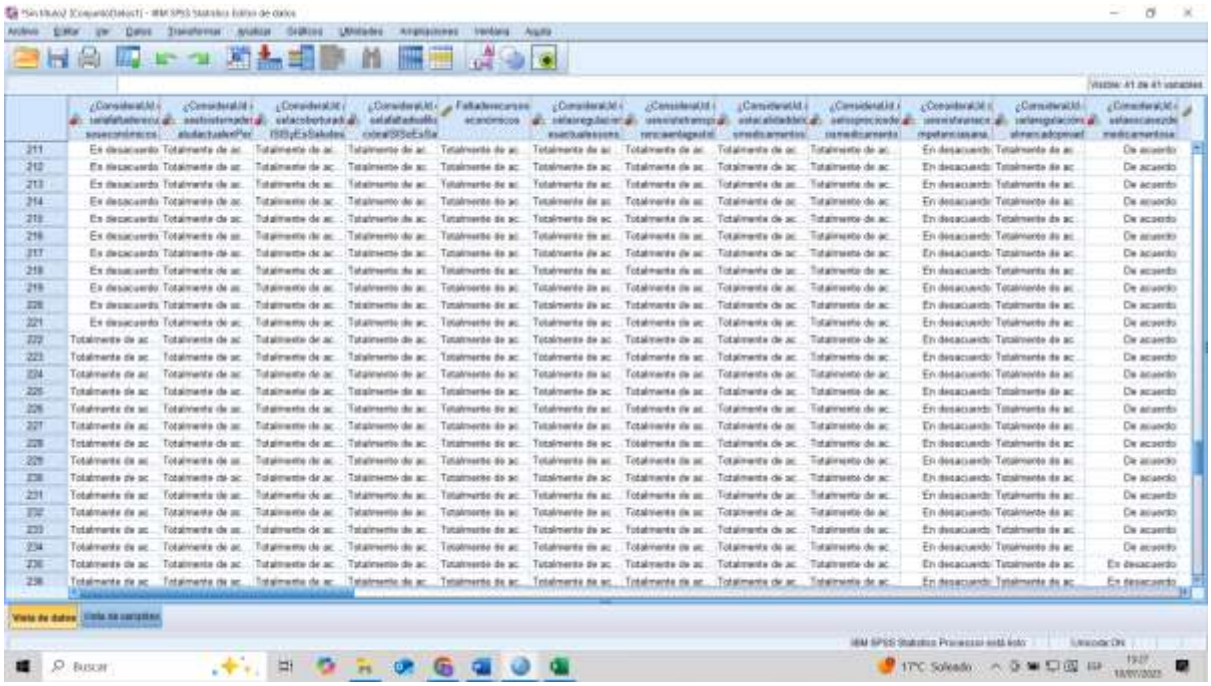


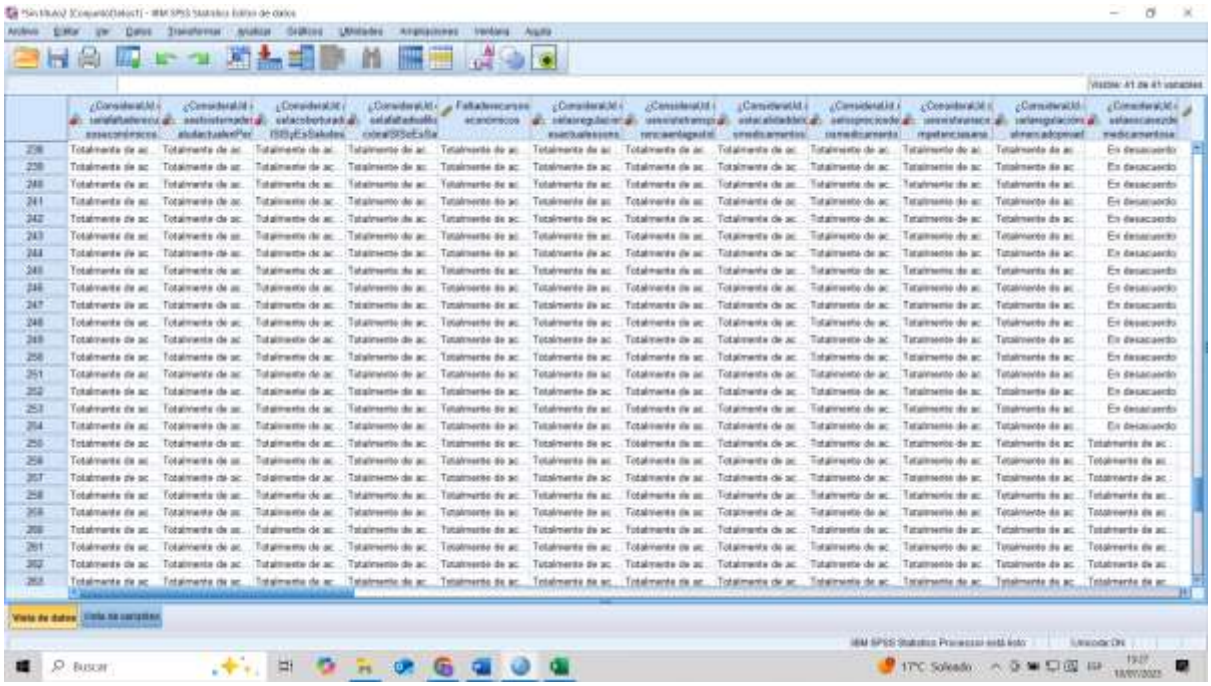


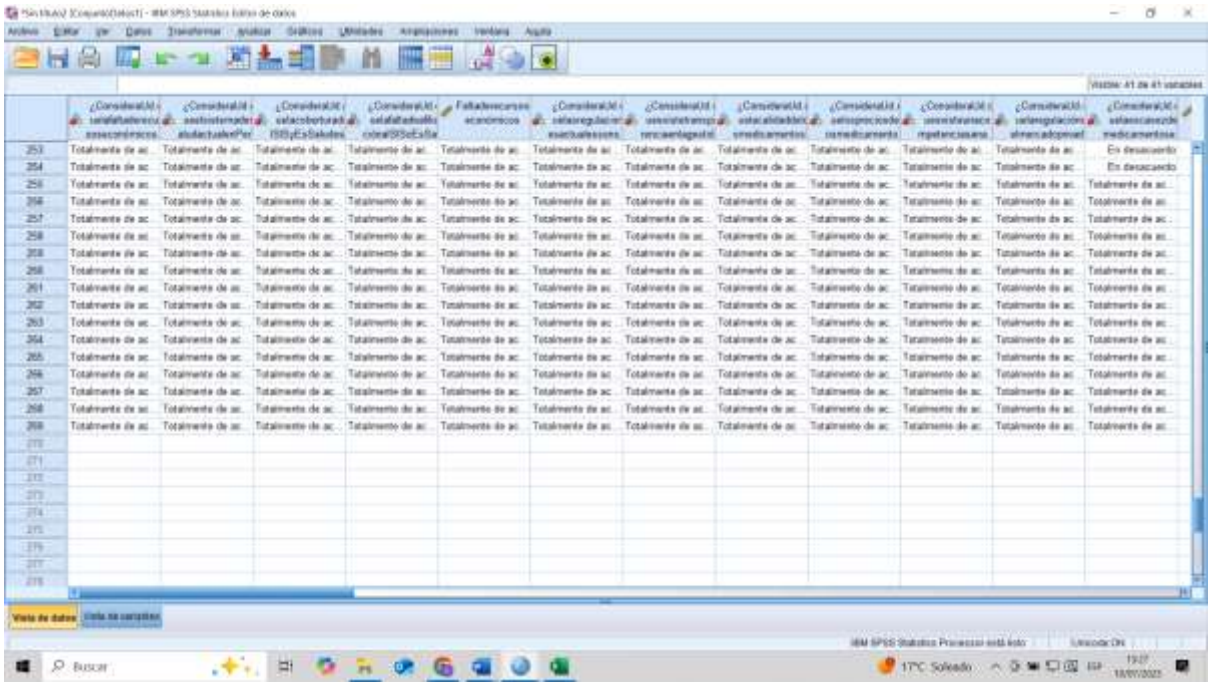


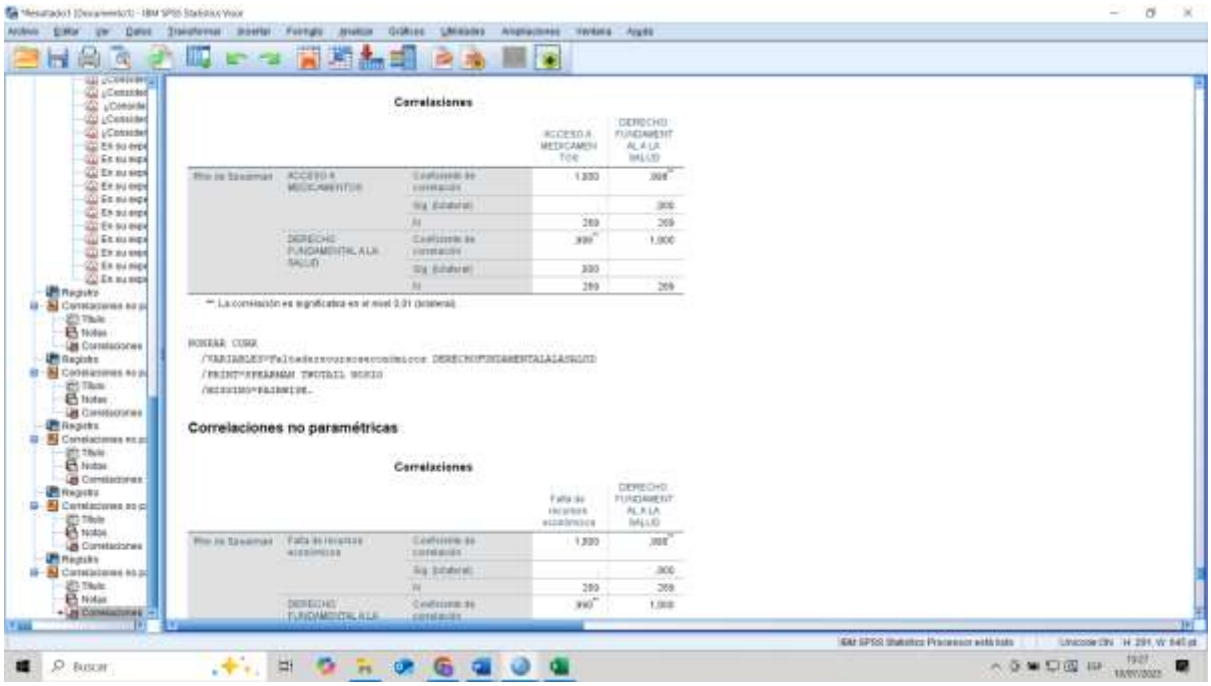


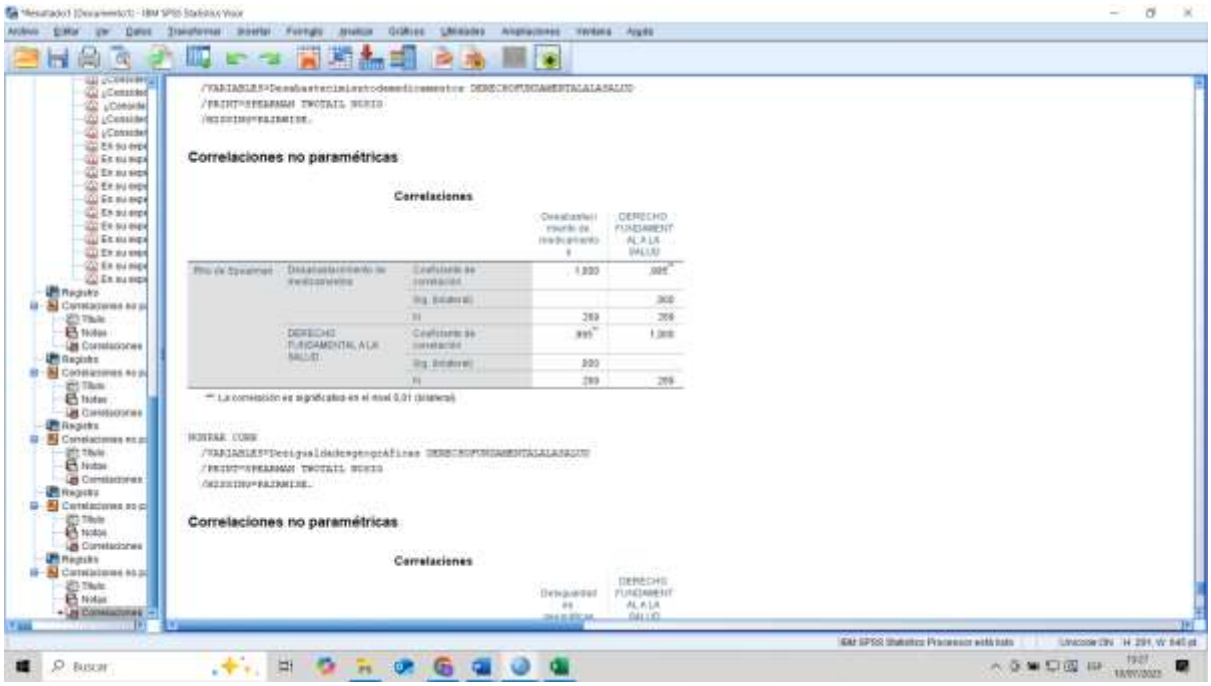









Correlaciones
Correlaciones no paramétricas
Correlaciones



Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 07 de Mayo del 2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MARIO NESTOR GONZALES PAJA
Dirección: JR. ARENAS 124
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29366694
Teléfono: 959380215 email: gonzales.10@gmail.com
Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:
Facultad y/o Escuela de Posgrado: DOCTORADO EN DERECHO
Escuela Profesional o Mención:
Título o Grado Académico a optar: DOCTOR EN DERECHO
Asesor: Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]
Título: FACTORES LIMITATIVOS AL ACCESO DE MEDICAMENTOS Y SU AFECTACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS, JULIACA - 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Acceso, desabastecimiento, desigualdad, derecho, salud.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV [1, 2]?
2

[1] Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.
[2] Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Titulo ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☒ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.

☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a):_____

☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comérciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

☐ Sí autorizo

☒ No autorizo

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral**. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

[X] Internacional

[ ] Nacional

Línea de investigación: DERECHO POLÍTICO – P64



Firma (Obligatoria)



07 de Mayo del 2026

Firma de Autor | huella digital | Fecha

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/