

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

“DR. WILMAN RUIZ VIGO”

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

**CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA Y USO DEL OBSERVATORIO
DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR PARTE DE
LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE CAJAMARCA**

Keila Damaris Alvarado Tocas

Fredy Gallardo Fernández

Asesor:

Mg. Q.F. Alexander Jair Ríos Ñontol

Cajamarca - Perú

Marzo - 2021

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

“DR. WILMAN RUIZ VIGO”

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

**CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA Y USO DEL OBSERVATORIO
DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR PARTE DE
LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE CAJAMARCA**

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

Bach. Keila Damaris Alvarado Tocas

Bach. Fredy Gallardo Fernández

Asesor: Mg. Q.F. Alexander Jair Ríos Ñontol

Cajamarca - Perú

Marzo - 2021

COPYRIGHT © 2021 by
KEILA DAMARIS ALVARADO TOCAS
FREDY GALLARDO FERNÁNDEZ
Todos los derechos reservados

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR:

Dando cumplimiento a lo establecido por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sometemos a vuestra consideración y elevado criterio profesional el presente trabajo de investigación intitulado: **“Conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos por parte de los pobladores de distrito de Cajamarca”** para poder optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Es propicia la oportunidad para expresar un cordial agradecimiento a nuestra Alma máter, “Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo”, y a su plana docente que con su aptitud y buen interés cooperaron a nuestra formación profesional.

Señores miembros del jurado, dejamos a su disposición la presente tesis para su evaluación y sugerencias.

Cajamarca, marzo del 2021

Keila Damaris Alvarado Tocas
BACH. EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Fredy Gallardo Fernández
BACH. EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“DR. WILMAN RUÍZ VIGO”

CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE

QUÍMICO FARMACÉUTICO

Conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos

farmacéuticos por parte de los pobladores del distrito de Cajamarca

JURADO EVALUADOR

Mg. Q.F. Fredy Martos Rodríguez

(PRESIDENTE)

Mg. Q.F. Rafael Ricardo Tejada Rossi

(SECRETARIO)

Mg. Q.F. Alexander Jair Ríos Ñontol

(VOCAL)

DEDICATORIA

A mi madre Nery Fernández Jiménez quien con su amor y esfuerzo me ha ayudado a cumplir uno más de mis sueños, por ser uno de los pilares más importante en mi vida y por siempre darme su apoyo incondicional durante este proceso.

A mi hermana y mejor amiga Lourdes Thalía Gallardo Fernández quien siempre me animó para seguir adelante y estuvo ahí para mí, a cada momento.

A mis abuelos Héctor y Delfina quienes me guiaron por el camino del bien y estuvieron para mí en cada momento de mi vida, gracias por todo el apoyo incondicional.

Fredy

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi padre Mateo Alvarado Martínez quien con su amor, paciencia y esfuerzo me ha guiado para ser una persona de bien y poder terminar mi carrera profesional con éxito, asimismo a mi madre Ludovina Tocas Luna, quien no se encuentra conmigo físicamente, pero fue y siempre será uno de los motivos más importantes para seguir adelante.

A mis hermanas quienes estuvieron día a día para mí, apoyándome y alentándome siempre a seguir adelante, infinitas gracias, por tanto.

Keila

AGRADECIMIENTOS

A Dios por habernos prestado la vida y guiado a lo largo de nuestra carrera, por ser nuestra fortaleza en momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes y experiencias.

A nuestros padres y familiares por apoyarnos en todo momento, por los valores que nos han inculcado y por habernos dado la oportunidad de tener una buena educación en el transcurso de nuestra vida, por enseñarnos a nunca rendirnos y cumplir con nuestras metas y sueños.

A nuestro asesor, el Mg. Q.F. Alexander Jair Ríos Ñontol, por su tiempo, dedicación y orientación durante la edificación de nuestro proyecto de investigación y la ejecución del mismo.

A nuestros docentes, porque todos han aportado con un granito de arena a nuestra formación académica.

Keila y Fredy

RESUMEN

El objetivo principal del presente trabajo de investigación fue determinar el conocimiento sobre la existencia y el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos por parte de los pobladores del distrito de Cajamarca. El observatorio de precios de productos farmacéuticos (OPPF) es un programa informático que ofrece información de los costes de comercio de los medicamentos con registro sanitario actual y que son distribuidos en las farmacias y boticas públicas y privadas en todo el Perú. La investigación fue de carácter observacional, prospectivo y transversal, para la recolección de datos se diseñó un instrumento con 16 preguntas cerradas las cuales se aplicaron a 383 participantes del distrito de Cajamarca (zona rural y urbana). La dimensión “Conocimiento de la existencia del OPPF” fue medida de forma objetiva utilizando una sola pregunta para determinar la prevalencia de conocimiento, mientras que la dimensión “Conocimiento del uso del OPPF” fue medida mediante el uso de puntajes en cuatro preguntas específicas y con ayuda de la escala de Stanones.

Los resultados mostraron que solo un 17,23% (N = 66) de la población encuestada sabía de la existencia del observatorio de precios y que, de esta proporción de pobladores, la mayoría (43,94%; N = 29) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el uso de esta herramienta.

Palabras claves: Observatorio de precios, productos farmacéuticos, registro sanitario, farmacias y boticas.

ABSTRACT

The main objective of this research work was to determine the knowledge about the existence and use of the pharmaceutical product price observatory by the residents of the Cajamarca district. The Pharmaceutical Product Price Observatory (PPPO) is a computer program that offers information on the trade costs of medicines with current health registration and that are distributed in public and private pharmacies and pharmacies throughout Peru. The research was observational, prospective and cross-sectional, for data collection an instrument was designed with 16 closed questions which were applied to 383 participants from the Cajamarca district (rural and urban areas). The dimension "Knowledge of the existence of the PPPO" was measured objectively using a single question to determine the prevalence of knowledge, while the dimension "Knowledge of the use of the PPPO" was measured by using scores in four specific questions and with support of the Stanones scale.

The results showed that only 17,23% (N = 66) of the surveyed population knew of the existence of the price observatory and that, of this proportion of residents, the majority (43,94%; N = 29) have a low level of knowledge about the use of this tool.

Keywords: Observatory of prices, pharmaceutical products, health registry, pharmacies and drugstores.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	iii
JURADO EVALUADOR.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
ÍNDICE.....	x
LISTA DE TABLAS.....	xii
LISTA DE GRÁFICOS.....	xiv
LISTA DE FIGURAS.....	xvi
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIACIONES.....	xvii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Teorías que sustentan la investigación.....	6
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.2.1. Medicamento.....	11
2.2.2. Políticas de salud.....	13
2.2.3. Acceso a los medicamentos.....	18
2.2.4. Conocimiento.....	21
2.2.5. Observatorios de precios de medicamentos.....	22
2.3. Definición de términos básicos.....	30
III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	32

3.1. Unidad de análisis, universo y muestra.....	32
3.2. Métodos de investigación	34
3.2.1. Tipo de investigación.....	34
3.3. Técnicas de investigación	35
3.4. Instrumentos.....	38
3.5. Técnicas de análisis de datos	40
3.6. Aspectos éticos de la Investigación	40
IV. RESULTADOS	42
V. DISCUSIÓN.....	56
VI. CONCLUSIONES.....	62
VII. RECOMENDACIONES	63
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	71

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 01. Datos generales de la población encuestada.....	39
Tabla N° 02. Principales lugares en los que la población del distrito de Cajamarca adquiere sus medicamentos	40
Tabla N° 03. Capacidad de la población del distrito de Cajamarca para distinguir entre medicamentos genéricos y de marca	41
Tabla N° 04. Opinión de la población del distrito de Cajamarca sobre el costo de los medicamentos	42
Tabla N° 05. Conocimiento de la población del distrito de Cajamarca sobre la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos	43
Tabla N° 06. Medios de difusión que influyeron en el conocimiento de la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos	44
Tabla N° 07. Conocimiento sobre la forma de ingreso al observatorio de precios de productos farmacéuticos	45
Tabla N° 08. Conocimiento sobre la configuración de los filtros de búsqueda en el observatorio de precios de productos farmacéuticos	46
Tabla N° 09. Capacitaciones para el uso de observatorio de precios de productos farmacéuticos por parte de instituciones o algún profesional.....	47

Tabla N° 10. Conocimiento sobre el orden del proceso para realizar las búsquedas en el observatorio de precios de productos farmacéuticos	48
Tabla N° 11. Nivel de conocimiento sobre el uso del OPPF por poblador	49
Tabla N° 12. Opinión sobre la utilidad del observatorio de precios de productos farmacéuticos	50
Tabla N° 13. Opinión sobre la implementación de capacitaciones continuas por parte del estado para el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	50

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01. Principales lugares en los que la población del distrito de Cajamarca adquiere sus medicamentos.....	40
Gráfico N° 02. Capacidad de la población del distrito de Cajamarca para distinguir entre medicamentos genéricos y de marca	41
Gráfico N° 03. Opinión de la población del distrito de Cajamarca sobre el costo de los medicamentos.....	42
Gráfico N° 04. Conocimiento de la población del distrito de Cajamarca sobre la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos.....	43
Gráfico N° 05. Medios de difusión que influyeron en el conocimiento de la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos.....	44
Gráfico N° 06. Conocimiento sobre la forma de ingreso al observatorio de precios de productos farmacéuticos	45
Gráfico N° 07. Conocimiento sobre la configuración de los filtros de búsqueda en el observatorio de precios de productos farmacéuticos	46
Gráfico N° 08. Capacitaciones para el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos por parte de instituciones o algún profesional.....	47
Gráfico N° 09. Conocimiento sobre el orden del proceso para realizar las búsquedas en el observatorio de precios de productos	

farmacéuticos	48
Gráfico N° 10. Nivel de conocimiento sobre el uso del OPPF por poblador.....	49
Gráfico N° 11. Opinión sobre la utilidad del observatorio de precios de productos farmacéuticos.....	50
Gráfico N° 12. Opinión sobre la implementación de capacitaciones continuas por parte del estado para el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	51

LISTA DE FIGURAS

Figura N° 01: Página web del observatorio de precios de productos farmacéuticos	25
Figura N° 02: Alternativas para el ingreso de información sobre los medicamentos al observatorio.....	25
Figura N° 03: Vista de los medicamentos ya registrados en el observatorio.....	26

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIACIONES

ADPIC	:	Aspectos de la Propiedad Intelectual relacionados con el comercio.
DCI	:	Denominación común internacional.
DIGEMID	:	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
FDI	:	Farmacias detallistas independientes.
IGV	:	Impuesto General a la Venta.
INDECOPI	:	Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual.
IPS	:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
LME	:	Lista de Medicamentos Esenciales.
MINSA	:	Ministerio de Salud.
OCDE	:	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.
OMS	:	Organización Mundial de la Salud.
OPPF	:	Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos u Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos.
PENUME	:	Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.

I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos son esenciales para los servicios de atención sanitaria en las diversas culturas y sociedades, pero también son un factor fundamental en los programas para la prevención de enfermedades y en los tratamientos.¹

En la actualidad las enfermedades han avanzado a movimientos enormes, afectando a la salud de la humanidad y de una manera considerable en los países subdesarrollados sin respetar el estatus social, económico, edad, raza o religión. Esto conlleva a que las personas multipliquen su consumo de medicamentos genéricos y/o de marca, concentrándose en los posibles beneficios económicos asociados con su uso.¹

En nuestro país, para adquirir medicamentos de superioridad, seguros y eficientes a los escasos costes y con la tranquilidad de conseguirlos en farmacias y boticas formales, basta con indagar en el observatorio de precios de Medicamentos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud (MINSA). El observatorio de precios de productos farmacéuticos (OPPF) consiente conocer cuáles son los costes de los productos brindados por las diversas boticas y farmacias públicas o privadas del distrito de Cajamarca, sistematizados desde el que tiene el coste más bajo hasta el más alto. El enunciado mencionado a los costes y stock de productos difundido en el observatorio es modificado periódicamente por las farmacias y boticas.³

Desde el 17 de enero del 2010 está vigente el observatorio de precios de productos farmacéuticos (OPPF) establecido con la **R. M. N° 040-2010/Minsa “normativa referentes al sistema de información de costes de productos farmacéuticos que deben ser proporcionada por los establecimientos farmacéuticos públicos y privados”**.⁴ Donde se aluden en el: Artículo 1° que las industrias farmacéuticas que mercadean medicamentos y productos biológicos, y que laboran en el país, deben registrarse en el sistema nacional de información de costes de productos farmacéuticos a cargo de la DIGEMID, así como de abastecer de información relacionada a los costes de la propuesta comercial de sus productos farmacéuticos. Los establecimientos comprendidos en la actual distribución son los encargados de la confiabilidad, autenticidad y eficacia de la pesquisa remitida. En el Artículo 2° se mencionan que están forzados a comunicar a los siguientes establecimientos registrados y/o acreditados por la autoridad de salud, que mercadean medicamentos y productos biológicos: Laboratorios, droguerías, farmacias y boticas del medio público y privado, incluidas las que operan en establecimientos de salud públicos, privados o mixtos.⁴

Los aludidos establecimientos reportaran sus costes en el observatorio de precios de productos farmacéuticos del sistema de información de costes de mercancías farmacéuticas de acuerdo al periodo indicado en el medio de reporte de costes que acepte el Ministerio de Salud.

A pesar de esto, se ha percibido que gran porcentaje de la ciudadanía no tiene idea de la presencia de esta herramienta, por lo que en muchos casos se hace muy difícil adquirir medicamentos indispensables, o a costes módicos.

La disposición a los medicamentos indispensables es parte del procedimiento y del privilegio a disfrutar de la más alta categoría posible de salud.⁴ Esta constituido que un porcentaje de la ciudadanía humana no pueda aprovechar aún de medicamentos y que literalmente, muchos niños y adultos mueran cada año, constituye un fracaso primordial de los métodos de abastecimiento de productos sanitarios y farmacéuticos.⁵

El medicamento es el medio más utilizado en el ambiente sanitario, lo que conduce a que la gran mayoría de la ciudadanía constantemente esté expuesta a los beneficios, asimismo al peligro propio de su uso, es por eso que la elevada continuidad y prolongación de uso entre la ciudadanía, justifican no solo la importancia de usar medicamentos eficientes y seguros sino también que solucionen necesidades terapéuticas concretas.⁶

En Cajamarca no existen investigaciones que aborden la problemática planteada en el presente trabajo, pero que podrían haberse realizado en otros países. Por ello, pretende servir de base para posteriores investigaciones relacionadas al nivel de conocimiento sobre herramientas para mejorar el acceso a los medicamentos y brindar disyuntivas de solución en beneficio de gran parte de la población peruana.

Por lo descrito anteriormente, para la investigación se formuló la siguiente pregunta: ¿Los pobladores del distrito de Cajamarca conocen sobre la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos?

Se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivo General

Determinar el conocimiento sobre la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos por parte de pobladores de Cajamarca.

Objetivos Específicos

- Identificar las posibles barreras para acceder a la información sobre los precios de productos farmacéuticos por parte de pobladores de Cajamarca.
- Determinar el nivel de conocimiento que tienen los pobladores de Cajamarca sobre el uso del observatorio de precios de productos Farmacéuticos.
- Analizar la política nacional de medicamentos como compromiso del gobierno del Perú en el marco de los lineamientos de la política farmacéutica nacional orientada al uso de la web del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

Para dar respuesta a la pregunta y a los objetivos propuestos se formuló la siguiente hipótesis:

Los pobladores del distrito de Cajamarca conocen sobre la existencia y el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Teorías que sustentan la investigación

Huaccha R y Santos E (2015)⁹ de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo Cajamarca, efectuaron la investigación: “Disponibilidad y costes de medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado del distrito de Cajamarca”, teniendo como designio establecer la disposición y costes de medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado del distrito de Cajamarca. Se estimó la disposición de 20 medicamentos en 239 establecimientos farmacéuticos resultando que el 53,0% tienen en su stock de 16 a 20 productos y el 8,0% determinan de 6 a 10 medicamentos genéricos, estando el paracetamol y la amoxicilina con un 99,58 % de alcance y con relación a los costes, se dio a conocer que tienen altas variaciones en sus porcentajes, de ello el sulfametoxasol + trimetoprim de 800/160 mg presentaron un porcentaje diferencial de 1329,0% y con la menor cifra encontramos la dicloxacilina de 250 mg /5mL en suspensión con 300,0%. Esto refiere que las farmacias y boticas de la parte privada obedecen con los artículos 26 y 33 de la ley general de salud, por lo tanto, se encuentran una gran variedad de costes en los distintos establecimientos farmacéuticos. Las primordiales empresas son las cadenas de farmacias y boticas a nivel nacional, la mayoría vende productos importados.

Quispe S (2017)¹⁰ efectuó un análisis de “Disponibilidad y asequibilidad de medicamentos genéricos en oficinas farmacéuticas en el distrito de Ayacucho al mes de diciembre del 2016”, empleando un modelo de análisis transversal. Los datos se examinaron mediante el análisis (AIS REDGE 2014), que consistió en asistir a farmacias y boticas del distrito de Ayacucho, haciéndose pasar por paciente imitado para hacer una serie de preguntas sobre costos de 10 medicamentos seleccionados del petitorio nacional único de medicamentos esenciales (PENUME) determinando la disponibilidad de medicamentos en las oficinas farmacéuticas. Las principales medidas de resultados son: El análisis de disponibilidad, relación entre el coste del de marca y el genérico, el aumento porcentual de los costos, para luego determinar la posibilidad, calculando el costo del tratamiento en relación con la remuneración mínima vital de un trabajador peruano. Los resultados reportan: El 73,1% de los fármacos consultados se encontraban disponibles (en la versión de marca o genérica DCI). En los medicamentos buscados, los de marca tienen un coste mayor que los medicamentos en presentación del DCI en un 322,7%. La dificultad que encontramos para poder obtener un tratamiento completo con medicamentos genéricos (DCI) es de 2 días y 17 horas de trabajo, y 24 días y 17 horas de trabajo como máximo si adquiere de marca en Lima Metropolitana.

Cortés M et al (2009)⁷, realizó un análisis para evaluar los costos, disponibilidad y accesibilidad, entre los meses de octubre del 2008 a febrero del 2009 en Colombia, empleando una metodología estándar avanzada por la Organización Mundial de la Salud y Acción Internacional para la Salud. En el

cual se prescribió que no habría una desigualdad relevante en la disponibilidad de medicamentos genéricos de menor costo entre las IPS públicas y privadas. Para los medicamentos considerados la accesibilidad fue de un 70,6% y 70,2% mutuamente, de acuerdo con lo insertado en la relación de medicamentos indispensables del país fue de 88,1% y 87,3% según este caso. La accesibilidad a medicamentos de marca, fue de 3,5% en las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y 10,5% para las privadas. En todos los sectores la accesibilidad a los medicamentos genéricos es mayor que la de los medicamentos de marca. Los medicamentos de marca se consiguen con mayor accesibilidad en los sectores de venta a la población, siendo mayor en el sector de grandes Compradores (48,2%) que de las Farmacias detallistas independientes (FDI) (25,3%).

Chávez G et al (2013)¹¹ acerca de la “Disponibilidad y costes de medicamentos indispensables genéricos en farmacias y boticas del sector privado del Centro Histórico de Trujillo” dio a conocer que la accesibilidad media de los medicamentos indispensables genéricos en Farmacias y Boticas del sector privado del centro histórico de Trujillo dio como resultado un 72%, que puede variar entre el 39% (Gentamicina Ampolla de 80 mg/2ml) incluso el 93% (amoxicilina tableta de 500 mg y paracetamol tableta de 500 mg) encontrando una mayor accesibilidad en boticas con un (73%) en comparación a las farmacias que da un (69%).

Defensoría del Pueblo (2016)⁹, realizó una investigación sobre la problemática del acceso a los medicamentos a nivel nacional, en el cual el propósito fue estimar la accesibilidad a la información de medicamentos en los establecimientos privados y la accesibilidad a los medicamentos genéricos en 24 ciudades del Perú. Llegando a la conclusión de que los medicamentos de marca ofertados en los establecimientos están entre un 200% y un 370% de mayor coste que los medicamentos genéricos DCI. Además, se observó que el coste de los medicamentos genéricos investigados, en la sierra y selva fueron mayor que los costes en la costa logrando alcanzar hasta el 100% más, como en el caso de los costes de Huancavelica comparado con Lima y Callao. También reportaron la presencia de un 37 % de posibilidad de que un vendedor convenza al comprador de llevar un medicamento de marca. Relacionado a la asequibilidad, reportaron que el ánimo necesario para obtener un tratamiento con medicamento de marca es entre 2,9 y 4,5 veces más que si se consigue un tratamiento con un medicamento genérico.

Torres L (2014)¹² investigaron la "Disponibilidad y accesibilidad de medicamentos indispensables en función a costes y capacidad de pago de la ciudadanía del distrito Nuevo Chimbote - 2014". Los datos fueron conseguidos a través de encuestas de disponibilidad y de costes, empleando como fundamento la metodología proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se realizaron entrevistas directas, se ingresó en línea al observatorio de precios de la Dirección General de Medicamentos - DIGEMID, datos de costes de medicamentos y en algunos casos se empleó prescripción

médica simulada. Se observó que los medicamentos con DCI en establecimientos privados era mayor que en el sector público (Ministerio de Salud - MINSa), en cambio, su coste medio fue de 317 veces mayor. Así mismo, los costes medios del medicamento innovador y de marca propia de cadenas de boticas estuvieron entre un 4721 y 2399,8 veces, mayor es el incremento en las empresas privadas que en los establecimientos del MINSa lo que impone un obstáculo para su disponibilidad. Con afinidad al pago de la ciudadanía en relación al salario exiguo vital, se prescribió que para el tratamiento de una afección respiratoria se necesita de 8, 4.5 y 1 días de tratamiento si se hiciera con medicamentos innovadores, marca propia de cadenas de boticas o con los genéricos del DCI respectivamente.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Medicamento

Compuesto que se adquiere a partir de uno o de varios principios activos, poseen propiedades curativas y preventivas, que una vez administrado apoya al organismo a recobrar o tratar un estado patológico así también para cambiar sistemas fisiológicos que se presentan en el ser humano.¹

a. Clasificación de medicamentos

- **Medicamento ético:** Son los productos que solo se pueden adquirir por medio de una receta médica.¹³
- **Medicamento over the counter (OTC):** Son productos de venta libre, que no es necesario de una receta médica para ser dispensados por un establecimiento farmacéutico.¹³
- **Medicamento innovador:** Es aquel producto elaborado por la industria que inventó y patentó el principio activo. Normativamente, se venden como marca comercial, por ello se le denomina “marca innovadora”.¹³
- **Medicamento de marca:** Son los que imitan la fórmula del medicamento original, son elaborados por un laboratorio que se

encarga de su investigación, esto se hace por medio de un consentimiento por parte del laboratorio productor mediante de un pago de derecho.¹³

- **Medicamento genérico:** Son los que se distribuyen bajo la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, son producidos posteriormente a término de la franquicia o patente del medicamento renovado bajo una misma bioequivalencia que uno de marca.¹⁴
- **Medicamentos indispensables:** Son los que cumplen las exigencias esenciales o más importantes de ser humano. Se eligen accediendo al debido beneficio para la salud pública y a las evidencias sobre la eficiencia y seguridad.¹⁴

Todos deben hallarse disponibles en cada momento de los procedimientos de salud que existen, en cantidades importantes, en las diferentes formas farmacéuticas, con un grado asegurado y a un coste accesible para la población. El significado de medicamentos indispensables debe ser aplicable a muchas posturas diferentes; la definición de los medicamentos que se consideran indispensables sigue siendo una labor nacional.¹⁴

2.2.2. Políticas de salud

Grupo de normativas que se conservan para ejecutar, las finanzas y las posibilidades de ayuda sanitaria de manera real. Las políticas de salud comprenden un orden de problemas conectados entre sí, implicando la inversión de la ayuda sanitaria, salud pública, la salud preventiva, patologías graves, la discapacidad, el cuidado a largo periodo y la salud mental.¹⁵

- **Políticas de salud en Latinoamérica:** En américa latina se ha iniciado a producir políticas para incentivar la venta de medicamentos, como una manera de poder mitigar los costes sanitarios.¹⁵

Las empresas que controlan los medicamentos son las que toman las precauciones necesarias para proveer estas iniciativas garantizando la entrada de medicamentos de calidad al mercado, con la correspondiente vigilancia de eficacia y seguridad. A pesar de ello, en lo general en los países no hay normativas acerca de la bioequivalencia.¹⁵

- **Políticas de salud en el Perú:** En el país la comercialización de los medicamentos genéricos se ha desarrollado desde finales del año 1990 con las siguientes normativas legales:¹⁵

- Decreto supremo 003-09-SA
- Decreto supremo 003-91-SA, proporciona las gestiones y las condiciones para el registro sanitario y la legalización de calidad.
- Decreto ley 25596, determinan las condiciones para adquirir el registro sanitario de la aceptación para la compra y el comercio de productos genéricos y de marca estando primordialmente el D.S 028-90-SA.
- La administración razonable de productos genéricos muestra distintas preferencias de progreso que se posiciona en dos líneas de trabajo, que no se excluyan entre si y probablemente son semejantes es su realización.¹⁵
- El principal recorrido de hecho es producir un mercado de medicamentos genéricos que se considere un abastecimiento adecuado de los sistemas de salud, bajo coste de conciencia del estado o protección general. Así mismo, brinda el uso general de medicamentos genéricos en el comercio privado.¹⁵
- Un segundo término de actividad está dado por un mayor cuidado facultativo, ordenamos los genéricos, otorgando el reemplazo farmacéutico en el acto de la dispensación. Esta posterior alternativa, de cambio de medicamentos de igualdad farmacéutica está confirmada en la legislación universal de salud vigente en el Perú.¹⁵

- Los regímenes de medicamentos genéricos colaboran a la renovación del área de salud, y perfeccionan la asequibilidad, reduciendo los costes, elevando las disyuntivas y contribuyen a la organización, elección y la utilización de productos farmacéuticos.¹⁵
- El desenlace que tiene peculiar atracción acerca del acceso a medicamentos son los costes, se exhiben en países donde los pacientes tienen que costear los medicamentos de sus bolsillos.¹⁵

- **Acuerdo Nacional**

Las políticas están encaminadas a lograr cuatro grandes objetivos:

- Soberanía y estado de derecho.
- Igualdad y justicia social.
- Enfrentamiento del país.
- Estado competente, transparente y descentralizado.

El Perú es uno de los países restringidos de la región que necesita de una norma de inspección previa de concentraciones o unificaciones empresariales que accedan al estado, a estudiar este ejemplo de situaciones. Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI) no tiene potestad

de frenarlas ni restringirlas, pero se conservará alerta ante probables excesos de una postura de dominio.¹⁶

En nuestro país los costes de los medicamentos son excesivos. Por lo que los costes son independientes, y están abandonados, a independiente recreación de la oferta y la demanda, no obstante, el derecho a la salud es un derecho legislativo, el derecho de accesibilidad a los medicamentos; lo que prueba con claridad que estos costes no tienen apoyo técnico, ni se fundamentan en costes existentes, en los que un medicamento cualquiera, se considera un coste elevado a comparación con los costes que tienen otros países similares al Perú.¹⁶

No obstante, en el artículo 65 de la constitución expresa que, el estado tiene el deber de cuidar la salud de la población.

Ante el claro atropello de los distribuidores de fármacos y la capacidad de establecer sus costes voluntariamente, el estado dentro del cuadro legal considera que los fármacos son productos indispensables de primera necesidad, relacionados a la vida y a la salud de la población, se tiene que moderar estos costes, como se hace en muchos países que tienen el capital de mercado, especialmente, los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) ya que la regla económica de la carta magna, no es el capital

del mercado libre, sino el de un capital social de mercado, lo que desea indicar, que ante la dificultad de los derechos vitales (el derecho a la vida y a la salud), y derechos económicos, permanecen los derechos vitales, lo que por seguro está ordenado y reconocido en una sólida y reiterada legislación del juzgado constitucional.¹⁶

Esto es claro acerca del derecho a la salud, el artículo 59 de la constitución señala que el estado respalda la libertad de la empresa, comercio e industria, pero las prácticas de estas autonomías no deben ser perjudicial para la salud, y sugiere que los costes exuberantes de los fármacos, no sean un impedimento inalcanzable a la potestad de entrada de los fármacos.¹⁶

El proyecto de ley no propone una investigación de costes de los fármacos, no propone menos aún, que por orden se aseguren estos costes.¹⁶

La modalidad más utilizada por los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) para la norma directa de los costes de los medicamentos, ordenado por un organismo regulador, y consiste en base a los costos en diversos estados, a los que se nombra costos de relativos internacionales, es decir se hace un benchmarking de costos de los medicamentos en diversos países, en la unión europea deriva de una práctica fácil. La semejanza

internacional revela de una forma muy fácil a los países en los que los costes están sobrevalorados.¹⁶

2.2.3. Acceso a los medicamentos

El acceso a medicamentos está organizado en cinco dimensiones detalladas por Penchansky y Thomas como:¹⁶ la disponibilidad, accesibilidad, servicio, gasto y aceptabilidad. Los medicamentos indispensables según la OMS son aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud en la población. La elección viene dada por: oportunidad para la salud pública, estudio de su eficacia y seguridad, y su eficacia comparativa en proporción al coste.¹⁸

El Estado fomenta el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, como componente fundamental de la atención integral de salud. Además, el Estado decreta y favorece medidas para afianzar el acceso de las personas a los medicamentos y dispositivos médicos indispensables, con cordura e igualdad, usando diferentes variedades de financiamiento, monitoreo y evaluación de la práctica.¹⁸

- **Factores de acceso a medicamentos:** Relacionado a la extensión de la accesibilidad, esta se refiere a los diferentes factores que perjudican el paso a los medicamentos como son: disponibilidad física, asequibilidad, accesibilidad geográfica y aceptabilidad (o satisfacción). Son diversas las causas que pueden perjudicar el paso a medicamentos, muchos de ellos asociados a las fuerzas del mercado, que luego evaden a prioridades o estrategias estrictamente sanitarias; otros asociados a la ausencia de recursos, información, legislación o calidad de los medicamentos, podemos sintetizar estas causas de la siguiente manera.¹⁷

Para el manejo de la metodología e interpretación de los resultados, debemos tener presente los siguientes conceptos:

- **Investigación y Desarrollo:** Para que un fármaco sea útil no es necesario la presencia de una patología, estimula el beneficio de la industria farmacéutica para la investigación y desarrollo (I+D) de fármacos.²⁰
- **Producción:** Ya elaborado un medicamento puede ocurrir el hecho de que no sea elaborado o que se suspenda su fabricación.²⁰

- **Distribución:** Trata a la admisión e intervención, a la conciliación de los sistemas de carga y a los sitios de depósito, hasta que el medicamento llegue al paciente.²⁰

- **Selección adecuada:** Con el designio de facilitar el transcurso de elección la OMS ha impulsado el ingreso a los servicios elementales de salud por medio de la atención primaria de salud y los medicamentos indispensables.²⁰

- **Financiamiento sostenible:** El enorme desafío de la salud en todos los países es la indagación de la sustentabilidad. Favorables sistemas de financiamiento que se perfeccionan y enlaza entre sí.²⁰

- **Disponibilidad:** Comprende que los medicamentos tienen que ser disponibles en el sector apropiado y con una disposición adecuada.²⁰

- **Asequibilidad:** Lo interpretamos como el vínculo entre el coste de una terapia y el salario exiguo vital, o el coste de una terapia por 30 días (para enfermedades crónicas) y el salario exiguo vital.²⁰

2.2.4. Conocimiento

Es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie.

- **Características:** Se caracteriza siguiendo el medio con que se le aprehende.

1. **Conocimiento empírico o conocimiento vulgar.** Por observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en el conocer que le da la experiencia de sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad.²⁵

2. **Conocimiento filosófico.** Conforme avanza, busca conocer la naturaleza de las cosas y para entender mejor su entorno, y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprehendido en la etapa del conocimiento empírico.²⁵

- ✓ **Crítico:** No acepta métodos ni reglas preestablecidas.
- ✓ **Metafísico:** Va más allá de lo observable y entendible.
- ✓ **Cuestionador:** Recusa todo lo conocido, incluyendo la realidad.
- ✓ **Incondicionado:** Es autónomo, no acepta límites ni restricciones.
- ✓ **Universal:** Su meta es la comprensión total e integral del mundo.

3. Conocimiento científico. Sigue su avance y para mejor comprensión su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo: explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor.²⁵

2.2.5. Observatorios de precios de medicamentos

Es un medio informático que facilita información acerca de los costos de comercio de los medicamentos con registro sanitario actual y que son comercializados en farmacias y boticas públicas y privadas en todo el territorio.²²

- **Marco Legal**

- **LEY N° 29459:** Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios Capítulo VIII, artículo 28.- Fundamentos del acceso universal. "Son fundamentos elementales del acceso universal los siguientes:
4) Transparencia de la información, con el objeto de que se adopten decisiones informadas que cautelen el derecho de los usuarios y como mecanismo de difusión de información a los profesionales de la salud y a la ciudadanía se implementa el observatorio de costes, disponibilidad y calidad de medicamentos.¹⁹

- **DS 014-2011-SA:** Que aprueba el reglamento de establecimientos farmacéuticos Título V, artículo 30.- obligación de registro y entrega de la información al sistema nacional de información de Costes de Productos Farmacéuticos": Los establecimientos farmacéuticos públicos y privados que laboran en el Perú deben estar registrados en el Sistema Nacional de Información de Costes , asimismo proveer información relativa de los costes de su propuesta comercial de productos farmacéuticos, la situación que instaure la Directiva apropiado.²¹

- **RM 341-2011/MINSA:** Artículo 2.- Están obligados a anunciar a los siguientes establecimientos farmacéuticos registrados y/o autorizados por la Autoridad de Salud:
 1. Laboratorios
 2. Droguerías; y
 3. Farmacias y boticas del sector público y privado, también los que actúan en establecimientos de salud públicos, privados o mixtos.²³

- **DA 176 – MINSA / DIGEMID V. 01:** 5.1.4 "...el establecimiento farmacéutico debe reportar al menos una vez al mes su información de costes, en cualquier día del mes."²³

- **Proceso para el registro en el observatorio de precios de productos farmacéuticos (OPPF)¹⁹**

a. Designio: Conseguir una adecuada divulgación de los costos de los productos farmacéuticos que existen en el mercado farmacéutico a través del reporte de costes por parte de todos los establecimientos farmacéuticos.

b. Alcance: Es de uso obligatorio de los establecimientos farmacéuticos públicos y privados.

c. Base legal: La ley N° 29459 - Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos ~ productos sanitarios.

Resolución Ministerial N° 040-2010 MINSA, Dictan normativa referente a al sistema de información de costes de productos farmacéuticos que debe ser adecuado a los establecimientos farmacéuticos públicos y privados, y sería aprobada por resolución ministerial N° 157-2010/MINSA.²²

d. Responsabilidad: Químico Farmacéutico, Director Técnico y/o Químico Farmacéutico asistente.

e. Frecuencia: La información divulgada en el observatorio se actualiza de manera frecuente, porque todas las farmacias y boticas del país están obligadas a reportar sus costes cada mes.

f. Procedimiento: Para cumplir el reporte de costes de los productos farmacéuticos al sistema nacional de información de costes. El establecimiento farmacéutico debe necesariamente ejecutar las siguientes acciones:

- Ingresar al portal del observatorio de precios de productos farmacéuticos, cuya dirección electrónica es <http://observatorio.digemidminsa.goo.pe/> e ingresar al módulo de envío de costes.
- Ingresar su código de usuario y clave de acceso (solicitado previamente a la DIREMID).
- Elegir la técnica de envío de costes.
- Se selecciona la técnica de envío mediante el llenado de un formulario: Registrar medicamentos individualmente.
- Se digita el nombre del medicamento manualmente o se selecciona el medicamento.
- Se coloca el costo de empaque y unitario y se hace clic para guardar.
- El establecimiento farmacéutico debe reportar al menos una vez al mes su información de costes en cualquier día del mes.

- El sistema enviará al correo electrónico publicado en la inscripción, un recado que ratifican el envío de la información en el mes que se reportó.
- Los costes a informar deben poseer dos decimales como máximo.
- No se encuentran obligados de informar al sistema los dispositivos de diagnóstico, radiofármacos, gases medicinales, productos sanitarios, dispositivos médicos.



Figura N° 1: Pagina web del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

Fuente: Sistema Nacional de información de costes: Observatorios de precios de productos farmacéuticos. [Consultado el 21 de enero del 2020].²⁴

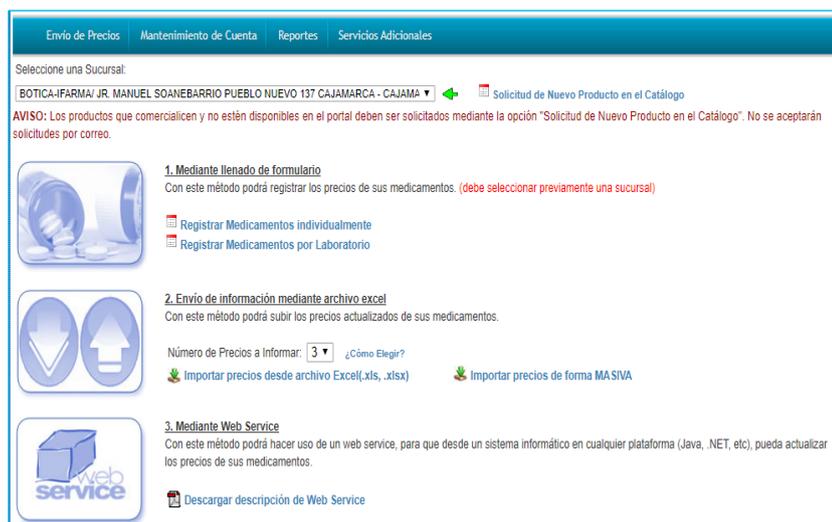


Figura N° 2: Alternativas para el ingreso de información sobre los medicamentos al observatorio.

Fuente: Sistema nacional de información de costes: Observatorios de precios de productos farmacéuticos. [Consultado el 21 de enero del 2020].²⁴

BOTICA-IFARMA/ JR. MANUEL SOANE BARRIO PUEBLO NUEVO 137 CAJAMARCA - CAJAMARCA/Sucursal: BOTICA-IFARMA/ JR. MANUEL SOANE BARRIO PUEBLO NUEVO 137 CAJAMARCA - CAJAMARCA(Codigo:0046216)
 Dirección: JR. MANUEL SOANE BARRIO PUEBLO NUEVO 137

🔍 Seleccione el producto

Número de unidades por empaque:
 Precio por empaque Precio Unitario
 Sí: No: Guardar Replicar Precios

Total de productos registrados en el mes (0)

Descripcion Producto	Fechas ↕	Prec. Empaque	Prec. Unitario	Editar
WELTON Jarabe Caja Frasco x 240 mLx 1unid. TEVA	27/01/2020 10:14:51 p.m.			
ROXTRIM FORTE 400 mg + 80 mg/5 mL Suspensión Oral Caja F...	27/01/2020 10:14:35 p.m.			
MAGAL D Suspensión Oral Caja Frasco x 200 mLx 1unid. HERSIL	27/01/2020 10:14:02 p.m.			
VITAGEN NF Jarabe Caja Frasco x 345 mLx 1unid. GENCO PHARMAC...	27/01/2020 10:12:50 p.m.			
TUKOL D 100 mg + 5 mg/5 mL Jarabe Caja Frasco x 120 mLx...	27/01/2020 10:10:59 p.m.			
TONIKON Jarabe Frasco X 345 mLx 1unid. HERSIL	27/01/2020 10:10:23 p.m.			
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg + 40 mg/5 mL Suspen...	27/01/2020 10:10:07 p.m.			
SULFA 12 BALSAMICO Suspensión Oral Frasco X 60 mLx 1unid. ...	27/01/2020 10:08:30 p.m.			
SUCRAGANT 1 g/5 mL Suspensión Oral Frasco x 200 mLx 1unid. R...	27/01/2020 10:07:26 p.m.			

Figura N° 3: Vista de los medicamentos ya registrados en el Observatorio.

Fuente: Sistema nacional de información de costes: Observatorios de precios de productos farmacéuticos. [Consultado el 21 de enero del 2020].²⁴

- El envío de información del registro con la distribución conveniente, el establecimiento farmacéutico debe seleccionar la técnica de envío mediante el registro llenado del formulario: Registrar medicamentos individualmente luego de elegir el botón "guardar", se agrega el producto farmacéutico y aparece en la pantalla.

- La información enviada debe atender únicamente a aquellos productos farmacéuticos que se ofrecen mensualmente.

- Es necesario el envío de información de costes por lo menos una vez al mes, bajo este modo permitiendo a los establecimientos farmacéuticos cumplir, en el espacio del mes, los envíos adicionales de reporte de costes y únicamente de aquellos productos farmacéuticos que sufrieron renovación de costes o no se tenga stock para su venta. El medio renovará y adjudicará a los productos farmacéuticos no incluidos en el informe adicional de costes la fecha del último envío.

g. Del coste a reportar: El establecimiento farmacéutico remitirá el coste de transacción al público incorporando el impuesto IGV. Frecuente a las transacciones y todas las ofertas que sean de alcance, el conocimiento general que se encuentran vigentes en el periodo informado.

h. De la difusión de información

- **De los costes de venta al público:** Los costes de venta remitido por el establecimiento farmacéutico se publicarán en el portal del observatorio de precios de productos farmacéuticos de manera inmediata en la fecha de envío de la información, será de acceso gratuito y universal, señalándose en cada uno de ellos la hora y día en que remitieron la información.

La página del observatorio debe mostrar el período del último ajuste de información de costes que dispongan los establecimientos farmacéuticos.

- i. De los plazos de envío de información:** Los establecimientos farmacéuticos que usen la forma de envío por formulario, efectúan el primer envío de reporte de costes, entre los treinta (30) días siguientes de ingreso en vigencia de la actual directiva administrativa.

2.3. Definición de términos básicos

- **Aspectos de la propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC):** En él se establece una serie de principios elementales sobre la posición intelectual de los países firmantes y en vínculo al comercio mundial.⁴
- **Botica:** Es el establecimiento en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita por el médico al paciente.³
- **Declaración de alma ata:** Definió el cuidado primario de salud como un conjunto de valores rectores para el crecimiento sanitario.⁴
- **Dirección General Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID):** Es una institución técnica legislativa que tiene como designio principal, obtener que la ciudadanía tenga acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad.⁵
- **Droguería:** Es una empresa, organización, en la cual se pueden adquirir medicamentos o drogas que se emplearán en algún tratamiento de salud prescripto por el médico.³
- **Farmacia:** Es el lugar donde se preparan, dispensan y venden los productos medicinales.¹⁰

- **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS):** Las IPS son entidades promotoras de salud para que cumpla con los planes y servicios que estas ofrecen (promueven) a sus usuarios.²¹

- **Lista de Medicamentos Esenciales (LME):** Se definen como aquellos que sacien las necesidades primordiales de salud de la ciudadanía.⁹

- **Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos u Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF):** Es una web informática que ofrece indagación relativa sobre los costes de comercialización de los medicamentos con registro sanitario actual.²³

- **Organización Mundial del Comercio (OMC):** Es la única organización internacional que se ocupa de la normativa que rigen la comercialización entre los países.²⁰

- **Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PENUME):** Representa una herramienta técnica normativa para la prescripción, dispensación, obtención y la utilización de medicamentos.²⁰

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Unidad de análisis, universo y muestra

3.1.1. Unidad de análisis

Poblador adulto del distrito de Cajamarca.

3.1.2. Universo

201 329 pobladores del distrito de Cajamarca según datos del último censo oficial del Perú INEI (octubre, 2017).

3.1.3. Muestra

Se tomó como muestra a 383 pobladores que radican en el distrito de Cajamarca. El muestreo se realizó mediante cálculos estadísticos, usando la siguiente fórmula:

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra a calcular.

Z = Valor tabulado 1,96, distribución al 95% de confianza.

p = Proporción de personas que poseen en el universo la característica de análisis. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que $p = q = 0,5$ que es la opción más segura.

N = Tamaño del universo = 201 329

e = Margen de error máximo que se admite (5%) = 0,05

$$n = \frac{201\,329 (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(0,05)^2 (201\,329 - 1) + (1,96)^2 \times (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{201\,329 (3,8416) (0,25)}{(0,0025) (201\,328) + (3,8416) \times (0,25)}$$

$$n = \frac{(193356,372)}{503,32 + 0,9604}$$

$$n = \frac{193356,372}{504,28}$$

$$n = 383$$

- **Criterios de inclusión**

- Residentes del distrito de Cajamarca.
- Residentes mayores de edad que mantienen una adecuada comunicación y que acepten participar de la investigación.

- **Criterios de exclusión**

- Residentes de zonas inaccesibles dentro del distrito de Cajamarca.
- Residentes con algún tipo de incapacidad que imposibilite la comunicación clara o precisa.

3.2. Métodos de investigación

3.2.1. Tipo de investigación

- a) De acuerdo al fin que se persigue fue **básica**, ya que tuvo como designio utilizar conocimientos previos para adquirir nuevos conocimientos de manera sistémica y sin ningún aspecto práctico.
- b) De acuerdo a la técnica de contrastación fue **observacional**, ya que los investigadores no intervinieron ni alteraron el comportamiento natural de las variables de análisis, solo las registraron tal y como se presentaron.

3.3. Técnicas de investigación

3.3.1. Elaboración del instrumento.

Para el presente trabajo de investigación se ha construido un instrumento con 16 ítems divididos en 5 datos generales y 11 interrogantes cerradas para favorecer la recolección de datos, este instrumento fue elaborado y propuesto por los investigadores, en función de los datos que se necesitan recolectar.

3.3.2. Validación del instrumento para la recolección de datos.

La validación del instrumento estuvo a cargo de una comisión de expertos, profesionales de la salud, con experiencia en el tema de investigación:

- Mg. Q.F. Rafael Ricardo Tejada Rossi
- Q.F. Carlos Roberto Gutiérrez Arce
- Q.F. Idelma Quiroz Briones

Se les presentó el cuestionario acompañado del resumen, objetivos y cuadro de operacionalización de variables.

Los evaluadores revisaron, hicieron algunas recomendaciones y puntuaron el instrumento en función de su claridad, objetividad y viabilidad.

Para considerar el instrumento válido debió obtener un valor superior de 0,6. Refiriendo que existe coherencia en su elaboración.

Los jueces colaboradores validaron la herramienta con un puntaje promedio de 0.86 según conocimiento y teniendo en cuenta los criterios de valoración ayudando al progreso del cuestionario para así alcanzar los objetivos del proyecto de investigación.

3.3.3. Recolección de información mediante la aplicación de encuestas a los residentes del distrito de Cajamarca.

El instrumento fue aplicado en 383 residentes del distrito de Cajamarca, en la zona rural y urbana, durante la tercera y cuarta semana del mes de junio, la aplicación se realizó en diferentes puntos del distrito de Cajamarca.

Luego de Recolectar la información se procedió a construir una base de datos en función de los resultados obtenidos.

3.3.4. Evaluación del conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos por parte de los pobladores de distrito de Cajamarca

La variable “conocimiento de la existencia del OPPF” solamente fue evaluada con ayuda de la pregunta III.4 (¿Sabía usted que desde el 2011 existe una herramienta en internet para consultar el precio de los medicamentos en todas las farmacias y boticas del país?) mientras que el nivel de conocimiento sobre el uso de esta herramienta se evaluó con las preguntas IV.7, IV.8, IV.9 y IV.10, a las cuales se les asignó un puntaje específico que varió entre 1 - 4 en el caso de ser respondidas de manera correcta y 0 en caso contrario (ver sección 3.4. Instrumento) para lograr un puntaje total de 10. Finalmente se utilizó la escala de Stanones para poder clasificar los puntajes obtenidos como bajo, medio o alto. Para poder aplicar la escala de Stanones se halló el promedio aritmético y la desviación estándar de los puntajes totales, se usó una constante de 0,75 y se hallaron los límites de los intervalos agrupados. (Anexo N° 4)

a = Promedio - 0,75 (DS) ... (Permitió determinar el límite inferior)

b = Promedio + 0,75 (DS) ... (Permitió determinar el límite superior)

Escala:

- **Conocimiento Alto:** 6 - 10 puntos

- **Conocimiento Medio:** 3 - 5 puntos
- **Conocimiento Bajo:** 0 - 2 puntos

Según estos intervalos, se procesaron y analizaron los resultados obtenidos.

3.4. Instrumentos

3.4.1. Encuesta sobre el conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

El instrumento utilizado en la presente investigación estuvo constituido por 4 ítems, destinadas a medir distintas dimensiones de las variables:

- **Primera parte:** Denominada “Datos del Poblador: Características socio - culturales”, constó de 5 preguntas y estuvo orientada a recolectar datos generales sobre las principales características de los pobladores encuestados.
- **Segunda parte:** Denominada “Acceso a los medicamentos”, constó de 3 preguntas y estuvo orientada a medir esta misma dimensión.
- **Tercera parte:** Denominada “Conocimiento sobre la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos”, constó de 3

preguntas y estuvo orientada a medir esta misma dimensión. De las 3 preguntas, solo la primera midió de manera general la variable y las otras dos midieron aspectos específicos.

- **Cuarta parte:** Denominada “Conocimiento sobre el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos”, constó de 5 preguntas y estuvo orientada a medir esta misma dimensión. La última pregunta fue de criterio u opinión y a las primeras cuatro se les asignó puntajes para su evaluación:

Pregunta	Alternativas	Puntaje
¿Cómo ingresa al Observatorio de precios de Productos Farmacéuticos?	Directamente. Conozco la dirección de la página web.	4
	Busco el acceso con ayuda de Google.	3
	Siempre que necesito consultar le pido ayuda a un amigo/familiar	2
	Existe una farmacia/botica que tiene un sistema de consulta gratuito	1
¿Sabe configurar los filtros de búsqueda para mejorar y agilizar sus consultas?	Si	2
	No	0
	Sí, pero no son útiles	1
¿Alguna institución o algún profesional le ha capacitado para el uso de esta herramienta?	Si	1
	No	0
¿Cuál es el orden en el que debe realizarse la búsqueda del medicamento a consultar? (enumere del 1 al 4)	Bien enumerado	3
	Mal enumerado	0

3.5. Técnicas de análisis de datos

Los resultados alcanzados fueron tabulados y los resultados de las variables principales fueron procesados en el programa estadístico statistical package for the social sciences (IBM - SPSS) versión 22,0. Esto fue expresado en los gráficos correspondientes, la técnica estadística a emplear fue el ANOVA, que ayudó a comparar la media de los resultados de las variables de análisis. Se consideró el intervalo de confiabilidad del 95 % y como valores para p:

- $p \leq 0,05$ significativo
- $p < 0,01$ medianamente significativo
- $p < 0,001$ muy significativo
- $p > 0,05$ como no significativo

3.6. Aspectos éticos de la Investigación

Los aspectos éticos que se tomó en cuenta para cumplir la investigación y asimismo lograr adquirir indagación que favorezca a la investigación.

Se evitó en toda etapa que el colaborador se vea perjudicado, o que estuviera en una posición incómoda o se vea presionada, y así ellos puedan contestar con el mayor bienestar posible.

Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes de una manera libre, sin ninguna muestra de farsa, se dio a saber al colaborador del proyecto de estudio la técnica que se aplicó y se le explico sobre la

importancia de su colaboración sincera y transparente para la ejecución de la investigación.

Se protegió la identidad y la confidencialidad de los participantes en el proyecto; las encuestas fueron anónimas y las interrogantes de las preguntas se realizaron de forma personal por cada uno de los encuestados sin ningún tipo de influencia; obteniendo que las respuestas sean en su totalidad confiables. El participante estuvo informado en todo momento que la colaboración es voluntaria, y que está en todo su derecho de no cooperar si él lo cree necesario o se sintiera incómodo.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 01. Datos generales de la población encuestada.

		N	%	Total (%)	
SEXO	Masculino	161	42,04	100	
	Femenino	222	57,96		
EDAD	De 18 a 30 años	165	43,08	100	
	De 31 a 40 años	108	28,20		
	De 41 a 50 años	61	15,93		
	De 51 a 60 años	29	7,57		
	De 61 a 70 años	20	5,22		
ZONA DE RESIDENCIA	Urbano	262	68,41	100	
	Rural	121	31,59		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	25	6,53	100	
	Secundaria	99	25,85		
	Superior	254	66,32		
	Ninguno	5	1,31		
OCUPACIÓN	Profesional de la salud	60	15,67	100	
	Otro profesional	99	25,85		
	Comerciante	38	9,92		
	Estudiante	125	32,64		
	Ama de casa	47	12,27		
	Otro	Agricultor	6		1,57
		Carpintero	4		1,04
		Docente	3		0,78

Interpretación. En la Tabla N° 1 se puede observar las principales características de los pobladores encuestados, resaltando el hecho de que la mayoría fueron mujeres (57,96%), jóvenes de 18 a 30 años (43,08%), residentes del área urbana (68,41%), estudiantes (32,64%), con grado de instrucción superior (66,32%).

Tabla N° 2. Principales lugares en los que la población del distrito de Cajamarca adquiere sus medicamentos.

Lugar	N	%
Centro de salud	45	11,75
Farmacia	109	28,46
Botica	218	56,92
Bodega	11	2,87
TOTAL	383	100

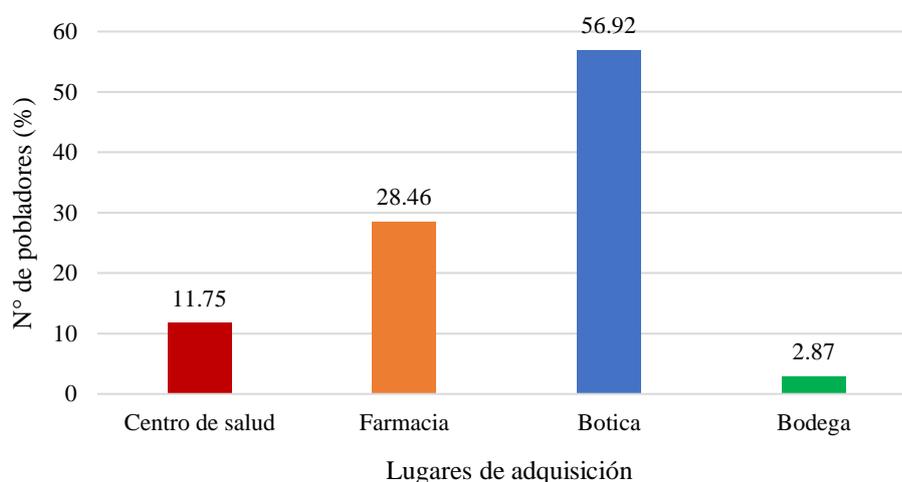


Gráfico N° 1. Principales lugares en los que la población del distrito de Cajamarca adquiere sus medicamentos.

Interpretación. En la tabla N° 2 y gráfico N° 1 se puede observar que el mayor porcentaje de la población del distrito de Cajamarca encuestada adquiere sus medicamentos en boticas (56,92%) y farmacias (28,46%), mientras que una pequeña proporción lo hace en bodegas (2,87%).

Tabla N° 3. Capacidad de la población del distrito de Cajamarca para distinguir entre medicamentos genéricos y de marca.

Distingue entre un medicamento genérico y de marca	N	%
Si	259	67,62
No	124	32,38
TOTAL	383	100

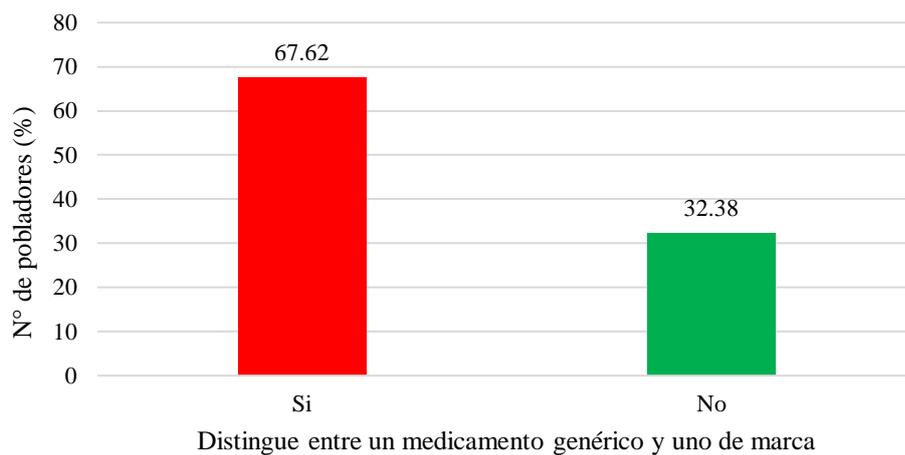


Gráfico N° 2. Capacidad de la población del distrito de Cajamarca para distinguir entre medicamentos genéricos y de marca.

Interpretación. En la tabla N° 3 y gráfico N° 2 se puede observar que la mayor parte de la población encuestada del distrito de Cajamarca si sabe distinguir entre un medicamento genérico y uno de marca (67,62%).

Tabla N° 4. Opinión de la población del distrito de Cajamarca sobre el costo de los medicamentos

Opinión sobre el costo de los medicamentos	N	%
Todos son demasiado costosos	63	16,45
Algunos justifican su coste	174	45,43
Los genéricos son bastante económicos	117	30,55
Todos son accesibles al bolsillo	29	7,57
TOTAL	383	100

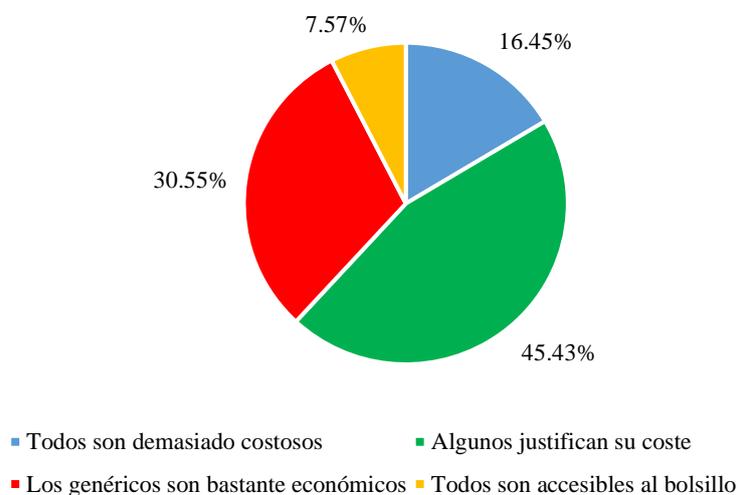


Gráfico N° 3. Opinión de la población del distrito de Cajamarca sobre el costo de los medicamentos

Interpretación. En la tabla N° 4 y gráfico N° 3 se puede observar que, de la población encuestada del distrito de Cajamarca, 45,43% opina que los medicamentos son demasiados costosos, 30,55% cree que los genéricos son bastante económicos, 16,45% opina que algunos medicamentos justifican su costo y solo un 7,57% opina que todos los medicamentos son accesibles.

Tabla N° 5. Conocimiento de la población del distrito de Cajamarca sobre la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

Opinión sobre el costo de los medicamentos	N	%
Si	66	17,23
No	317	82,77
TOTAL	383	100

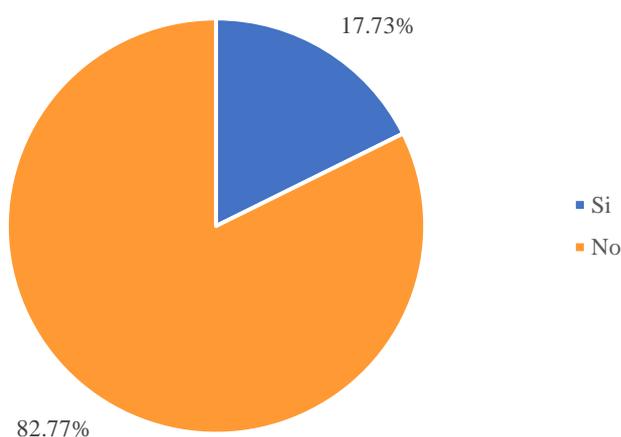


Gráfico N° 4. Conocimiento de la población del distrito de Cajamarca sobre la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

Interpretación. En la tabla N° 5 y gráfico N° 4 se puede observar que, de la población encuestada del distrito de Cajamarca, 82,77% no sabía de la existencia del observatorio de precios, y solo un 17,23% si conocía de la existencia de esta herramienta.

Tabla N° 6. Medios de difusión que influyeron en el conocimiento de la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

Medios que difunden la existencia del OPPF	N	%
Publicidad del Estado (MINSA/DIGEMID)	4	6,06
Me lo comento el farmacéutico/técnico en farmacia	26	39,39
Me lo comentó un amigo/familiar	24	36,36
Busqué información por mi parte en internet	12	18,18
TOTAL	66	100

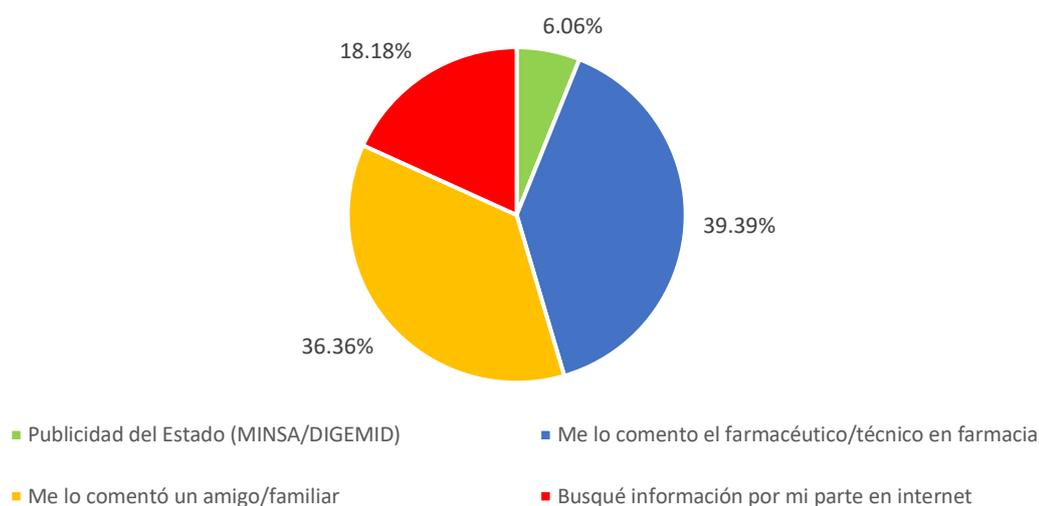
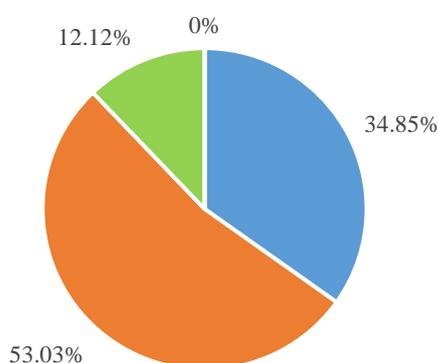


Gráfico N° 5. Medios de difusión que influyeron en el conocimiento de la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

Interpretación. En la tabla N° 6 y gráfico N° 5 se puede observar que la labor de difundir la información sobre la existencia del observatorio de precios recayó principalmente en el farmacéutico/técnico en farmacia (39,39%), mientras que solo un 6,06% fue responsabilidad de la publicidad del estado (MINSA/DIGEMID).

Tabla N° 07. Conocimiento sobre la forma de ingreso al observatorio de precios de productos farmacéuticos.

Forma de ingresar al OPPF	N	%
Directamente. Conozco la dirección de la página web	23	34,85
Busco el acceso con ayuda de Google	35	53,03
Siempre que necesito consultar le pido ayuda a un amigo	8	12,12
Existe un EE.FF. que tiene un sistema de consulta gratuito	0	0,00
TOTAL	66	100



- Directamente. Conozco la dirección de la página web
- Busco el acceso con ayuda de Google
- Siempre que necesito consultar le pido ayuda a un amigo
- Existe un EE.FF. que tiene un sistema de consulta gratuito

Gráfico N° 6. Conocimiento sobre la forma de ingreso al Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos

Interpretación. En la tabla N° 7 y gráfico N° 6 se observa que la mayor cantidad de pobladores encuestados (53,03%) accede al OPPF con la ayuda de Google, un 34,85% conocen la página web e ingresan directamente desde ahí, mientras que un 12,12% prefiere consultar o pide ayuda a un amigo.

Tabla N° 8. Conocimiento sobre la configuración de los filtros de búsqueda en el OPPF.

Conoce cómo configurar los filtros de búsqueda en el OPPF	N	%
Si	16	24,24
No	40	60,61
Sí, pero no es útil	10	15,15
TOTAL	66	100

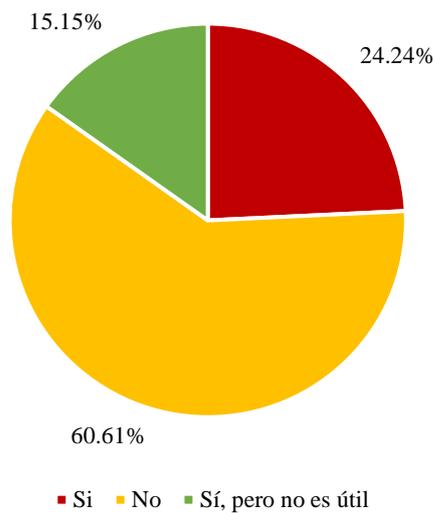


Gráfico N° 7. Conocimiento sobre la configuración de los filtros de búsqueda en el OPPF

Interpretación. En la tabla N° 8 y gráfico N° 7 se puede observar que 60,61% de la población encuestada del distrito de Cajamarca no tiene conocimiento sobre cómo configurar los filtros de búsqueda del OPPF, un 24,24% de los encuestados si tiene conocimiento del uso de esta herramienta y un 15,15% sabe de la configuración, pero piensa que no es útil.

Tabla N° 9. Capacitaciones para el uso del OPPF por parte de instituciones o algún profesional.

Capacitaciones para el uso del OPPF	N	%
Si	6	9,09
No	60	90,91
TOTAL	66	100

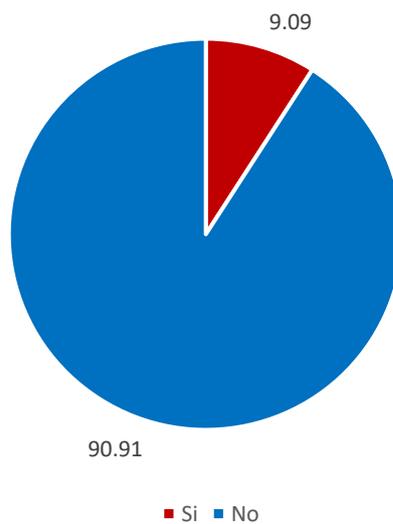


Gráfico N° 8. Capacitaciones para el uso del OPPF por parte de instituciones o algún profesional

Interpretación. En la tabla N° 9 y gráfico N° 8 se observa que el 90,91% de la población encuestada mencionó que nunca ha recibido capacitación para el uso del OPPF por parte de instituciones o algún profesional, mientras que solo un 9,09% si recibió capacitación.

Tabla N° 10. Conocimiento sobre el orden del proceso para realizar las búsquedas en el OPPF

Conocen el orden del proceso para buscar en el OPPF	N	%
Si	17	25,76
No	49	74,24
TOTAL	66	100

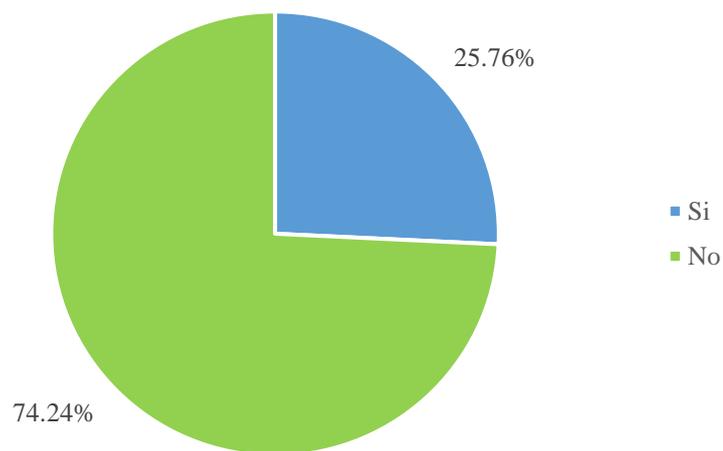


Gráfico N° 9. Conocimiento sobre el orden del proceso para realizar las búsquedas en el OPPF

Interpretación. En la tabla N° 10 y gráfico N° 9 se puede observar que, de la población encuestada del distrito de Cajamarca, un 74,24% no tiene conocimiento sobre el orden del proceso a seguir para realizar búsqueda de algún medicamento en el OPPF mientras un 25,76% si tiene conocimiento para acceder a la búsqueda.

Tabla N° 11. Nivel de conocimiento sobre el uso del OPPF por poblador

Grado de conocimiento	Pobladores	
	N	%
Bajo (0 - 2)	29	43,94
Medio (3 - 5)	23	34,85
Alto (6 - 10)	14	21,21
Total	66	100,0

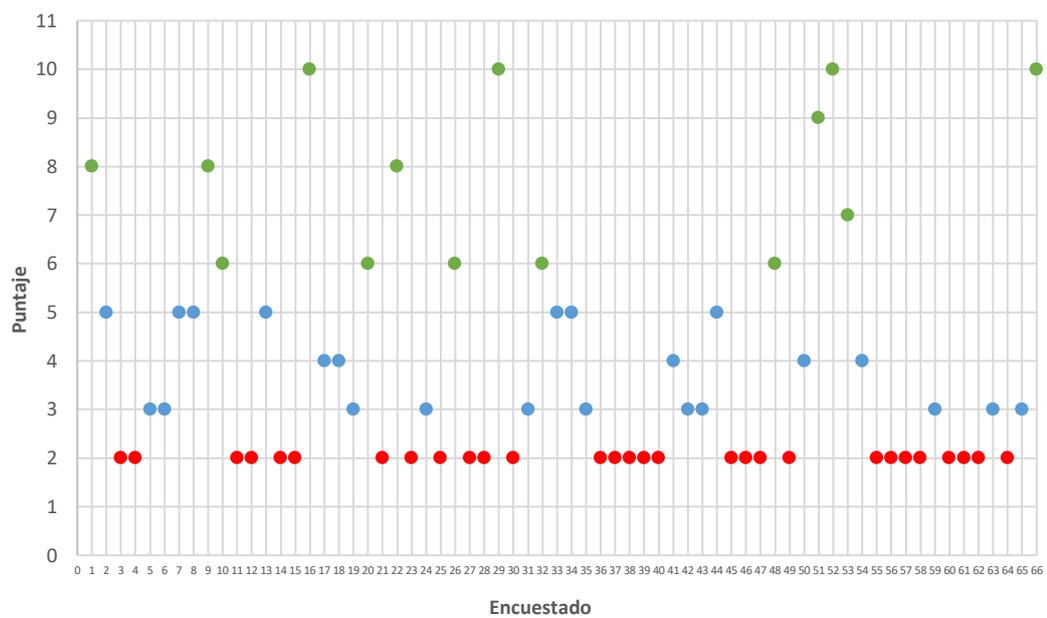


Gráfico N° 10. Nivel de conocimiento sobre el uso del OPPF por poblador

Tabla N° 12. Opinión sobre la utilidad del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

Opinión sobre la utilidad del OPPF	N	%
Sí es útil, porque así es posible comparar costes para elegir la mejor opción	219	57,18
Sí es útil, porque así es posible conocer otras alternativas al producto que estoy buscando	123	32,11
No es útil, porque la información solo está limitada a las personas que usan internet.	26	6,79
No es útil, porque las farmacias/boticas no reportan los costes reales	15	3,92
TOTAL	383	100

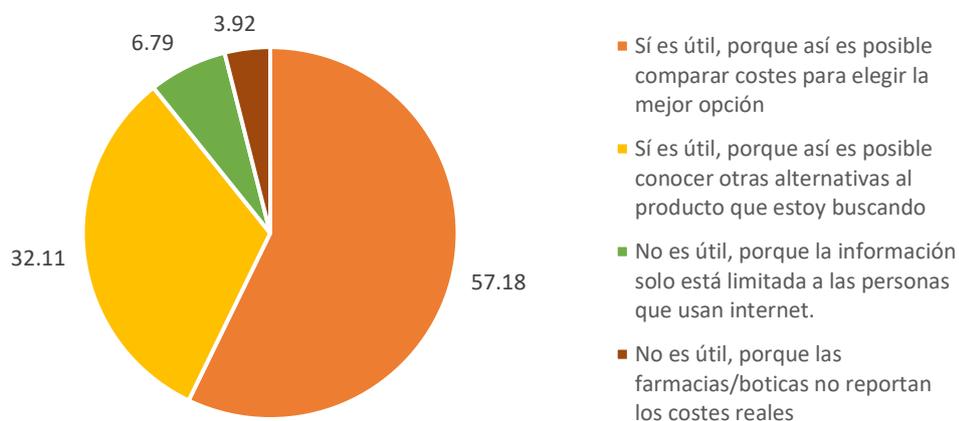


Gráfico N° 11. Opinión sobre la utilidad del observatorio de precios de productos farmacéuticos

Interpretación. En la tabla N° 11 y gráfico N° 10 se puede observar que, de la población encuestada, un 57,18% piensa que el OPPF si es útil para comparar costes y así poder elegir la mejor opción, mientras que un 6,79% piensa que no es útil ya que esta información estaría limitada solo para las personas que usan el internet y un 3,92% piensa que no es útil ya que las boticas y farmacias no reportan sus costes reales.

Tabla N° 13. Opinión sobre la implementación de capacitaciones continuas por parte del estado para el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

El estado debería ofrecer capacitaciones para el uso del OPPF	N	%
Si	383	100,00
No	0	0,00
TOTAL	383	100

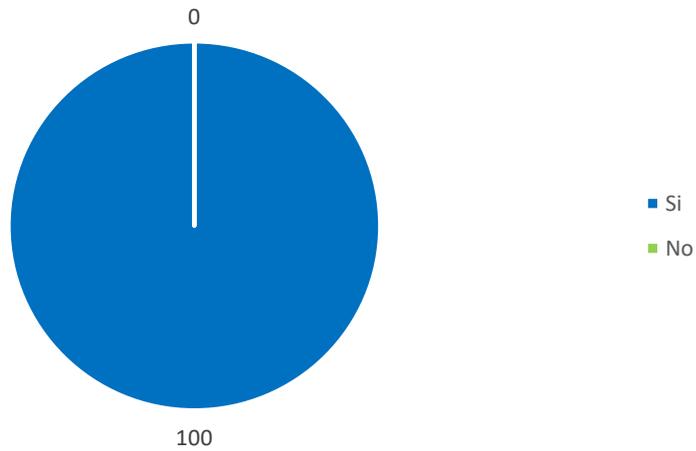


Gráfico N° 12. Opinión sobre la implementación de capacitaciones continuas por parte del estado para el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

Interpretación. En la tabla N° 12 y gráfico N° 11 se puede observar que la totalidad de la población encuestada del distrito de Cajamarca (100%) piensa que es necesario que el estado realice capacitaciones continuas sobre el uso del OPPF.

Tabla N° 14. Prueba estadística de ANOVA para determinar diferencias significativas en el Conocimiento de la población del distrito de Cajamarca sobre la existencia del OPPF.

Personas	Media	Desviación Estándar	F	Significancia
Conocen	66,0000	1,73205	18900,300	0,000
Desconocen	317,0000	0,57735		

Interpretación. En el gráfico N° 13 se observa que el valor de p obtenido para la prueba de ANOVA es de 0,000 ($p < 0,05$), esto quiere decir que existe diferencia significativa entre la cantidad de pobladores que conocen sobre la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos y los que no lo conocen.

Tabla N° 15. Análisis estadístico descriptivo del nivel de conocimiento sobre el uso del OPPF

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Notas	66	2,00	10,00	3,8788	2,41480
N valido (por lista)	66				

V. DISCUSIÓN

El observatorio de precios de productos farmacéuticos (OPPF) es una plataforma virtual que facilita la información acerca de los costos de los medicamentos con Registro Sanitario actual y que son comercializados en farmacias y boticas públicas y privadas en todo el territorio peruano.

En la investigación se tuvo como principal objetivo evaluar si los pobladores del distrito de Cajamarca tienen conocimiento de la existencia de la plataforma virtual del OPPF y si saben cómo utilizar dicha herramienta, para ello se diseñó un cuestionario con preguntas cerradas. Este instrumento fue aplicado en 383 residentes de zonas rurales y urbanas del distrito de Cajamarca, durante la tercera y cuarta semana del mes de junio.

Lo que se observó al obtener algunos de los resultados es que la mayor parte de la población encuestada adquiere sus medicamentos de boticas (56,92%) y farmacias (28,46%) y que una ventaja al momento de hacerlo es que el 67,62% (N = 259) mencionaron conocer la diferencia entre un medicamento genérico y uno de marca, lo que podría contribuir en mejorar la capacidad de elección en este grupo de pobladores.

Para el análisis del resto de resultados obtenidos se tuvieron en cuenta las dos variables descriptivas del estudio; al medir la primera de ellas, (conocimiento sobre la existencia del OPPF), se observó en la tabla N° 5 y gráfico N° 4 que,

de la población encuestada del distrito de Cajamarca, 82,77% (N = 317) no sabía de la existencia del observatorio de precios, y solo un 17,23% (N = 66) si conocía de la existencia de esta herramienta virtual, la diferencia entre estos dos grupos fue evaluada mediante un Análisis de Varianza (ANOVA), que se muestra en el gráfico N° 13, encontrándose un valor de $p = 0,000$ ($p < 0,05$), que indica que existe diferencia significativa entre la cantidad de pobladores que conocen sobre la existencia del OPPF y los que no lo conocen. Estas cifras podrían explicar el hecho de que una proporción de pobladores de este mismo grupo no tienen una idea concreta o clara para la elección adecuada de su medicamento al momento de adquirirlos y generan pensamientos erróneos, como se muestra en la tabla N° 4 y gráfico N° 3, en donde se puede observar que el 45,43% opina que los medicamentos son demasiados costosos, 30,55% cree que los genéricos son bastante económicos, 16,45% opina que algunos medicamentos justifican su costo y solo un 7,57% de los pobladores piensa que todos los medicamentos son accesibles.

Por otro lado, también se pudo verificar que el desconocimiento de la existencia de esta herramienta virtual no está relacionado con factores sociodemográficos como la edad, pues de los encuestados, el 43,08% (N = 165) fueron jóvenes de 18 a 30 años, que se entiende, tienen mayor predisposición por el uso de nuevas tecnologías; tampoco se encontró relación lógica con la zona de residencia, pues una proporción de 68,41% (N = 262) viven en el área urbanizada de la ciudad y por ende tienen mayor acceso a internet. De igual forma no se encontró relación con el grado de instrucción, pues la mayoría de los

encuestados (66,32%) tienen estudios universitarios, lo que probablemente los debería predisponer a un mayor conocimiento y mejor uso de las herramientas virtuales.

En cuanto a los medios que influyeron para dar a conocer de la existencia del OPPF a la población que afirmó conocerla (N = 66), cabe destacar que la mayor proporción indicó que el personal de algún establecimiento farmacéutico (N = 26) o algún familiar o amigo (N = 24) les comentaron sobre esta herramienta, mientras que la minoría aseguró que se habían enterado gracias a la publicidad hecha por el MINSA/DIREMID (6,06%; N = 4). Estos resultados han llamado la atención, pues son estas entidades quienes deberían ser las responsables y principales difusores de este tipo de información a la población peruana.

Para medir la segunda variable (conocimiento sobre el uso del OPPF) en los 66 participantes que aseguraron conocer la existencia del observatorio se utilizó la escala de Stanones, gracias a esto se pudo apreciar que la mayoría de los encuestados (43,94%; N = 29) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el uso de esta herramienta mientras que, por el contrario, solo 21,21% (N = 14) demostraron un nivel alto de conocimiento.

Sobre estos resultados específicamente se observó en la tabla N° 7 y gráfico N° 6 que, de las personas que saben de la existencia del OPPF, solo el 34,85% (N = 23) conocen la dirección web exacta e ingresan con ayuda de ella, mientras que la mayoría (53,03%) localizan la página desde el buscador de

Google, esto podría ser causado por la falta de información y poca difusión de esta herramienta. El 12,12% (N = 8) mencionó requerir de la ayuda de algún conocido para poder acceder a esta herramienta y ninguno (0,00%) ha podido encontrar este servicio en algún establecimiento farmacéutico.

Así mismo, como se muestra en la tabla N° 8 y gráfico N° 7, solo 16 de estos encuestados (24,24%) saben cómo configurar los filtros de los que dispone el Observatorio de Precios, tales como la ubicación del establecimiento, el tipo de establecimiento, el nombre del laboratorio y el nombre del establecimiento, mientras que 40 pobladores (60,61%) mencionaron que no saben cómo usar la herramienta para optimizar su búsqueda. Estos resultados podrían estar relacionados con el hecho de que solo 9,09% (N = 6) de esta población ha sido capacitada por alguna institución o algún profesional para poder utilizar el OPPF y 90,91% (N = 60) la usan por conocimientos empíricos e intuición. Esto también se ve reflejado en la tabla N° 10 y gráfico N° 9, en la que se evidencia que solo el 25,75% (N = 17) sigue correctamente los pasos para poder acceder a la información brindada por el observatorio. Esto podría ser un motivo más para asegurar el bajo rendimiento de esta herramienta, además de ser una de las causas principales de la desinformación al elegir y la poca accesibilidad a los medicamentos por parte de la población cajamarquina.

Finalmente, del total de encuestados, el 57,18% (N = 219) cree que una herramienta como el observatorio de precios de productos farmacéuticos es útil, pues les permite consultar el costo de sus medicamentos para poder elegir

el lugar en donde adquirirlos al mejor precio. De la misma forma 32,11% (N = 123) cree que es útil porque les facilita encontrar distintas alternativas, de marca o genéricos, del medicamento que buscan. Por otro lado, 6,79% (N = 26) de los encuestados mencionaron que el OPPF no es útil, ya que la gran desventaja de esta herramienta es que solo la pueden manipular quienes cuentan con conocimientos de informática y tienen acceso a internet, mientras que 3,92% (N = 15) creen que no es útil porque los establecimientos farmacéuticos no reportan los costos reales de los medicamentos.

Como se ha sostenido a lo largo del trabajo, el conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, es una medida esencial para los servicios de salud. Por ello, es importante que la población conozca las herramientas que el Estado ha diseñado para poder hacer uso de dicha plataforma. Una de las herramientas es el observatorio de precios de productos farmacéuticos al que podemos recurrir para conocer ¿dónde?, y ¿a qué precios? podemos obtener nuestros medicamentos, por lo tanto, deben ser actualizados por los establecimientos farmacéuticos (Boticas, Farmacias y centros de salud), para el tratamiento de enfermedades leves o crónicas.

Existe una diversidad de precios para un mismo medicamento por ello es necesario que la población tenga conocimiento sobre el observatorio de precios de productos farmacéuticos, para que de este modo se mantengan informados y hagan uso de dicha plataforma que ha sido creada con la finalidad de

contribuir con la salud de la población para que tenga mayor acceso a los medicamentos.

Los resultados en la tabla N° 4 se mostró que los medicamentos genéricos son bastante económico con un porcentaje de 30.55%, esto coincide con lo mencionado por Quispe S (2017) en su investigación que demostró que para obtener un tratamiento completo con medicamento genéricos es de 2 días de trabajo a comparación de los de marca que se requiere de 24 días de trabajo para obtener un tratamiento completo, así se observa que el medicamento genérico es más económico y accesible.

Los resultados en la tabla N° 2 se mostró que la población adquiere sus medicamentos en boticas con un porcentaje de 56.92% mayor que en las farmacias con un 28.46%, esto coincide con lo mencionado por Chávez G et al (2013) en su investigación que demostró que la mayor accesibilidad se dio en boticas con un 73% en comparación a las farmacias que da un 69%.

No se han encontrado más estudios sobre conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos por parte de los pobladores de distrito de Cajamarca.

VI. CONCLUSIONES

- Se logró determinar que solo el 17,23% (N = 66) de la población encuestada del distrito de Cajamarca sabía de la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos y que, de esta proporción de pobladores, la mayoría (43,94%; N = 29) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el uso de esta herramienta.
- Se identificó que las barreras para acceder a la información de los precios de productos farmacéuticos por parte de la población del distrito de Cajamarca son, entre otros, que la población no sabe cómo ingresar a la plataforma del observatorio de precios con (60,61%) y no cuentan con capacitaciones sobre el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos con un (90,91%).
- Se analizó que la política del gobierno del Perú no está orientada al uso de la web del observatorio de precios de productos farmacéuticos ya que solo un 6,06% de la población del distrito de Cajamarca se enteró de la existencia del observatorio de precios de productos farmacéuticos por publicidad del estado (MINSA/DIGEMID).

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomendaría que el estado (MINSA/DIGEMID) realice campañas de concientización a la población acerca del observatorio de precios de productos farmacéuticos para que de este modo tengan conocimiento de los costes de los medicamentos y así elijan su mejor opción.
- Se recomienda que los establecimientos farmacéuticos tanto boticas y farmacias brinden información de los costos de los medicamentos y la diferencia que existe entre un medicamento de marca y un genérico para que los pobladores tengan la opción de elegir el medicamento adecuado y que este a su alcance.
- Se recomienda que los establecimientos farmacéuticos realicen la actualización de los precios reales de sus medicamentos en la plataforma del OPPF, para que de este modo no haya inconvenientes en la realización de la compra.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seinfeld J, La Serna K. Opinión técnica acerca de los análisis existentes sobre el análisis del impacto de la protección de los datos de prueba sobre el mercado de medicamentos del Perú – Lima. [En línea]. Lima: Instituto Peruano de Economía. 2005. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
<http://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2018/01/2005-Portu%C3%A9-la-Protecci%C3%B3n-de-los-Datos-de-Prueba-en-el-mercado-farmac%C3%A9utico-no-debe-ser-un-impedimento-para-firmar-el-TLC-con-los-EEUU.pdf>
2. Dunne S, Dunne P. Una revisión sistemática y una evaluación crítica de la literatura sobre las percepciones de los interesados de los medicamentos genéricos. Rev BMC Med. [En línea]. 2015; 13 (173): 2-27. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4520280/#>
3. Prado W. Consultar Observatorio de Costes. Diremid [en línea]. Trujillo. 2019. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://noticiasresponsables.com/digemid-recomienda-consultar-observatorio-de-costes-de-medicamentos/>

4. Observatorio de Costes de Medicamentos (OPM) [en línea]. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en: <https://mydokument.com/observatorio-peruano-de-costes-de-medicamentos.html>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) y Health Action International (Acción Internacional para la Salud). Medir costes, disponibilidad, asequibilidad y componentes de los costes de los medicamentos [en línea]. Ecuador; 2008. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en: http://www.who.int/publications/list/measuring_medicine_prices.pdf
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). La Gestión del Suministro de Medicamentos. (2). Boston, 2002.
7. Cruzado D, Bedriñana L, Mayta E, Cupe K, Álvarez F, Sánchez M, Malpica. Costes de medicamentos genéricos en establecimientos públicos y privados de los hospitales de Lima. CIMEL [en línea]. 2007(12):2. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/cimel/v12_n2/pdf/a04v12n2.pdf
8. Cortés M. Coste, disponibilidad y asequibilidad de medicamentos y componentes del coste en Colombia [Informe de una encuesta realizada en octubre 2008-febrero 2009]. Colombia; [en línea] 2009. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Colombia%20FINAL%20report%2005%2008%2009.pdf>

9. Huaccha R, Santos E. Disponibilidad y costes de medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado del distrito de Cajamarca [Tesis de Químico Farmacéutico]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; Facultad de Farmacia y Bioquímica. 2015 [En línea]. [Consultado el 10 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/334?show=full>

10. Quispe S. Disponibilidad y asequibilidad de medicamentos genéricos en oficinas farmacéuticas en el distrito de Ayacucho al mes de diciembre del 2016” [en línea]. Tesis para adquire el Título de Químico Farmacéutico. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho – Perú. 2017. [Consultado el 15 de marzo del 2020]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ_6a24581a2e26f1006f3951f7db6131ca

11. Chávez, G; Romero, C; Benites, S; Romero, M. Disponibilidad y coste de medicamentos indispensables genéricos en farmacias y boticas del sector privado del Centro Histórico de Trujillo. UCV-Scientia, [en línea] 2013; 5(2): 182-191. [Consultado el 12 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/233>

12. Torres L. "Disponibilidad y accesibilidad de medicamentos indispensables en función a costes y capacidad de pago de la ciudadanía del distrito Nuevo Chimbote - 2014" [en línea]. Tesis para adquirir el grado de Doctor. Universidad Nacional de Trujillo. [Consultado el 15 de marzo del 2020].
Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12627>

13. Organización Mundial de la Salud (OMS). Glosario de términos de alcohol y drogas. [En línea]. España: OMS; 2008. [Consultado el 21 de enero del 2020].
Disponible en:
https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf?ua=1

14. Organización Mundial de la Salud. Acceso equitativo a los medicamentos indispensables: un marco para la acción colectiva. [En línea]. Ginebra: OMS; 2004. [Consultado el 13 de febrero 2020]. Disponible en:
<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4964s/1.html>

15. Arriagada I, Aranda V, Miranda F. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas. [En línea]. Santiago de Chile: Cepal. 2005 [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6119/1/S051049_es.pdf

16. Perú. Congreso de la República. Proyecto de ley 2707/2017-CR, establece la Regulación de Costes de Medicamentos con Estándares Internacionales de la OCDE, y de Países con Economía de Libre Mercado [En línea]. Perú: El Congreso de la República. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0270720180417.pdf
17. Penchansky R, Thomas J. The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. Med Care. [en línea] 1981;19 (2):127- 40. [Consultado el 12 de marzo del 2020]. Disponible en: DOI: [10.1097/00005650-198102000-00001](https://doi.org/10.1097/00005650-198102000-00001)
18. Oscanoa T. Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional [en línea]. Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Rev Perú Med Exp Salud Publica. Lima, Perú. 2012. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100018
19. Ley N° 29459. Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios, Artículo 27° Del acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios [En línea].

Perú: Congreso de la República; 2009. [Consultado el 10 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29459.pdf>

20. OMS (World Health Organization), Management Sciences for Health. Defining and Measuring Access to Essential Drugs, Vaccines, and Health Commodities. Report of the WHOMSH Consultative Meeting. Ferney-Voltaire, France: WHOMSH; [en línea] 2000. [Consultado 15 marzo del 2020]. Disponible en: <http://www.Farmaceuticosmundi.org/farmamundi/descargas/pdf/CAMPAD1ASACTIVIDADES/DOSIER%20MEDICAMENTOS%20INDISPENSABLES.pdf>

21. Decreto Supremo N° 014-2011-SA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Diario Oficial El Peruano. [en línea] n° 447498, (27-07-2011) [Consultado el 31 marzo del 2020]. Disponible en: <http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/PortalConsultas/Documentos/D014-2011.pdf>

22. Ministerio de salud: [en línea] Observatorio de Costes de Medicamentos permite comprar medicina a menor coste. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29593-observatorio-de-costes-de-medicamentos-permite-comprar-medicinas-a-menor-coste>

23. El Observatorio de costes por DIGEMID: Observatorio Peruano de Costes de Productos Farmacéuticos. [Consultado el 21 de enero del 2020].
Disponible en:
<http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/>
24. Sistema Nacional de Información de Costes: Observatorios de Productos Farmacéuticos. [Consultado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
<http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/>
25. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [en línea]. 2009. [Consultado el 13 de diciembre del 2020]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 01
GALERIA FOTOGRÁFICA



Fotografía N° 1 – 4. Aplicación del instrumento a pobladores del distrito de Cajamarca

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA Y USO DEL
OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS**

La presente encuesta está realizada por egresados de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica. Con el objetivo de recolectar información sobre el conocimiento de la existencia y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos por parte de pobladores de distrito de Cajamarca. Le pedimos, por, favor conteste las preguntas con responsabilidad y honestidad. **Marque con una cruz (x) la respuesta elegida o descríbala en el caso de que así se requiera:**

I. DATOS DEL POBLADOR: CARACTERÍSTICAS SOCIO - CULTURALES.

1. **SEXO:** Masculino Femenino

2. **EDAD:** _____ años

3. ZONA DE RESIDENCIA

Urbano Rural

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN

Primaria Secundaria Superior Ninguno

5. OCUPACIÓN

Profesional de la salud

Otro profesional

Comerciante

Estudiante

Otro:.....

II. ACCESO A LOS MEDICAMENTOS

1. ¿De qué lugar adquiere mayormente sus medicamentos?

Centro de Salud

Farmacia

Botica

Bodega

Otro:.....

2. Al momento de adquirir sus medicamentos, ¿sabe distinguir entre uno genérico y uno de marca?

Si

No

3. ¿Qué opina sobre el costo de los medicamentos en las farmacias/boticas?

Todos son demasiado costosos

Algunos justifican su costo

Los genéricos son bastante económicos

Todos son accesibles al bolsillo

Otro:.....

III. CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

4. ¿Sabía usted que desde el 2011 existe una herramienta en internet para consultar el precio de los medicamentos en todas las farmacias y boticas del país?

Si

No

Acabo de enterarme

5. Si su respuesta en la pregunta anterior fue “SI”, ¿cómo se enteró de la existencia de esta herramienta?

Publicidad del Estado (MINSA/DIGEMID)

Me lo comento el farmacéutico/técnico en farmacia

Me lo comentó un amigo/familiar

Busqué información por mi parte en internet

Otro:.....

6. ¿Crees que es útil esta herramienta? ¿Por qué?

- Sí, porque así es posible comparar precios para elegir la mejor opción.
- Sí, porque así es posible conocer de otras alternativas al producto que estoy buscando
- No, porque la información solo está limitada a las personas que usan internet.
- No, porque las farmacias/boticas no reportan los precios reales.
- Otro:.....

Si su respuesta en la pregunta 4 fue “SI”, continúe la encuesta:

IV. CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.

7. ¿Cómo ingresa al Observatorio de precios de Productos Farmacéuticos?

- Directamente. Conozco la dirección de la página web.
- Busco el acceso con ayuda de Google.
- Siempre que necesito consultar le pido ayuda a un amigo/familiar
- Existe una farmacia/botica que tiene un sistema de consulta gratuito

8. ¿Sabe configurar los filtros de búsqueda para mejorar y agilizar sus consultas?

- Si
- No
- Sí, pero no son útiles

9. ¿Alguna institución o algún profesional le ha capacitado para el uso de esta herramienta?

- Si
- No

**10. ¿Cuál es el orden en el que debe realizarse la búsqueda del medicamento a consultar?
(enumere del 1 al 4)**

- La búsqueda completa muestra el producto, laboratorio, farmacia/botica y precio.
- Se coloca el nombre del producto en la barra de búsqueda.
- Se configuran algunos parámetros como el lugar, laboratorio o tipo de establecimiento.
- Se presiona el botón buscar

11. ¿Le gustaría que el estado realice capacitaciones continuas sobre el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos?

- Si
- No

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Investigación: Conocimiento de la existencia y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos por parte de pobladores del distrito de Cajamarca.

Instrumento evaluado: Encuesta sobre el conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

Indicaciones. El evaluador deberá calificar cada criterio con un puntaje entre 0 – 1, en función al contenido del instrumento evaluado.

CRITERIOS	INDICADORES	PUNTAJE
1. OBJETIVO	Está expresado en capacidad observable.	0,80
2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.	0,85
3. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0,79
4. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación	0,83
5. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0,78
6. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0,91
7. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos éticos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0,83
8. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0,90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación	0,85
TOTAL		7,54
Es validado si $P \geq 0.60$		0,84

Nombre del evaluador: *Rafael Ricardo Tejada Rossi*

Grado académico: *Maestro en Gestión de la Educación*

Cargo actual: *Docente a tiempo parcial*

[Firma]
Q.F. Tejada Rossi Rafael R.
C.Q.F.P.: 19960

Firma y sello

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Investigación: Conocimiento de la existencia y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos por parte de pobladores del distrito de Cajamarca.

Instrumento evaluado: Encuesta sobre el conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

Indicaciones. El evaluador deberá calificar cada criterio con un puntaje entre 0 – 1, en función al contenido del instrumento evaluado.

CRITERIOS	INDICADORES	PUNTAJE
1. OBJETIVO	Está expresado en capacidad observable.	0,85
2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.	0,95
3. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0,90
4. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación	1,00
5. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0,90
6. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0,85
7. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos éticos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0,95
8. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0,90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación	0,95
TOTAL		8,25
Es validado si $P \geq 0.60$		0,92

Nombre del evaluador: *Carlos Roberto Gutiérrez Arce.*

Grado académico: *Bachiller en Farmacia y Bioquímica*

Cargo actual: *Responsable de Publicidad Farmacéutica y Pesquisa - DIREHID - DIRESA CAJAMARCA*


 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Q.F. Carlos Roberto Gutiérrez Arce
 C.F.P. N° 14831
 DIRECCIÓN PUBLICIDAD Y PESQUISA

Firma y sello

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Investigación: Conocimiento de la existencia y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos por parte de pobladores del distrito de Cajamarca.

Instrumento evaluado: Encuesta sobre el conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

Indicaciones. El evaluador deberá calificar cada criterio con un puntaje entre 0 – 1, en función al contenido del instrumento evaluado.

CRITERIOS	INDICADORES	PUNTAJE
1. OBJETIVO	Está expresado en capacidad observable.	0,82
2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.	0,90
3. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	0,80
4. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación	0,85
5. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0,79
6. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0,75
7. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos éticos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	0,95
8. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0,80
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación	0,92
TOTAL		7,58
Es validado si $P \geq 0.60$		0,84

Nombre del evaluador: QUIROZ BRIONES IDEMA

Grado académico: UNIVERSIDAD UPAGO

BACHILLER EN FARMACIA Y BIOTECNICA

Cargo actual: RESPONSABLE DEL AREA OBSERVATORIO DE PRECIOS CAJAMARCA

Firma y sello


 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

 Q.F. Idelmá Quiroz Briones
 F.C.V.S. DIREMID

ANEXO N° 04
CÁLCULO PARA LÍMITES SUPERIOR E INFERIOR DE LA ESCALA
DE STANONES.

Fórmula:

$$\bar{x} \pm 0,75 (DS)$$

Donde:

\bar{x} : Promedio de las notas obtenidas (3,88)

DS : Desviación estándar de las notas obtenidas (2,41)

a) Límite superior:

$$\bar{x} + 0,75 (DS)$$

$$3,88 + 0,75 (2,41)$$

$$3,88 + 1,81$$

5,69

b) Límite inferior:

$$\bar{x} - 0,75 (DS)$$

$$3,88 - 0,75 (2,41)$$

$$3,88 - 1,81$$

2,07