



**Universidad
Norbert Wiener**

**Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Farmacia y Bioquímica
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**Nivel de conocimiento y uso del observatorio de
precios de productos farmacéuticos en los pobladores
de la zona III del distrito de Ate, marzo, 2022**

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Presentado por:

Huatuco Casachagua, Rocio Amanda

Código ORCID: 0000-0001-7431-1459

Vicuña Bautista, Paola Marilyn

Código ORCID: 0000-0002-6366-8417

Asesora: Mg. Aquino Comun, Mery

Código ORCID: 0000-0003-4574-9237

Lima-Perú

2022

Tesis

“Nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos
Farmacéuticos en los pobladores de la zona III del distrito de Ate, marzo, 2022”

Línea de investigación

Derecho y Salud

Asesora

Mg. Abg. Q.F. AQUINO COMUN, MERY

Código ORCID 0000-0003-4574-9237

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi amada madre, pues sin ella no lo había logrado; A mi amado esposo por creer en mí; A mis hermanas, Xenia y Eliana, por el apoyo que siempre me brindaron en los buenos y malos momentos de mi vida; A mis adorables sobrinos quienes son una gran bendición de Dios.

Bachiller Rocio Amanda Huatuco Casachagua

Se lo dedico a los forjadores de mi camino que son mis padres, mis hermanos que confiaron en mi en todo momento, los amo con todo mi corazón, por motivarme constantemente para alcanzar mis anhelos.

Bachiller Paola Marilyn Vicuña Bautista

Agradecimientos

Agradecimientos especiales para mi asesora de Tesis
Mg. Abg. Q.F. Mery Aquino Común por su
motivación, orientaciones y lineamientos para llevar
a cabo este trabajo.

Agradezco por la ayuda a mis profesores y a la
universidad en general por los conocimientos que me
han otorgado.

Bachiller Rocio Amanda Huatuco Casachagua

A las personas que me apoyaron e hicieron posible
que mi trabajo se realice con éxito. En especial a mi
tutor por compartirme su conocimiento a mi familia
y amigos por apoyarme en este proceso.

Bachiller Paola Marilyn Vicuña Bautista

Índice general

Portada.....	ii
Título.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Índice general.....	v
Índice de tablas.....	vii
Índice de gráficos.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	2
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Justificación teórica.....	6
1.4.2 Justificación Metodológica.....	7
1.4.3 Justificación Práctica.....	8
1.5 Limitaciones de la investigación.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes de la investigación.....	9
2.1.1 Internacionales.....	9
2.1.2 Nacionales.....	13
2.2 Bases teóricas.....	16
2.3 Formulación de la hipótesis.....	34
2.3.1 Hipótesis general.....	34
2.3.2 Hipótesis específicas.....	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	36
3.1 Método de investigación.....	36
3.2 Enfoque investigativo.....	36

3.3 Tipo de investigación	36
3.4 Diseño de la investigación.....	36
3.5 Población, muestra y muestreo.....	37
3.6 Variables y operacionalización	39
3.6.1 Variables	39
3.6.2 Operacionalización de variables	39
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos	41
3.7.1 Técnica	41
3.7.2 Instrumento.....	41
3.7.3 Validación	42
3.7.4 Confiabilidad.....	42
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	43
3.9 Aspectos éticos.....	44
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	45
4.1 Resultados	45
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	45
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	61
Prueba de normalidad de los datos	61
4.2 Discusión de los Resultados.....	77
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	82
5.1 Conclusiones	82
5.2 Recomendaciones.....	85
REFERENCIAS.....	87
ANEXOS.....	94
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	95
Anexo 2: Instrumentos	97
Anexo 3: Validez del instrumento.....	101
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	108
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	110
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	111
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	113
Anexo 8: Informe del asesor de TURNITIN.....	114
Anexo 9: Evidencias del cuestionario realizado.....	115

Índice de tablas

Tabla 1. Primera etapa.....	38
Tabla 2. Segunda etapa.....	38
Tabla 3. Análisis de confiabilidad del instrumento.....	43
Tabla 4. Edad.....	45
Tabla 5. Género.....	46
Tabla 6. Grado de instrucción.....	47
Tabla 7. Ocupación.....	48
Tabla 8. Lugar de nacimiento.....	49
Tabla 9. Conocimiento.....	50
Tabla 10. Actitudes.....	51
Tabla 11. Práctica.....	54
Tabla 12. Barreras.....	56
Tabla 13. Accesibilidad.....	58
Tabla 14. Capacitación.....	59
Tabla 15. Test de Kolmogorov – Smirnov.....	61
Tabla 16. Baremo de Spearman.....	63
Tabla 17. Correlación entre Nivel de conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.....	64
Tabla 18. Correlación entre el conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.....	66
Tabla 19. Correlación entre actitudes y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.....	68
Tabla 20. Correlación entre práctica y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.....	70
Tabla 21. Correlación entre barreras y nivel de conocimiento.....	72
Tabla 22. Correlación entre accesibilidad y nivel de conocimiento.....	74
Tabla 23. Correlación entre capacitación y nivel de conocimiento.....	76
Tabla 24. Resumen de procesamiento de casos.....	108
Tabla 25. Estadística de fiabilidad.....	108
Tabla 26. Análisis de confiabilidad del instrumento.....	108
Tabla 27. Baremo.....	109

Índice de gráficos

Figura 1. Edad.....	45
Figura 2. Género	46
Figura 3. Grado de instrucción.....	47
Figura 4. Ocupación	48
Figura 5. Lugar de nacimiento	49
Figura 6. Conocimiento.....	50
Figura 7. Actitudes.....	53
Figura 8. Prácticas.....	55
Figura 9. Barreras.....	57
Figura 10. Accesibilidad	58
Figura 11. Capacitación	59
Figura 12. Dispersión Nivel de conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	64
Figura 13. Dispersión conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	66
Figura 14. Dispersión actitudes y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	68
Figura 15. Dispersión práctica y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.....	70
Figura 16. Dispersión barreras y nivel de conocimiento.....	72
Figura 17. Dispersión accesibilidad y nivel de conocimiento.....	74
Figura 18. Dispersión capacitación y nivel de conocimiento.....	76

Resumen

La investigación en curso tuvo como **objetivo** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate. La **metodología**: método hipotético – deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional. Población: pobladores de la Zona III del distrito de Ate, del 2022. Técnica: la encuesta. Instrumentos: cuestionario estructurado y cuestionario CAP. **Resultados**: las Características Sociodemográficas, se obtuvo que la mayoría son personas > 36 años, el género predominante mujeres, el grado de instrucción secundaria, la ocupación ama de casa, lugar de nacimiento provincia. **Concluyendo**, en la hipótesis general se tuvo el coeficiente: 0,657, que representa una correlación positiva considerable. Los resultados de las hipótesis específicas fueron: (1) en el conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos coeficiente: 0,659, que representa una correlación positiva considerable. (2) las actitudes y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos indican el coeficiente: 0,557, que, representa una correlación positiva considerable. (3) las prácticas y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos señalan que el coeficiente: 0,530, que representa una correlación positiva considerable. (4) las barreras y nivel de conocimiento, se obtuvo un coeficiente de 0,691, que indica una correlación positiva considerable. (5) accesibilidad y nivel de conocimiento, indican el coeficiente: 0,537, que representa una correlación positiva considerable. (6) capacitación y nivel de conocimiento, se obtuvo un coeficiente de 0,673, que señala que es una correlación positiva considerable.

Palabras claves: conocimiento, uso, observatorio de precios, productos farmacéuticos.

Abstract

The objective of the ongoing research was to determine the relationship between the level of knowledge and use of the Observatory of Prices of Pharmaceutical Products (OPPF) in the inhabitants of Zone III of the Ate District. **The methodology:** hypothetical-deductive method, quantitative approach, non-experimental and correlational design. Population: inhabitants of Zone III of the district of Ate, from 2022. Technique: the survey. Instruments: structured questionnaire and CAP questionnaire. **Results:** the Sociodemographic Characteristics, it was obtained that the majority are people > 36 years old, the predominant gender is women, the level of secondary education, the occupation as a housewife, place of birth, province. **Concluding,** in the general hypothesis, the coefficient was: 0.657, which represents a considerable positive correlation. The results of the specific hypotheses were: (1) in the knowledge and use of the price observatory of pharmaceutical products coefficient: 0.659, which represents a considerable positive correlation. (2) the attitudes and use of the observatory of prices of pharmaceutical products indicate the coefficient: 0.557, which represents a considerable positive correlation. (3) the practices and use of the pharmaceutical product price observatory indicate that the coefficient: 0.530, which represents a considerable positive correlation. (4) the barriers and level of knowledge, a coefficient of 0.691 was obtained, which indicates a considerable positive correlation. (5) accessibility and level of knowledge, indicate the coefficient: 0.537, which represents a considerable positive correlation. (6) training and level of knowledge, a coefficient of 0.673 was obtained, which indicates that it is a considerable positive correlation.

Keywords: knowledge, use, price observatory, pharmaceutical products.

Introducción

El observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos es un portal web que ofrece la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud (MINSA). Informa sobre los costos de los medicamentos con registro sanitario que son distribuidos por las farmacias y boticas formales a nivel nacional. También presenta todas las alternativas que tienen las personas para adquirir el medicamento como: lugares de existencia, región, provincia, distrito, precios, adicional presenta el listado de boticas y farmacias que lo poseen. En este contexto es preciso señalar, si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022, por ello, el presente estudio se ha estructurado de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA, ofrece una descripción detallada del planteamiento del problema, pregunta de investigación, objetivos, justificación y limitaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO, abarca los antecedentes de la investigación en dos contextos: internacionales y nacionales, las bases teóricas que describen las variables del estudio y sus dimensiones, finalmente se presenta la formulación de las hipótesis.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA, describe el método, enfoque, tipo de investigación, la población, muestra, técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de los datos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS, detalla los resultados obtenidos de la recolección de la data, la discusión de estos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, presenta las conclusiones a las que se llegó las recomendaciones.

REFERENCIAS Y ANEXOS

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Se ha percibido que la población no tiene conocimiento sobre la existencia de la herramienta del Observatorio de precios, por la poca información que existe y no es muy difundida por la DIGEMID y las pocas personas que la conocen no tienen una adecuada orientación para poder realizar el uso correcto del observatorio de precios, por lo que no hay una guía como utilizarlo, por lo tanto, se les dificulta adquirir productos farmacéuticos en lugares cercanos a su ubicación y a costos accesibles.

El propósito de este estudio es informar a la población sobre el observatorio de precios que es una herramienta muy eficaz y efectiva para poder adquirir productos farmacéuticos a precios accesibles y en lugares cercanos. El observatorio es una herramienta de búsqueda amigable, a cargo de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), que permite conocer las farmacias y boticas en las que puede adquirir los medicamentos prescritos y optar por aquella que ofrezca el menor precio, según región, provincia y distrito¹.

Los medicamentos son los recursos más utilizados por la población para cubrir sus necesidades de salud y es de conocimiento público que sus precios son un impedimento para acceder a medicamentos seguros y eficaces, el desconocimiento de la disponibilidad y variedad de precios de los medicamentos repercute en la salud de los ciudadanos los cuales al no obtener medicamentos al alcance de su bolsillo prescinden de estos. Una de las estrategias para ayudar a reducir el gasto en los medicamentos es mantener informado a los ciudadanos sobre la oferta de medicamentos disponible en el mercado, para ello se ha implementado sistemas de información de precios de medicamentos los cuales son regulados por las políticas de salud vigente. Esta iniciativa de transparencia ayuda a los consumidores

a identificar, comparar y seleccionar medicamentos que brinden el valor deseado, crea conciencia sobre la discriminación de precios, ayuda a los consumidores a tomar decisiones informadas y reduce costos².

En el contexto internacional, Australia, Nueva Zelanda, Líbano, Omán y Túnez son ejemplos de países que participan en la transparencia de los precios de los medicamentos, lo han logrado publicando los precios en el sitio web de su gobierno para el uso de los consumidores².

En Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud destaca que “Uno de los seis componentes básicos para el fortalecimiento de sistemas de salud son los sistemas de información”³, adicionalmente remarca que “El acceso a información transparente sobre precios es clave para un eficiente sistema de suministros y da apoyo a procesos de compra transparentes”³, es así que algunos países como Colombia, Ecuador, Chile y El Salvador se suman a esta estrategia que estimule al ciudadano común al uso de las tecnologías existentes para conocer el control de precios de sus medicamentos, implementando sistemas de información de precios de medicamentos.

Cumpliendo con estas estrategias, en el contexto nacional, los organismos del Estado están adaptando los espacios de comercio electrónico para incorporar aplicaciones y páginas web⁴, en vista a esta situación, el Ministerio de Salud MINSA, a partir de enero del 2010 crea un portal web denominado Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) establecido con la R. M. N° 040-2010/MINSA, el cual abarca un sistema estructurado con información sobre los costes de los medicamentos y productos farmacéuticos con el fin de regular los establecimientos farmacéuticos públicos y privados, los cuales deben registrarse en el sistema nacional de información de costes de productos farmacéuticos a cargo de la DIGEMID⁵.

Sin embargo, en un contexto más local, en el Distrito Ate, particularmente en la Zona III, se viene observando escaso conocimiento de la existencia de este recurso y por ende de su funcionamiento. Gran parte de esta población se ha visto obligada a usar cada vez menos medicamentos debido a sus precios, por lo general las Boticas o Farmacias no les dan acceso a estos pobladores a los medicamentos genéricos con la finalidad de aumentar sus ganancias. Ate es un Distrito compuesto por 7 zonas, de acuerdo con el Plan de Gobierno 2019-2022, el 60% de su población se encuentra en situación de pobreza, particularmente la Zona III (Los Ángeles – Virgen del Carmen – Ceres – Micaela Bastidas) ⁶.

Gran parte de esta población no cuenta con un seguro de salud ni público ni privado⁷, por lo que, la principal barrera para la adquisición de medicamentos es el desconocimiento del lugar de adquisición (región, provincia y distrito) o el desconocimiento de optar por aquel medicamento con el menor precio. También, influye el factor económico, que se refleja en sus ingresos mensuales muy bajos, lo que hace que pierdan la capacidad de adquisición de medicamentos cuando lo ameriten, adicional a esto, se percibe el alza constante en los precios de los medicamentos convirtiéndolo en más inaccesibles a estas personas⁷.

Adicionalmente, no se cuenta con estudios que aborden esta problemática planteada, por ello, se pretende conocer el nivel de conocimiento del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos OPPF para mejorar el acceso a los medicamentos y servir de base para posteriores investigaciones relacionadas al nivel de conocimiento sobre herramientas para mejorar el acceso a los medicamentos y brindar información a la población sobre medicamentos alternativos, le permite comparar precios y disponibilidad respecto al medicamento buscado, garantizando que pueda encontrar el medicamento apropiado y al menor costo.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Qué relación existe entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?
2. ¿Qué relación existe entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?
3. ¿Qué relación existe entre las prácticas y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?
4. ¿Qué relación existe entre las barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?
5. ¿Qué relación existe entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?
6. ¿Qué relación existe entre la capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar la relación que existe entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.
2. Determinar la relación que existe entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.
3. Determinar la relación que existe entre las prácticas y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.
4. Determinar la relación que existe entre barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la Zona III del distrito Ate.
5. Determinar la relación que relación que existe entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la Zona III del distrito Ate.
6. Determinar la relación que existe entre capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la Zona III del distrito Ate.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación teórica

Tomando en consideración que, a nivel mundial el uso de medicamentos por parte de la población es inevitable, las personas deben acudir al cumplimiento de tratamientos a corto, mediano o largo plazo para tratar o prevenir enfermedades y/o situaciones que atenten contra la salud propia y la de su comunidad. En este sentido, el mercado de medicamentos

ha crecido estrepitosamente con una demanda a gran escala, surgiendo la necesidad de crear regulaciones específicas que controlen y normen su funcionamiento, interconectadas con políticas de salud que implementa cada Estado de acuerdo con sus necesidades particulares. Estas regulaciones se han dispuesto para asegurar a la población niveles adecuados de salud con fármacos seguros y efectivos al menor costo posible. Es así como surgen también los medicamentos genéricos, los cuales brindan los mismos efectos de los comerciales, pero a un costo menor⁸.

Este escenario describe la necesidad de mantener a la población informada sobre las estrategias que aplica el Estado peruano para facilitar a su población detectar los medicamentos a un menor costo al alcance de un click, así como los lugares en donde los pueden adquirir. En la actualidad, existen pocas investigaciones que traten sobre este tema, motivo por el cual, con el presente estudio se aborda información teórica actualizada y relevante de fuentes confiables que lo fundamenten, y que además sirva de referente teórico para futuras investigaciones que estudien las mismas variables.

1.4.2 Justificación Metodológica

De acuerdo con la justificación metodológica, como se ha observado el desconocimiento del Observatorio de precios OPPF por parte de los pobladores de la Zona III del Distrito Ate, en este sentido la investigación aportará acrecentar los conocimientos sobre el uso del Observatorio de Productos Farmacéuticos, este aporte promoverá el uso de esta herramienta a toda la comunidad, hecho que puede replicarse en el resto del distrito y en la población en general del Perú, a fin de promover la salud, minimizar los gastos económicos a la hora de la compra de medicamentos y mantener vigentes políticas de salud que beneficien a las comunidades en general y a las más vulnerables en particular.

1.4.3 Justificación Práctica

De acuerdo con la justificación práctica, con el presente estudio se podrá dar a conocer la existencia y uso adecuado del observatorio de precio, de esta forma los usuarios podrán minimizar los gastos económicos a la hora de la compra de medicamentos, mejorar accesibilidad en el lugar requerido y obtener medicamentos de calidad, de esta manera promover la salud y mantener vigentes políticas de salud que beneficien a las comunidades en general y a las más vulnerables en particular.

1.5 Limitaciones de la investigación

En la presente investigación se presentaron limitaciones orientadas a la poca cantidad de investigaciones sobre este tema, por lo que a la fecha ha sido poco estudiado en un alcance internacional y nacional, por lo que se debió realizar una exhaustiva revisión bibliográfica, esto referido a los datos que aportan las fuentes secundarias. Adicionalmente, es oportuno destacar que, a raíz de la pandemia por COVID-19 se presenta un poco de dificultad a la hora de la aplicación de la encuesta, ya que, puede muy bien ser aplicada de manera virtual, pero, en la Zona III del Distrito Ate Vitarte no todos sus pobladores tienen un acceso oportuno al internet, por lo que obliga a realizar la aplicación de la encuesta de manera presencia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

Ahmad, et al., (2021) este estudio tuvo como **objetivo** “*Evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los consumidores con respecto a la iniciativa de transparencia de precios de los medicamentos de Malasia*”. Como **metodología** se realizó una encuesta transversal autoadministrada entre mayo y julio del 2019 entre los consumidores que asistían a instituciones de salud privadas en Malasia. Los **resultados** obtenidos es un total de 679 encuestados fueron parte del estudio. La edad media de los encuestados fue $38 \pm 13,3$, siendo la mayoría ($n= 420, 61,9\%$) mujeres. La puntuación media de conocimientos y actitudes de los encuestados hacia la iniciativa de transparencia de precios fue de $5,6 \pm 1,5$ de la puntuación total de 8 y $31,9 \pm 4,0$ de la puntuación total de 40, respectivamente. Los encuestados obtuvieron la puntuación más baja en la práctica de la transparencia de precios, con una puntuación media de $31,5 \pm 5,6$ de la puntuación total de 60. El género masculino, la etnia china, la puntuación alta en conocimientos y actitudes y los altos gastos en medicamentos influyeron en el bien de los encuestados. prácticas de transparencia de los precios de los medicamentos. **Concluyen**, que los encuestados tenían buenos conocimientos y actitudes, pero su uso e implementación de la iniciativa de transparencia de precios de los medicamentos todavía era inadecuado. Varios factores influyen en esta insuficiencia, incluidos el género, la raza, el gasto de bolsillo de los consumidores en medicamentos y el conocimiento y las actitudes hacia las prácticas de transparencia de precios. El control de precios de mercado impulsado por el consumidor sería imposible de lograr sin las buenas prácticas de transparencia de precios de los medicamentos para los consumidores⁹.

Kou, et al., (2020) en su investigación tuvieron como **objetivo** “*Estudiar la cadena de suministros de los medicamentos, particularmente los del COVID-19 en Taiwán, y las brechas a erradicar para el futuro, particularmente la de sobrepuestos de los medicamentos con escasez*”. La **metodología** se orientó hacia un estudio cuantitativo de nivel descriptivo, utilizando como técnica la encuesta, aplicada a una población compuesta por el personal de las farmacias y sus usuarios. Como **resultados** consiguieron, la inexistencia de estrategias que mitiguen la escasez de medicamentos en casos particulares como la pandemia por COVID19, poca garantía de suministros de medicamentos de calidad y confiables, además carencia de medicamentos utilizados para tratar el COVID19. **Concluyen**, el país atraviesa por una fuerte escasez de medicamentos, la producción nacional es baja, deben recurrir a la importación de medicamentos lo que eleva los costos de estos, y por la falta de políticas de salud que garantice la seguridad y calidad de los medicamentos, genera gran preocupación entre los usuarios, por lo que existe la necesidad de crear estrategias que den garantía de un suministro estable centrado en la calidad y fiabilidad de los medicamentos, incentivar la producción nacional y promover la investigación científica¹⁰.

Ledezma, et al., (2019) este estudio tuvo como **objetivo** “*Identificar estrategias que faciliten el acceso a medicamentos necesarios para la salud pública, de costos altos o con protección de patentes en Colombia*”. La **metodología** utilizada fue la de Revisión de Literatura, estudiando artículos científicos dentro del periodo 2011-2017, particularmente los que incluían información relacionada a estrategias y políticas que promueven el acceso a medicamentos, delimitando el estudio con cinco dimensiones consideradas por la OMS: asequibilidad, disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad. Entre los **resultados** obtenidos en el citado estudio se destacan, existencia de abundante información, identificando 62 artículos, de los que consideraron: 15 artículos para las dimensiones disponibilidad y asequibilidad, 15 para accesibilidad, 6 para aceptabilidad, 6 de calidad, 2

de estrategias transversales. **Concluyendo**, la detección de estrategias claves que favorezcan el acceso a este tipo de medicamentos permitió conocer que las negociaciones centralizadas de precios, el financiamiento de investigaciones científicas, la producción y distribución nacional de medicamentos genéricos, la aplicación de programas de asistencia son las estrategias que más favorecen el acceso de medicamentos¹¹.

Benítez, et al., (2019) en su trabajo se tuvo como **objetivo** “*Analizar la evolución temporal de los gastos por medicamentos en la población chilena*”. Como **metodología** realizaron una revisión bibliográfica de datos oficiales de fuentes como: el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional de Estadísticas, superintendencia de Salud, Institución de Salud Previsional. Obtuvieron como **resultado** que, en el 2012 los gastos por medicamentos en los chilenos representaban el 38% situándose por encima de los gastos por consulta médica. Para el año 2016 se situaron en el 35,8%, mientras que para el 2018 ascendieron al 53,4%. **Concluyen**, desde el 2012 los medicamentos representan el mayor gasto de los chilenos, por encima de consultas médicas y tratamientos dentales, afectando directamente a aquellos hogares con menor ingreso mensual y más integrantes de la familia mayores de 65 años. Esto evidencia la necesidad de crear una política destinada a cubrir parte de estos gastos para aliviar la situación de los hogares más afectados, con mayor cobertura que abarcan los seguros en la actualidad¹².

Jiménez (2019) presentaron un trabajo con el **objetivo** de presentar la descripción del “*Acceso a los medicamentos en América Latina, estudiando el caso de Costa Rica*”. La **metodología** empleada se basó en un trabajo documental, de tipo revisión Sistemática de la Literatura, cuya unidad de análisis fueron los trabajos realizados sobre el tema durante los últimos diez años. Como **resultados** evidenciaron, la Organización Mundial de la Salud vienen recomendando la aplicación e implementación de medidas que garanticen el acceso a los medicamentos por igual a toda la población, sin la más mínima distinción. Esto

garantizará un acceso definitivo, equitativo y efectivo a los medicamentos. También garantiza la comercialización y el uso racional de los medicamentos. **Concluyendo**, en Latinoamérica se percibe la tendencia mercantilista para el acceso a los medicamentos y a los servicios de la salud. La comercialización se realiza con fines de lucro en un nivel desmedido sin atender los derechos de las personas que necesitan acceder a estos para poder garantizar su salud como derecho humano general¹³.

Bruzzo, et al., (2018) presentaron un trabajo de investigación con el **objetivo** de “*Conocer el gasto económico al que se exponen los chilenos a la hora de adquirir sus medicamentos*”. Como **metodología**, aplicaron la Revisión de Literatura, analizando la información oficial de organismos Públicos y del Estado de Chile, como el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional de Estadísticas, superintendencia de Salud, Institución de Salud Previsional. Los **resultados** obtenidos en el presente estudio indican que, el 38% de los gastos en salud de los chilenos se debe a la compra de medicamentos, seguido de consultas médicas con el 19,8%, servicios de laboratorio y radiografías 11,8%, y finalmente un 9,3% por servicios dentales. En los hogares con adscripción a Fonasa el gasto por medicamentos e insumos médicos es mayor a los adscritos en Isapre. El gasto por medicamentos se eleva considerablemente en la población mayor de 65 años. **Concluyendo**, en Chile cada 6 de 10 personas presentan dificultad a la hora de comprar medicamentos debido a sus altos costos, por lo que este gasto se sitúa por encima de gastos por consultas médicas, laboratorio y tratamientos dentales, elevándose los costos para las personas mayores quienes continuamente deben estar tomando medicamentos, por lo que se evidencia la imperiosa necesidad de crear y aplicar estrategias orientadas a minimizar el impacto del gasto por medicamentos en los bolsillos de los chilenos particularmente en las personas mayores de 65 años¹⁴.

2.1.2 Nacionales

Pérez y Ferraz (2021) en su investigación tuvieron como **objetivo** “*Estudiar el panorama actual y perspectivas futuras de la intercambiabilidad de los medicamentos en Perú*”. La **metodología** del estudio se basó en una revisión bibliográfica y análisis del Decreto Supremo 024-2018-SA”. Los **resultados** obtenidos indican, en la actualidad en Latinoamérica se vienen implementando políticas de medicamentos para asegurar la disponibilidad y accesibilidad a medicamentos seguros, eficaces y de calidad con la finalidad de cubrir las necesidades de la población, particularmente la más vulnerable y con limitados ingresos económicos mensuales que deben cumplir con prolongados y costosos medicamentos, asegurando la promoción de medicamentos genéricos, donde cobra importancia el concepto de intercambiabilidad a razón del Decreto Supremo 024-2018-SA en el contexto peruano. **Concluyen**, con la implementación de la intercambiabilidad de medicamentos en el país, es el resultado de las estrategias que viene implementando el Ministerio de Salud con el objetivo de la reducción de costos principalmente en las terapias farmacológicas de alto impacto al bolsillo de la población, las nuevas políticas constituyen un desafío para las fábricas y laboratorios a la hora de realizar la intercambiabilidad con los medicamentos referencia¹⁵.

Alvarado y Gallardos (2021) en su investigación tuvieron como **objetivo** “*Determinar el conocimiento acerca de la existencia del observatorio de precios de medicamentos en Cajamarca*”. La **metodología** aplicada fue observacional, prospectiva y transversal, donde aplicaron una encuesta de preguntas cerradas 383 personas de Cajamarca. Con el uso de dos dimensiones, una para el nivel de conocimiento y la otra para medir el conocimiento sobre el uso de este portal. Como **resultado** se obtuvo, sólo 66 personas conocían la existencia de este portal de precios, lo que representó el 17,23% de los encuestados, mientras que el nivel de conocimiento sobre el uso de esta herramienta fue bajo,

sólo 29 personas indicaron que si sabían manejarlo. **Concluyen**, una de las barreras para acceder a la información que ofrece el observatorio corresponde al desconocimiento de los cajamarquinos a cómo ingresar al portal web, otra barrera es la inexistencia de capacitaciones para la población referidas al manejo de estos recursos, enfatizando que las políticas de gobierno aplicadas no son suficientes, existiendo la necesidad de estrategias educativas para que haya mayor tráfico de personas en este portal y se beneficien del mismo¹⁶.

Acuña y Rodríguez (2021) tuvieron como **objetivo** la “*Determinación del cumplimiento del Observatorio de Precios de los Medicamentos por las oficinas de farmacia en el Distrito Villa El Salvador de Lima Metropolitana durante el periodo 2020*”. La **metodología** usada se enfocó en el método científico, a través de un estudio descriptivo, transversal y observacional, aplicando una encuesta a una muestra de 100 oficinas de las 127 que conformaban la población del estudio. Obteniendo como **resultados** se indicaron que las oficinas del distrito mencionado cumplen en un 25% con la actualización de los precios y un 75% no los cumple. Por su parte quien actualiza los precios es un técnico de farmacia en un 69% de las farmacias, mientras que, en un 31% lo actualiza un Químico Farmacéutico. Por lo que **concluyen**, solo el 53% de las boticas del distrito estudiado cumplen con la mayor disposición lo solicitado por el observatorio, un 34 % lo incumple totalmente y solo el 13% lo cumple parcialmente, siendo necesario la aplicación de medidas correctivas por parte de los organismos competentes¹⁷.

Zeña (2019) tuvo como **objetivo** “*Diseñar una aplicación móvil para facilitar la búsqueda de medicamentos a precios accesibles en Lambayeque*”. La **metodología** utilizada fue preexperimental, tecnológica, aplicada. Realizando una observación directa al observatorio de precios que les permitiera conocer los horarios, precios, medicamentos entre otras, de 1075 boticas y 69 farmacias de Lambayeque. **Resultados**, se obtuvo la

georreferenciación de los establecimientos farmacéuticos a partir de la metodología de SCRUM y Android, beneficiando a los usuarios con la aplicación móvil. **Concluye**, este tipo de tecnología se debe masificar en todo el país para garantizar el beneficio de toda la población, poniendo a su disposición herramientas tecnológicas que les permitan conocer: ubicación de los medicamentos, precios, horarios de atención, números de contacto, entre otros beneficios¹⁸.

Cisneros (2018), en su investigación tuvo como **objetivo**: “*Aplicar una plataforma informática para la identificación de los medicamentos autorizados para su comercialización en el Perú*”. La **metodología**: prospectivo; se diseñó y realizó en el presente y los datos se analizaron transcurrido un determinado tiempo; de corte transversal porque se analizaron los datos recopilados en un periodo de tiempo determinado, observacional porque se consideró las variables tal y como se presentaron sin modificar ni actuar sobre ellas y descriptivo porque se describió el objeto a estudiar. **Concluye**, tiene cualidades de fácil manejo, el usuario del medicamento tendrá la plena confianza de que el producto que está adquiriendo es confiable; así como también a la Autoridad de salud, ya que facilitará su labor en las inspecciones realizadas en los establecimientos farmacéuticos¹⁹.

Quispe (2017) se trazó como **objetivo** “*Determinar la disponibilidad de medicamentos genéricos en Ayacucho*”. Como **metodología** aplicó un estudio transversal, a través de la observación directa, la población o unidad de análisis fueron las farmacias, boticas de Ayacucho, analizando el precio de diez medicamentos, y su existencia en las oficinas farmacéuticas, a través de las dimensiones: relación precio – marca y accesibilidad de medicamentos genéricos. Como **resultados** obtuvo, el 73,1% de los medicamentos estuvieron disponibles en todos los centros observados, tanto en la marca comercial como en al genérica, en lo que corresponde a los precios, la versión de marca mostró un valor superior al 322,7% del precio de los genéricos, por lo que el peruano en promedio debe

trabajar aproximadamente dos días y diecisiete horas para pagar un medicamento genérico DCI, mientras que para pagar una marca comercial debe trabajar veinticuatro días y diecisiete horas. **Concluyendo**, la necesidad de políticas de salud más rigurosas que monitoreen continuamente los precios de los medicamentos, particularmente para aquellos que conforman terapias farmacológicas de alto costo²⁰.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Uso del medicamento

Organización Mundial de Salud (OMS): La Organización Mundial de la Salud, estableció desde el año 1977 una lista de medicamentos esenciales; esta lista es sujeta a revisión por un personal especializado cada dos años, para determinar los medicamentos esenciales disponibles para cada continente y región, así como su forma o presentación, la dosificación permitida, las enfermedades que combaten y las personas que deben o pueden consumirlas²¹. La última revisión se hizo en el 2019 y la misma fue publicada en su versión digital en el año 2020. En esta versión se podía acceder y consultar un medicamento o una lista de medicamentos desde el celular, computadoras o tabletas electrónicas de forma gratuita. Actualmente el sitio web fue renovado, cambiando el formato y los enlaces de búsqueda.

A partir del año 1985, en Nairobi, la OMS en su *Uso racional de medicamentos*²², dio una definición, para evitar ambigüedades o una mala interpretación, sobre lo que significa *uso racional*, indicando que hace referencia a que los pacientes o enfermos deben recibir la apropiada medicación, con la dosis requerida, durante el tiempo determinado y con un precio que pueda costear sin impedimentos y consecuencias para él, su familia y comunidad. Entre las políticas y estructuras para el uso racional de medicamentos están²³:

1. Coordinación de políticas, organizadas por cada nación, basadas en el uso de medicamentos.
2. Normas clínicas para capacitar, supervisar y dar apoyo en la toma de decisiones, basados en evidencias.
3. Monitoreo e intervenciones para la mejora en el uso de medicamentos, a través de los hospitales y servicios de salud.
4. Dar información objetiva sobre el uso de medicamentos, tanto para el personal de salud como para los consumidores.
5. Eliminar los incentivos de dinero que llevan a hacer prescripciones incorrectas.
6. Asegurar, por medio de regulaciones especiales, que las promociones cumplan con la ética.
7. Garantizar, a través de la financiación, la existencia de medicamentos y del personal médico necesario.

Estas pautas y seguimiento que hace la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), han servido para que los países ajusten sus leyes y normativas de salud en pro de las necesidades y requerimientos de las personas que padecen alguna enfermedad y dependen de un fármaco o medicación, o de aquellos que adquieren enfermedades estacionales, accidentes o casos aleatorios, deben consumir medicamentos, puedan obtenerlo de manera segura y a precios asequibles.

Uso del medicamento en Perú: Por *Resolución Ministerial* de fecha de 28 de diciembre del 2018, aprobó el documento técnico llamado *Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud*, el cual fue encargado a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción perteneciente a la Secretaría General. En este documento se establecen la finalidad, objetivos, base legal, ámbito de aplicación, formas farmacéuticas con su descripción, las denominaciones comunes internacionales y sus sinonimias, la

composición de las sales y soluciones, consideraciones especiales de uso, los medicamentos esenciales por grupo farmacoterapéutico y, por último, presenta las responsabilidades nacionales, regionales y locales²⁴.

2.2.2 Adquisición, accesibilidad y calidad de medicamentos

La Organización Mundial de Salud (OMS): La Organización Mundial de Salud, como órgano rector mundial de la salud, con una participación de más de 150 países, ha establecido una lista de medicamentos que buscan cubrir las necesidades de salud, de acuerdo con el contexto, población y sistema de salud. La OMS, basados en estudios, realiza una lista conteniendo las medicinas esenciales, a la cual acceden sus países miembros. Aunque pareciera ser algo restrictivo, el hecho de que un organismo determine los tipos, indicaciones y compras de medicamentos a nivel mundial, ha resultado ser beneficioso, al evitar el tráfico desproporcionado, la mala calidad y los precios elevados, que azotarían a los países con más necesidades²¹.

Perú y la adquisición, accesibilidad y calidad de medicamentos Como ya se ha expresado, Perú y sus organismos de salud y adquisición de bienes nacionales, ha creado las leyes y decretos sobre la adquisición, distribución y ventas, acordes a las normas vigentes internacionales, en consonancia con la OMS y la OPS.

En el *Uso Racional de los Medicamentos* son pautas que establecen²³:

- Prescripción correcta de los medicamentos.
- Disposición continua de medicinas eficaces.
- Calidad aprobada.
- Conservación adecuada.
- Almacenamiento y administración acordes.

Minsa y la adquisición de medicamentos: El Minsa, en conjunto con el Seguro Integral de Salud (SIS), son los encargados de dar servicios de salud a la población de más bajos recursos. En el año 2011 se crea Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos de Salud (CENARES), para la planeación e inclusión de los bienes necesarios de salud para su abastecimiento. De esta manera, el Minsa busca aumentar el poder de adquisición del Estado con respecto a los laboratorios, obteniendo mejores precios²⁵. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), fue creada como autoridad a nivel nacional para garantizar la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos, así como de los equipos médicos y los insumos sanitarios, para beneficiar la salud pública. El DIGEMID ha emitido su *Boletín de Productos Farmacéuticos* del mes de agosto de 2021, donde se muestran los medicamentos con sus registros sanitarios recientes, indicando la procedencia, rubro, clasificación ATC, ingrediente farmacéutico activo (IFA) y titulares²⁶.

En Perú, a través del Minsa, DIGEMID y sus otros organismos, siguen las normativas establecidas por la OMS y la OPS. La OPS tiene su Fondo Estratégico, que sirve de cooperación técnica para la adquisición conjunta de medicinas esenciales e insumos estratégicos para la salubridad pública. Todos los productos obtenidos cumplen con los lineamientos internacionales. Este Fondo permite un mayor acceso y alcance de medicamentos, transparencia en los precios y licitaciones internacionales. Gracias a las normativas y leyes internacionales y nacionales, el Minsa puede obtener los medicamentos generales, de jornadas, esenciales, para enfermedades transmisibles y no transmisibles, raras y huérfanas y otros insumos, asegurando su presencia y precios asequibles para la población más vulnerable²⁷.

2.2.3. El conocimiento

Definición: El conocimiento implica un proceso aplicado para reflejar la realidad y reproducirla en el pensamiento humano, fruto de diferentes experiencias, aprendizajes, razonamientos y cuestionamiento. Definir conocimiento no es una tarea sencilla, significa una compilación de numerosos y complejos estudios a lo largo de la historia. Por lo que resulta complicado establecer una definición única que abarque concretamente sus límites sin desprenderse de perspectivas filosóficas y teóricas establecidas como punto de partida. Por ello se han formado definiciones de conocimiento para cada rama del saber humano, así como para cada área de experiencia²⁸.

La filosofía estudia el conocimiento a través de la teoría del conocimiento. Los seres vivos extraen información de su contexto, pero, lo que diferencia al ser humano de estos es su capacidad de memorización, transmisión, aplicación a otras áreas, sometiéndolos a operaciones lógicas y deductivas. Entonces, se puede indicar que el conocimiento se refiere a hechos o información que un individuo aprende y comprende de su medio de diferentes maneras como por experiencia, reflexión o experimentación. Comprende el conjunto de contenido intelectual referido a una particularidad del universo. Abarca la conciencia adquirida por eventos de la realidad luego de una vivencia y finalmente, se puede indicar, que comprende todo lo que el individuo piensa y se pregunta (¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?, ¿por qué?, ¿Para qué?²⁹.

Conocer y saber son dos definiciones totalmente diferentes, pese a que parezcan similares. Conocer implica la obtención de conocimiento a partir de la comparación con un conjunto de saberes previos, que con la ayuda de la memoria y la experiencia se arraiga en el individuo. Por su parte, saber implica la obtención de un conjunto o sistema ordenado de conocimiento fundado en una realidad, sobrepasa el límite del conocimiento, pues el

individuo sabe algo cuando lo conoce, lo explica, da cuenta de él, lo razona, lo vincula a otros aspectos como similitudes³⁰.

Diversos autores clasifican el conocimiento de la siguiente manera³¹:

- Teóricos, se refiere al conocimiento que interpretan una realidad, a partir de la información o experiencias aportadas por terceras personas, abarca el conocimiento científico, creencias, filosófico.
- Formales, no poseen contenido específico, se basan en un tejido de relaciones que refieren a algo en concreto, por la cual se da la información, comprende el conocimiento impartido en las instituciones educativas.

2.2.3.1 Nivel de conocimiento

No existe un solo tipo de conocimiento, ni se da de la misma manera para todos. El conocimiento va más allá de la percepción que se obtiene con los sentidos o del proceso cognitivo de conocer, analizar, aprender e interpretar. Debido a que las experiencias familiares, sociales, culturales, educativas, económicas, edad, sexo y las emociones influyen en la manera en la que se obtiene el conocimiento, o los niveles de este. En el caso de los niveles del conocimiento, tiene que ver con la complejidad del conocimiento obtenido o el grado logrado con respecto a otro. El conocimiento es la habilidad para solucionar conflictos con una efectividad específica. Muchos autores clasifican los niveles del conocimiento en tres, otros en cuatro y hay algunos que llegan a proponer diez o más niveles para el conocimiento, los mismos basados al enfoque o el tipo o tipos del conocimiento a estudiar. Para la presente investigación, se tomarán los siguientes niveles del conocimiento³²:

- Conceptual: Es la captación e interpretación de los conceptos intangibles, invisibles, necesarios para el hombre y universales, pero percibidos de manera particular por cada persona³³.
- Empírico: Es el conocimiento de la experiencia, de la transmisión y práctica familiar, cultural y social. Es popular, por lo tanto, carece de un sistema o método, va ligado a las creencias y saberes del entorno.³⁴

Características del conocimiento

Según el tipo y nivel de conocimiento, existen características generales y particulares, que ayudan a comprender y definir mejor el conocimiento. Entre las características generales del conocimiento se mencionan³⁵:

1. Se apropia del entorno.
2. Busca la verdad.
3. No es absoluta, sino relativa.
4. Se puede comprobar.
5. Es real, objetivo.
6. Es razonable, analítico.
7. Es un proceso perceptible, sensorial y representativo.

En el caso del conocimiento científico, hay otras características a tomar en cuenta, las cuales son³⁶:

1. Es trascendente, hay una constante verificación del objeto estudiado.
2. Preciso, evita las ambigüedades, dando respuestas concretas.
3. Simbólico, permite la representación a través de símbolos para poder explicar las ideas o alguna analogía.
4. Es comunicable, los resultados son accesibles a todos, entendibles y aplicables.
5. Metódico, sigue procedimientos, pasos que se han planeado para obtener resultados.

6. Predictivo, permite comprender y exponer los hechos, tanto del pasado como del presente y futuro.
7. Útil, busca proveer conocimientos y herramientas que contribuyan a mejorar la sociedad.
8. Universal, no depende del tiempo ni del espacio.

Todas estas características del conocimiento, tanto generales, como del conocimiento científico, muestran la importancia del conocimiento y su proceso, para ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas³⁷. No escapa a ello, el poder manejar bien el conocimiento en el adecuado uso del observatorio de precios de los productos farmacéuticos, con lo cual se puede revisar, analizar, verificar, comprobar, precisar y predecir la relación entre medicamentos, calidad, precios y beneficios, en la red de farmacias y laboratorios de la zona³⁸.

2.2.3.2 El conocimiento y sus indicadores

Como se ha dicho, el conocimiento depende de muchos factores, que influyen y determinan el tipo y nivel de conocimiento logrado o alcanzado. En el caso del nivel de conocimiento obtenido, hay indicadores que servirán para el estudio de esta variable. Un indicador es una cualidad o peculiaridad que puede ser objeto de observación y medición, con el fin de comprobar las variaciones o avances que permiten obtener un resultado³⁹. Entre los indicadores del nivel de conocimiento están:

a. Conocimiento:

- Representaciones mentales: son estructuras conceptuales que representan a través de un o unos símbolos la realidad³⁷. A través del uso de la representación mental se puede comprender y buscar soluciones o alternativas, en este caso, el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos para encontrar los medicamentos a precios asequibles y en lugares cercanos.

- Precedentes: se observará y determinará si hay conocimiento o hechos anteriores que han permitido que se haga uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.
- Proceso cognitivo desarrollado y arraigado: permitirá conocer el grado de conocimiento obtenido y su fijación.

b. Actitudes

- Afectivo: se medirá en qué grado las emociones o sentimientos inciden en el nivel de conocimiento en el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.
- Comportamental: se observará si el comportamiento afecta o es afectado por el nivel de conocimiento en el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

c. Práctica

- Habilidad, experiencia para realizar alguna actividad: se podrá determinar si la habilidad de manejar las redes o medios electrónicos permite que haya un mayor o menor nivel de conocimiento en el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

2.2.3.3 Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP)

Definición: Es un estudio cuantitativo de una población específica que reúne información sobre lo que la gente sabe, cómo se siente y cómo se comporta con relación a un tema en concreto, Cada dominio pretende examinar los niveles de conocimiento del individuo.

Encuesta CAP: La encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas es una herramienta de análisis de comportamiento, un estudio cuantitativo y cualitativo de poblaciones específicas que reúne información sobre lo que la gente sabe, cómo se siente y cómo se comporta frente a un determinado tema³⁸.

Por medio de éstas se puede recopilar datos valiosos que pueden servir para fortalecer la planificación y el diseño de programas, la incidencia, la movilización, el análisis y la evaluación del impacto de una acción³⁸, o bien para echar luz sobre una situación en la que se encuentra determinado grupo social.

El perfil de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP) es utilizado para conocer lo que las personas piensan, creen y cómo actúan con relación a un tema específico. Cada dominio pretende examinar los niveles de conocimiento del individuo³⁹.

2.2.4 Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF)

Definición: Es un portal web que ofrece la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud (MINSA). Este portal informa sobre los costos de los medicamentos con registro sanitario que son distribuidos por las farmacias y boticas formales a nivel nacional, también presenta todas las alternativas que tienen las personas para adquirir el medicamento como: lugares de existencia, región, provincia, distrito, precios, adicional presenta el listado de boticas y farmacias que lo poseen⁴⁰.

Finalidad: Es que los peruanos logren adquirir sus medicamentos de calidad, de forma segura, con alta eficacia, bajos precios y con absoluta confianza, con solo consultarlo en la web. Las personas sólo deben ingresar a la web y consultar de manera sencilla.

Marco Legal: La creación del OPPF (Observatorio de precios de productos farmacéuticos), obedece al cumplimiento de las leyes peruanas, en cuanto a salud y adquisición de bienes, ellas son⁴¹:

- **Ley N° 29459:** Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, Capítulo VIII, artículo 28. Sobre los fundamentos del acceso universal “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.”⁴².

- **Decreto Supremo 014-2011-SA:** Título V, artículo 30. Que obliga registrar y dar información al sistema nacional sobre los precios de los productos farmacéuticos⁴³.
- **Resolución Ministerial 341-2011/MINSA:** Artículo 2. En el cual se obliga anunciar a los sitios farmacéuticos registrados o autorizados sobre⁴⁴:
 - Laboratorios.
 - Droguerías.
 - Farmacias y boticas del sector público y privado o mixtos.
- **DA 176 – MINSA / DIGEMID V. 01: 5.1.4:** Directiva Administrativa Que Establece El Procedimiento Para El Reporte De Precios De Los Establecimientos Farmacéuticos En El Sistema Nacional De Información De Precios De Productos Farmacéuticos, en el cual se solicita al sitio farmacéutico hacer un reporte una vez al mes, sobre los precios⁴⁴.

Uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF)

Cómo acceder al portal⁴⁵:

1. Ingresar a la dirección: <http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/>

Al ingresar al portal web aparece un mensaje de inicio que indica donde explica que es sencillo de usar, que no requiere de aplicaciones adicionales, y que los datos son actualizados continuamente por lo que la consulta debe ser constante.

En la página principal se puede acceder a las siguientes opciones:

- Selección del idioma.
 - Español

- Ingles
 - Listado de bienes esenciales COVID-19 (DU 059-2020).
 - Listado obligatorio de medicamentos genéricos (RM 1097-2019).
 - Módulo de envío de precios.
 - Menú principal.
 - Búsqueda por producto
 - Categoría de establecimiento.
 - Tarifas
 - Farmacias.
 - Boticas.
 - Por Laboratorio
 - Por Farmacia / Botica
 - Departamento.
 - Provincia.
 - Distrito.
 - Tipo de establecimiento.
 - Públicos.
 - Privados.
 - Ubicar solo el medicamento prescrito.
 - Catálogo de Productos Farmacéuticos actualizado diariamente
2. Ingresar el nombre del medicamento en la opción “Búsqueda”.
 3. Filtrar la información por Categoría de establecimiento: Tarifas, Farmacias y Boticas.
 4. Ingresar el nombre del Laboratorio fabricante del medicamento.
 5. Ingresar el nombre de la Farmacia o Botica.

6. Filtrar la información por: Departamento, Provincia y Distrito.
7. Seleccionar la opción “Ubicar sólo el medicamento prescrito”.
8. Iniciar la Búsqueda presionando el botón “Búsqueda”.
9. Revisar los resultados de la búsqueda, donde se visualiza lo siguiente:
 - Número de productos encontrados.
 - Principio activo.
 - Precio mínimo.
 - Tipo de Establecimiento.
 - Fecha de actualización.
 - Nombre del producto.
 - Nombre del Laboratorio.
 - Nombre de la Farmacia / Botica.
 - Precio unitario.
 - Detalle, al seleccionar esta opción se despliega otra ventana y se visualiza los siguiente:
 - Datos del Establecimiento: Nombre comercial, RUC, Departamento, Provincia, Distrito, Dirección, Teléfono, Horario de atención, Correo electrónico, Nombre del director técnico.
 - Ficha del Producto: Nombre, Precio unitario, Presentación, Precio empaque, Registro Sanitario, Condición de venta, Tipo de producto, Nombre del Titular, Nombre del Fabricante y País de Fabricación.
10. Exportar los resultados de la búsqueda en archivo Excel.
11. Reiniciar la búsqueda presionando el botón “Limpiar”.

2.2.5 Barreras que limitan el uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF)

No todas las personas tienen conocimiento sobre el observatorio de precios de los productos farmacéuticos, o si lo tienen, no todos lo usan o le dan un uso incorrecto. Eso se debe a situaciones o hechos que lo impiden y que son barreras que limitan o evitan el uso del observatorio de precios. Se entiende por barreras, a cualquier estructura natural o artificial en un lugar, haciendo una división y dificultando o impidiendo que haya circulación⁴⁶. En el Distrito de Vitarte se puede mencionar como barreras que limitan el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos los siguientes⁴⁷:

Desconocimiento de la existencia del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF): Como se observó en las características de la población, hay una mayoría que pertenece al estrato bajo, con pobreza, escasos recursos y una parte son migrantes. Esta situación hace que no se tenga acceso o el mismo sea muy limitado, a los medios informáticos, así como a los mensajes promocionales sobre el Observatorio de Precios de los Productos Farmacéuticos, por lo tanto, el uso es nulo o muy limitado.

Los problemas existentes en la Zona: Las situaciones generadas en la población consecuencias de las problemáticas como la escasez de agua potable, aseo urbano, contaminación, desnutrición, alcantarillado y delincuencia, evitan que haya un interés por conocer y usar el Observatorio de Precios de los Productos Farmacéuticos.

Personal médico y de salud insuficiente: Según la OMS y OPS establecen que el mínimo de médicos necesarios para la población es de 10 médicos por cada 10mil habitantes, estando Perú muy por debajo, siendo de 12,8 médicos por 10mil habitantes⁴⁷.

La falta de una adecuada promoción a todos los estratos: Promoción que debe ser realizada y enfatizada por los entes gubernamentales y el personal de salud, médico y

farmacéutico. Manteniendo a la comunidad informada sobre la existencia y el uso Correcto del Observatorio de Precios.

El acceso limitado los medios y redes informáticas: En encuesta realizada por OPSITEL, comprobó que el uso de datos se realiza, en su mayoría, a través de un móvil, situación que hace difícil que se desarrolle adecuadamente la telemedicina⁴⁸. La población que usa datos móviles, lo hace en gran porcentaje para las redes sociales, vídeos musicales, vídeos juegos, entre otros.

2.2.6 Estrategias para Promover el Uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF)

Basados en las barreras, se puede proponer algunas estrategias que ayudarían positivamente en el uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF). Una estrategia se define como un proceso o plan por el cual se busca llegar a una meta u objetivo. Entre las estrategias a tomar en cuenta están:

- Creación de publicidad y difusión constante del Observatorio de Precios y su Uso, a través de afiches, guías, panfletos, que llegue a toda la población y sean visibles en zonas, lugares y sitios públicos y concurridos. Igualmente, en instituciones educativas, tiendas, farmacias y centros de salud.
- Capacitación permanente del personal de salud, farmacia y líderes comunitarios, en el uso de observatorios de precios, que puedan enseñar y orientar a la comunidad a su uso.
- Solicitar la colaboración a los medios competentes, para permitir zonas de acceso público a páginas o sitios oficiales gratuitos, donde las personas puedan entrar con facilidad e inconvenientes al observatorio de precios.

2.2.7 Características Sociales y Demográficas de la Zona III del Distrito de Ate

El Distrito de Ate pertenece a la Provincia de Lima, siendo uno de los 43 distritos que la conforman. Se encuentra ubicado en el centro-oriental, con una extensión de 77,72km² y una población aproximada de 646.900 habitantes. En su margen izquierdo se encuentra el río Rímac. El origen de su nombre no está muy claro, existiendo varias versiones de este, la más conocida es que su nombre proviene de la palabra Late de origen aimara proveniente de una civilización preincaica. Por su parte, el nombre Vitarte se dice que proviene del apellido Ubitarte, quienes poseían gran parte del territorio⁴⁹.

Debe su fundación al General José de San Martín, el 4 de agosto de 1821, estando como capital el pueblo de Ate. Se convirtió en una zona industrial y comercial de gran relevancia, principalmente en el área textil. Pero a partir del año 1951, fue nombrado la capital del distrito al poblado de Ate, según decreto de Ley N° 11951, por tal motivo, se comenzó a llamarse Ate⁵⁰. Sus límites son:

- Norte: Con el Distrito Lurigancho.
- Este: Con el Distrito de Chaclacayo.
- Sur: Con el Distrito Cieneguilla y La Molina (Santa Patricia y Camacho).
- Oeste: Con el Distrito Santiago de Surco (Monterrico), San Borja, San Luis, El Agustino y Santa Anita.

Está políticamente dividido en siete zonas, ellas son:

- **Zona I:** Conformada por Salamanca, Valdivieso y Olimpo.
- **Zona II:** Por Artesanos, Mayorazgo y Ate.
- **Zona III:** Por Los Ángeles, Virgen del Carmen, Ceres y Micaela Bastidas.
- **Zona IV:** Por Vitarte Central y San Gregorio.
- **Zona V:** Por Santa Clara, Ramiro Prialé y Manylsa.

- **Zona VI:** Por Pariachi y Horacio Zevallos.
- **Zona VII:** Por Huaycán.

En cuanto al clima, posee veranos calurosos, con mucha nubosidad y muy áridos, los inviernos tienden a ser largos, secos, despejados y frescos. Las temperaturas oscilan en promedio entre 14°C a 28°C. Los meses templados son de enero a abril, siendo el más caluroso el mes de febrero. Los meses frescos son de junio a octubre, siendo el mes con más frío el de agosto. Los meses con más humedad van desde diciembre a abril⁵¹.

La Zona III tiene una extensión de 11,19 km²; está localizada en la parte central del distrito, entre el parque Puruchuco y el Cerro Candela. Sus límites son:

- Norte: El río Rímac.
- Sur: El distrito de la Molina.
- Este: La Zona 04.
- Oeste: La Zona 02, el Distrito de Santa Anita y Distrito de El Agustino.

La población aproximada era de 599,196 habitantes, basado en el censo del año 2017⁵². En el Distrito de Ate, la concentración poblacional ha generado una lucha tanto por vivienda como por trabajo, sin poder el distrito dar solución a esta situación, ocasionando que exista un desequilibrio de población, siendo más denso en ciertas zonas, lugares o áreas, trayendo consecuencias como: la informalidad, marginalidad y el problema urbano ambiental de las invasiones de los cerros. Entre otras situaciones adversas están, el gran número de migrantes, ubicados en sectores bien definidos y el aumento de la delincuencia y grupos delictivos⁵³.

En esta Zona III la población aproximada era de 143,174 habitantes⁵², en esta zona hay mayor presencia de la semi industria, con influencia del comercio sectorial y vecinal. En cuanto a las áreas residenciales, hay una menor presencia o baja densidad, con la posibilidad de extender sus áreas existentes. Hay marcado predominio de un comercio lineal,

informal y ambulatorio, en vías de importancia, así como la existencia de restos arqueológicos. Socioeconómicamente, los estratos se encuentran ubicados los rubros entre medio y bajo.

Entre los problemas que presenta, está la falta de agua potable o salubre, el tratamiento adecuado de las aguas residuales a través de alcantarillados y la recolección de basura o desechos sólidos. Estas problemáticas contribuyen a la afectación de la salud pública, dándose la presencia de enfermedades como: desnutrición, enfermedades respiratorias, TBC, y empeoramiento de enfermedades como VIH/SIDA.

La Zona III cuentan con 20 organismos de viviendas, con el ladrillo como material más usado y el tipo de casas independientes.

Número de Organizaciones sociales

1. Asociación Monte los Olivos
2. Asentamiento Humano Cruz de Ate
3. Asentamiento Humano Micaela Bastidas III
4. Asentamiento Humano Los Viñedos de Ate
5. Asentamiento Humano El Cuadro de Barbadillo de Ate
6. Asociación de Vivienda Livo Market
7. Asociación de Vivienda Nuevo Horizonte
8. Asociación de Vivienda Valle de Sinai
9. Asociación Casa Huerta El Dorado
10. Asentamiento Humano Juan Gonzales Berrospi 2da Etapa
11. Asentamiento Humano Señor de Los Milagros
12. Asociación La Favela
13. Asociación Master de Micaela
14. Asentamiento Humano El Mirador Zona 4

15. Asentamiento Humano Túpac Amaru Zona 2 Ampliación
16. Asociación Talleres Nuevo Amanecer
17. Praderas del AA.HH. Túpac Amaru
18. Ampliación Zona 1
19. Asociación Ecológica El Mirador Zona 3
20. Asociación Ecológica El Bosque Zona 6

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

2.3.2 Hipótesis específicas

1. Existe relación entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.
2. Existe relación entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.
3. Existe relación entre la práctica y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.
4. Existe relación entre barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.
5. Existe relación entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

6. Existe relación entre capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El método en el presente estudio corresponde al hipotético – deductivo, pues, se establecieron una serie de hipótesis que comprobarán la relación entre las variables y sus dimensiones. Este tipo de estudios parten de una teoría previa que va a ser comprobado a través de las hipótesis a través de la deducción con los datos que poseen⁵⁴.

3.2 Enfoque investigativo

El presente estudio se abordó a partir de un enfoque cuantitativo. Los enfoques cuantitativos usan la recolección de datos y su análisis para dar respuesta a la preguntas o interrogantes inicialmente planteadas con la finalidad de comprobar la hipótesis a través de mediciones numéricas y el uso de la estadística que establezcan exactitud en los patrones del comportamiento de los individuos⁵⁵.

3.3 Tipo de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación básica. Este tipo de investigaciones se orientan a la producción de conocimiento científico referidas a un fenómeno en particular que es objeto de estudio, apoyada en conocimientos teóricos necesarios para la resolución de problemas que mejoren la calidad de vida de la sociedad⁵⁶.

3.4 Diseño de la investigación

La presente investigación se realiza a través de un diseño no experimental y correlacional. No experimental debido a que, se basa en variables y dimensiones sin la intervención directa de las investigadoras, para no alterar el objeto de investigación. Finalmente, es correlacional porque mide dos variables, desde una perspectiva de relación estadística entre estas⁵⁷.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población: Comprende el conjunto de personas u objetos con características similares con los cuales se pretende conocer algo en particular⁵⁸. La población en estudio está conformada por todos los pobladores de la Zona III del distrito de Ate, del 2022.

3.5.2 Muestra: En lo que respecta a la muestra, comprende el subconjunto de la población las cuales fueron estudiadas para replicar los resultados a la población en general⁵⁸. Para la determinación del tamaño de la muestra, se usó la siguiente fórmula:

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

Reemplazando:
$$n = \frac{(914)(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(1994-1)+(1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 148$$

La muestra fue de 148 pobladores de la Zona III del distrito de Ate, del 2021.

La selección de la muestra fue tomada mediante un muestreo de tres etapas:

3.5.3 Muestreo:

1. **Primera etapa:** Muestreo por conglomerados, los cuales fueron conformados por todas las Asociaciones, Asentamientos humanos de la Zona III del distrito de Ate, como se muestra a continuación:

Tabla 1. Primera etapa

N°	Organizaciones sociales
1	Asociación Monte los Olivos
2	Asentamiento Humano Cruz de Ate
3	Asentamiento Humano Micaela Bastidas III
4	Asentamiento Humano Los Viñedos de Ate
5	Asentamiento Humano El Cuadro de Barbadillo de Ate
6	Asociación de Vivienda Livo Market
7	Asociación de Vivienda Nuevo Horizonte
8	Asociación de Vivienda Valle de Sinai
9	Asociación Casa Huerta El Dorado
10	Asentamiento Humano Juan Gonzales Berrospi 2da Etapa
11	Asentamiento Humano Señor de Los Milagros
12	Asociación La Favela
13	Asociación Máster de Micaela
14	Asentamiento Humano El Mirador Zona 4
15	Asentamiento Humano Túpac Amaru Zona 2 Ampliación
16	Asociación Talleres Nuevo Amanecer
17	Praderas del AA.HH. Túpac Amaru
18	Ampliación Zona 1
19	Asociación Ecológica El Mirador Zona 3
20	Asociación Ecológica El Bosque Zona 6

Fuente: Informe N.º 23-2020-SGPC de la Municipalidad Distrital de Ate ⁽⁵²⁾

2. **Segunda etapa:** Los conglomerados fueron conformados por algunos predios seleccionados de la primera etapa, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 2. Segunda etapa

N°	Organizaciones sociales	# Predios en la población	# Predios en la muestra
1	Asociación Monte los Olivos	44	15
3	Asentamiento Humano Micaela Bastidas III	175	15
4	Asentamiento Humano Los Viñedos de Ate	137	15
6	Asociación de Vivienda Livo Market	108	15
9	Asociación Casa Huerta El Dorado	60	15
10	Asentamiento Humano Juan Gonzales Berrospi 2da Etapa	60	15
11	Asentamiento Humano Señor de Los Milagros	74	15
13	Asociación Máster de Micaela	145	15
15	Asentamiento Humano Túpac Amaru Zona 2 Ampliación	65	15
16	Asociación Talleres Nuevo Amanecer	46	13
Número total de predios		914	148

Fuente: Elaboración propia

3. **Tercera etapa:** Muestreo por conveniencia, se seleccionó a un miembro del predio. De cada Asociación o Asentamiento humano se eligió por sorteo simple 148 predios, cuando el miembro de la familia se negó a colaborar se tomó el predio contiguo de la izquierda hasta completar las 148 muestras por Asociaciones o Asentamientos humanos.

3.6 Variables y operacionalización

3.6.1 Variables

Variable 1: Nivel de conocimiento.

Variable 2: Uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos.

Variable: Características sociodemográficas.

3.6.2 Operacionalización de variables

Las variables fueron operacionalizadas de la siguiente manera:

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Nivel de conocimiento	Escala del conocimiento donde se mide un conjunto o sistema ordenado de conocimiento para determinar el nivel de conocimiento mediante las dimensiones: conocimiento, actitudes y practicas mediante un cuestionario tipo escala de Likert.	Conocimiento	Representaciones mentales Precedentes	Ordinal	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
		Actitudes	Proceso cognitivo, desarrollado y arraigados Afectivo Comportamental	Ordinal	
		Prácticas	Habilidad, experiencia para realizar alguna actividad	Ordinal	
Variable 2: Uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos	Uso del portal web que informa sobre los costos de los medicamentos con registro sanitario que son distribuidos por las farmacias y boticas formales a nivel nacional, se determinó el uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos mediante las dimensiones: barreras, accesibilidad y capacitaciones mediante un cuestionario tipo escala de Likert.	Barreras	Limitaciones económicas Limitaciones de tiempo Carencia de servicio de internet Carencia de dispositivos para conectarse a internet Analfabetismo	Ordinal	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
		Accesibilidad	Uso del Portal web del observatorio de precios – DIGEMID Uso de la aplicación Ahorro MED	Ordinal	
		Capitaciones	Brindadas por el estado Brindadas por Profesional de salud Diseño de estrategias para capacitación	Ordinal	
Variable: Características sociodemográficas	Para conocer las características sociodemográficas de los pobladores de la Zona III del distrito de Ate, se les aplicó un cuestionario en donde se les preguntó la edad, género, grado de instrucción, ocupación y lugar de nacimiento.	Edad	Estrato de edades	Ordinal	18 a 25 años 26 y 35 años > 36 años
		Género	Tipos de género	Nominal	Masculino Femenino
		Grado de instrucción	Tipos de grado de instrucción	Ordinal	Primaria Secundario Técnico Superior universitario Sin educación
		Ocupación	Tipos de ocupación	Nominal	Empleado Desempleado Ama de casa Estudiante
		Lugar de nacimiento	Departamento de nacimiento	Nominal	Lima Otros Departamentos

-.

3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En el presente estudio se trabajó con la técnica de la encuesta, que consiste en recolectar datos específicos de una muestra representativa de la población objeto de estudio a través de procedimientos estandarizados de interrogación para la obtención de mediciones cuantitativas⁵⁹.

3.7.2 Instrumento

El instrumento se divide de la siguiente forma:

En la primera sección tuvo como finalidad recopilar información sobre el nivel de conocimiento del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate, la segunda sección estuvo destinada a conocer el uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate, también se recogió información general sobre las características sociodemográficas.

Variable 1: Nivel de conocimiento

Dimensión 1: Conocimiento, pregunta del 01 al 03

Dimensión 2: Actitudes, pregunta del 04 al 15

Dimensión 3: Prácticas, pregunta del 16 al 21

Variable 2: Uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

Dimensión 3: Barreras, pregunta del 22 al 27

Dimensión 4: Accesibilidad, pregunta del 28 al 29

Dimensión 5: Capacitaciones, pregunta del 30 al 32

Variable: Características sociodemográficos

En esta variable se considera las siguientes dimensiones: Edad, Género, Grado de instrucción, Ocupación y Lugar de nacimiento.

3.7.3 Validación

La validez de una investigación corresponde a lo verdadero o cercano a ello, considerando los resultados de la investigación que serán válidos si carecen o están libres de errores⁶⁰. Para el caso de la presente investigación, el instrumento fue sometido a un juicio por tres expertos quienes dictaminaron que el instrumento es acorde para su respectiva aplicación. La validación del instrumento estuvo a cargo por siguientes profesionales:

Dra. Emma Caldas Herrera

Dr. Orlando Juan Márquez Caro

Mg. Amancio Guzmán Rodríguez

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad indica el grado de confianza con la cual pueden ser aceptados los datos en una investigación cualitativa o cuantitativa, por lo general se aplican procedimientos como la prueba piloto⁶¹. Para obtener la confiabilidad del instrumento se aplicó el cuestionario a las muestras de estudio, se aplicó el instrumento como una prueba piloto a 30 viviendas de la Zona III en el distrito de Ate. El método para poder estimar la confiabilidad del instrumento fue la prueba de Coeficiente de Alfa de Cronbach, cuyo valor de alfa debe estar entre 0.7 a 0.9, el cual permite medir la fiabilidad del cuestionario.

Análisis de confiabilidad del instrumento

En el presente estudio se procesaron los datos en Microsoft Excel y el Software IBM SPSS Statistics. A partir del análisis realizado, se destaca, el presente estudio es 100% viable, en relación con la muestra estudiada. Luego de la aplicación del software SSPS el Alfa de Cronbach, se muestra el resultado para ,975 que corresponde a un nivel MUY ALTO, indicando este resultado la alta fiabilidad que tiene el instrumento aplicado, el resultado fue verificado en la tabla de los coeficientes del Alfa de Cronbach (Anexo 4).

Tabla 3. Análisis de confiabilidad del instrumento

Variable	Dimensiones	Alfa de Cronbach/Rango	Magnitud
Variable 1: Nivel de conocimiento	Conocimiento	,971	Muy alto
	Actitudes	,887	Muy alto
	Práctica	,977	Muy alto
Variable 2: Uso del observatorio de productos farmacéuticos	Barreras	,971	Muy alto
	Accesibilidad	,971	Muy alto
	Capacitaciones	,977	Muy alto
Variable: Características sociodemográficas	Edad	,997	Muy alto
	Género	,971	Muy alto
	Grado de instrucción	,971	Muy alto
	Ocupación	,977	Muy alto
	Lugar de nacimiento	,902	Muy alto

Fuente: Elaboración propia

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El plan de procesamiento de inició con la selección de la muestra, los pobladores de la Zona III del distrito de Ate rellenaron el cuestionario, posteriormente fueron procesados en Microsoft Excel y el Software IBM SPSS Statistics Versión 23. En la parte descriptiva se elaborarán tablas de frecuencia simples, y para la consecución de los objetivos se elaboraron tablas cruzadas; Para probar las hipótesis correlacionales, se utilizó la correlación Rho de Spearman, determinando que existe influencia significativa de las dimensiones con las variables. Se interpretaron los resultados según el signo obtenido en la correlación.

3.9 Aspectos éticos

La investigación se basó en los principios de bioética enfocados en la justicia, no maleficencia, autonomía y beneficencia que buscó la libre participación de los individuos a través de un consentimiento informado, donde se mantuvo en anonimato los datos personales de los participantes antes, durante y después de culminada la investigación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

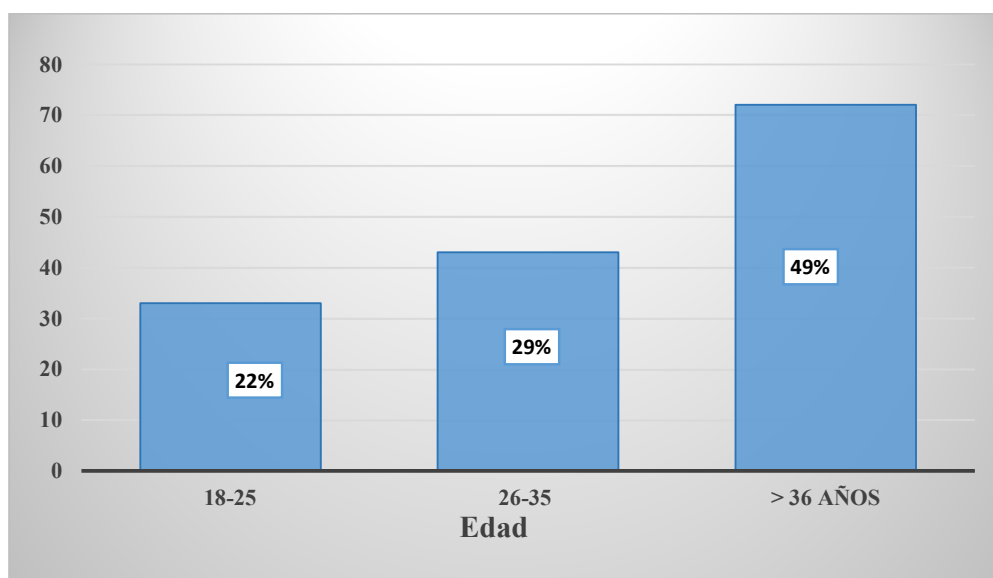
Variable: Características sociodemográficos

Tabla 4. Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
18-25	33	22.0	22.0	22.0
26-35	43	29.0	29.0	51.0
Válido > 36 años	72	49.0	49.0	100.0
Total	148	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Edad



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

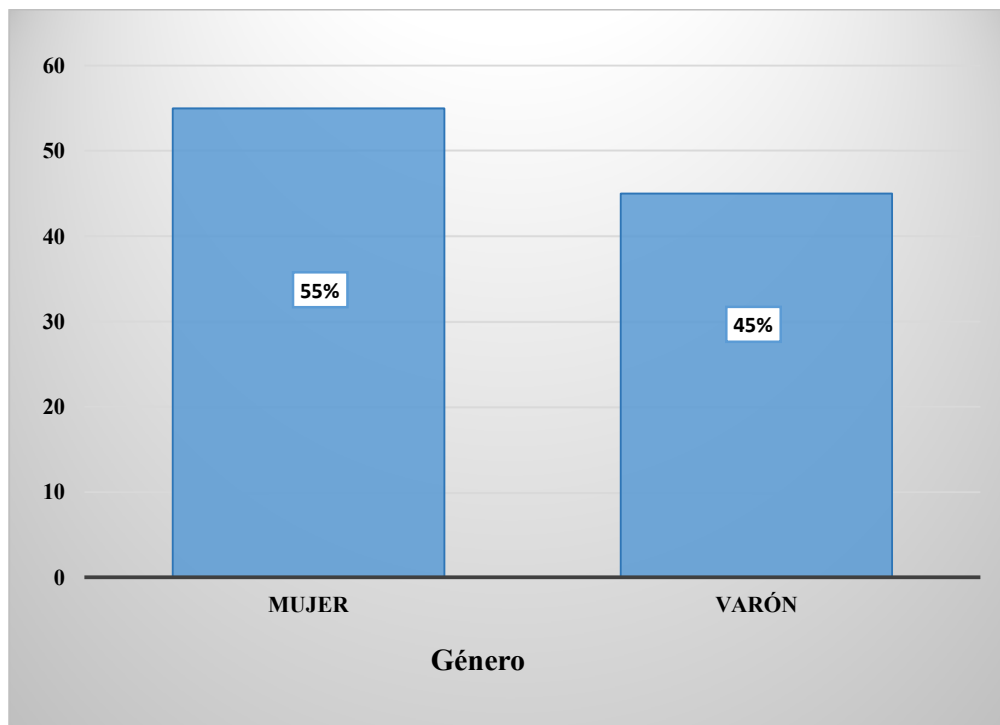
De acuerdo con los datos recolectados, se determinó que el 22% de los encuestados tienen un rango de edad comprendido entre 18-25 años, un 29% entre 26-35 años y el 49% más de 36 años.

Tabla 5. Género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mujer		81	55.0	55.0	55.0
Varón		67	45.0	45.0	100.0
Válido	Total	148	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Género



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

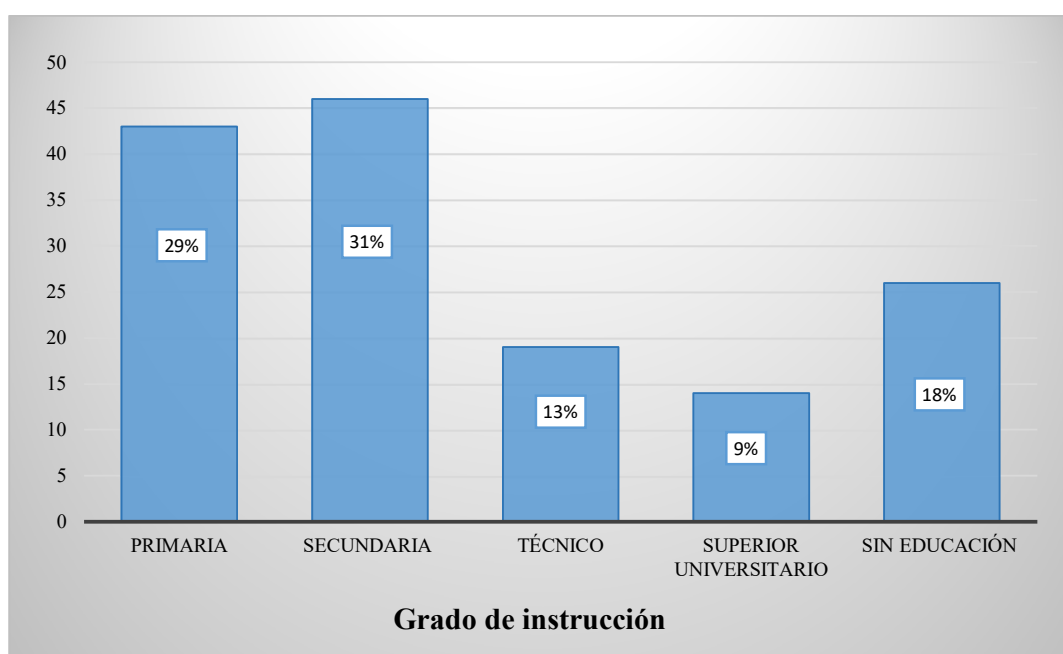
Los resultados muestran, el 55% de los encuestados son mujeres, mientras que, el 45% son varones.

Tabla 6. Grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	43	29.0	29.0	29.0
	Secundaria	46	31.0	31.0	60.0
	Técnico	19	13.0	13.0	73.0
	Superior universitario	14	9.0	9.0	82.0
	Sin educación	26	18.0	18.0	100.0
	Total	148	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Grado de instrucción



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

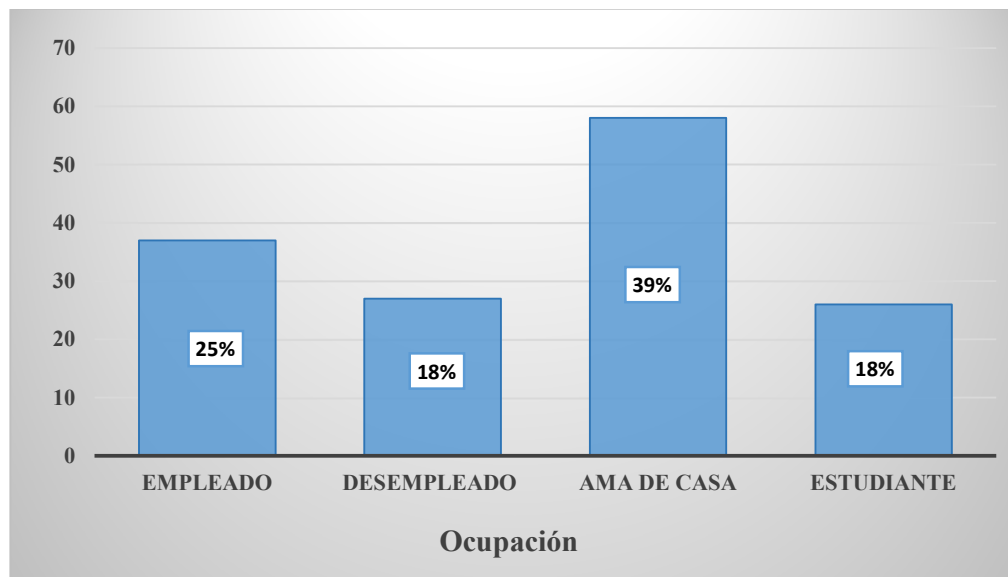
Los datos presentados señalan, en referencia al grado de instrucción, el 29% culminó la primaria, el 31% la secundaria, el 13% son Técnicos, un 9% tienen estudios universitarios y el 18% no culminó los estudios.

Tabla 7. Ocupación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Empleado	37	25.0	25.0	25.0
Desempleado	27	18.0	18.0	43.0
Válido Ama de casa	58	39.0	39.0	82.0
Estudiante	26	18.0	18.0	100.0
Total	148	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Ocupación



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

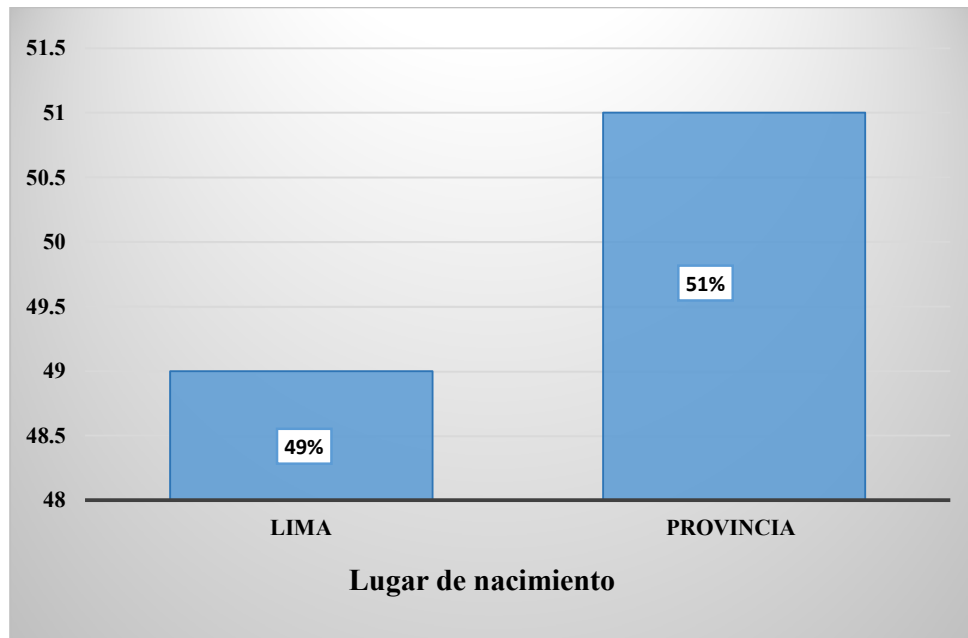
De acuerdo con la información presentada, en relación con la ocupación, el 25% tiene empleo, el 18% está desempleado, el 39% son amas de casa y un 18% son estudiantes.

Tabla 8. Lugar de nacimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Lima	73	49.0	49.0	49.0
	Provincia	75	51.0	51.0	100.0
Total		148	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Lugar de nacimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En relación con los datos presentados, se visualiza que el 49% de los encuestados provienen de Lima Metropolitana, mientras que, un 51% de provincia.

Descripción de las variables y sus dimensiones

Variable: Nivel de conocimiento

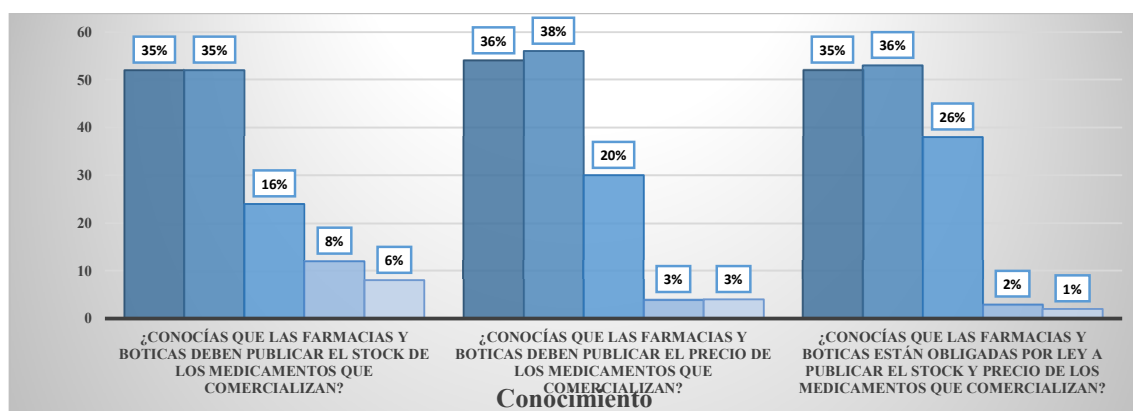
Dimensión: Conocimiento

Tabla 9. Conocimiento

Válido	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	Total
¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el stock de los medicamentos que comercializan?	Nunca	52	35.0	35.0	35.0	100.0
	Casi nunca	52	35.0	35.0	70.0	
	Algunas veces	24	16.0	16.0	86.0	
	Casi siempre	12	8.0	8.0	94.0	
	Siempre	8	6.0	6.0	100.0	
¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el precio de los medicamentos que comercializan?	Nunca	54	36.0	36.0	36.0	100.0
	Casi nunca	56	38.0	38.0	74.0	
	Algunas veces	30	20.0	20.0	94.0	
	Casi siempre	4	3.0	3.0	97.0	
	Siempre	4	3.0	3.0	100.0	
¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el stock y precios de los medicamentos que comercializan?	Nunca	52	35.0	35.0	35.0	100.0
	Casi nunca	53	36.0	36.0	71.0	
	Algunas veces	38	26.0	26.0	97.0	
	Casi siempre	3	2.0	2.0	99.0	
	Siempre	2	1.0	1.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Conocimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo con la información presentada referida a la dimensión conocimiento, los encuestados en un 35% - 38% indicaron no tener conocimiento sobre el deber de las farmacias y boticas de publicar el stock y precio de los medicamentos que comercializan, entre el 1% - 8% indicaron si tener conocimiento al respecto.

Dimensión: Actitudes

Tabla 10. Actitudes

Válido	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	Total
¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera presencial dirigiéndote de farmacia en farmacia o botica en botica?	Nunca	2	1.0	1.0	1.0	100.0
	Casi nunca	8	5.0	5.0	6.0	
	Algunas veces	15	10.0	10.0	16.0	
	Casi siempre	54	37.0	37.0	53.0	
	Siempre	69	47.0	47.0	100.0	
¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera virtual utilizando herramientas y aplicaciones de la web?	Nunca	86	58.0	58.0	58.0	100.0
	Casi nunca	45	31.0	31.0	89.0	
	Algunas veces	8	5.0	5.0	94.0	
	Casi siempre	4	3.0	3.0	97.0	
	Siempre	5	3.0	3.0	100.0	
¿Has oído hablar sobre el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	Nunca	65	44.0	44.0	44.0	100.0
	Casi nunca	46	31.0	31.0	75.0	
	Algunas veces	24	16.0	16.0	91.0	
	Casi siempre	11	8.0	8.0	99.0	
	Siempre	2	1.0	1.0	100.0	
¿Me preocupa no saber los precios de los medicamentos antes de acudir a la farmacia o botica?	Nunca	3	2.0	2.0	2.0	100.0
	Casi nunca	12	8.0	8.0	10.0	
	Algunas veces	41	28.0	28.0	38.0	
	Casi siempre	46	31.0	31.0	69.0	
	Siempre	46	31.0	31.0	100.0	
¿Me preocupa los precios de los medicamentos?	Nunca	6	4.0	4.0	4.0	100.0
	Casi nunca	6	4.0	4.0	8.0	
	Algunas veces	27	18.0	18.0	26.0	
	Casi siempre	66	45.0	45.0	71.0	
	Siempre	43	29.0	29.0	100.0	
¿Me preocupa no conseguir los medicamentos genéricos?	Nunca	7	5.0	5.0	5.0	100.0
	Casi nunca	17	12.0	12.0	17.0	
	Algunas veces	21	14.0	14.0	31.0	
	Casi siempre	48	32.0	32.0	63.0	
	Siempre	55	37.0	37.0	100.0	
¿Me preocupa que no me alcance el dinero para comprar los medicamentos que necesito?	Nunca	2	1.0	1.0	1.0	100.0
	Casi nunca	10	7.0	7.0	8.0	
	Algunas veces	26	17.0	17.0	25.0	
	Casi siempre	32	22.0	22.0	47.0	
	Siempre	78	53.0	53.0	100.0	
¿Me preocupa que no regulen los precios de los medicamentos?	Nunca	4	3.0	3.0	3.0	100.0
	Casi nunca	18	12.0	12.0	15.0	
	Algunas veces	32	22.0	22.0	37.0	
	Casi siempre	39	26.0	26.0	63.0	
	Siempre	55	37.0	37.0	100.0	

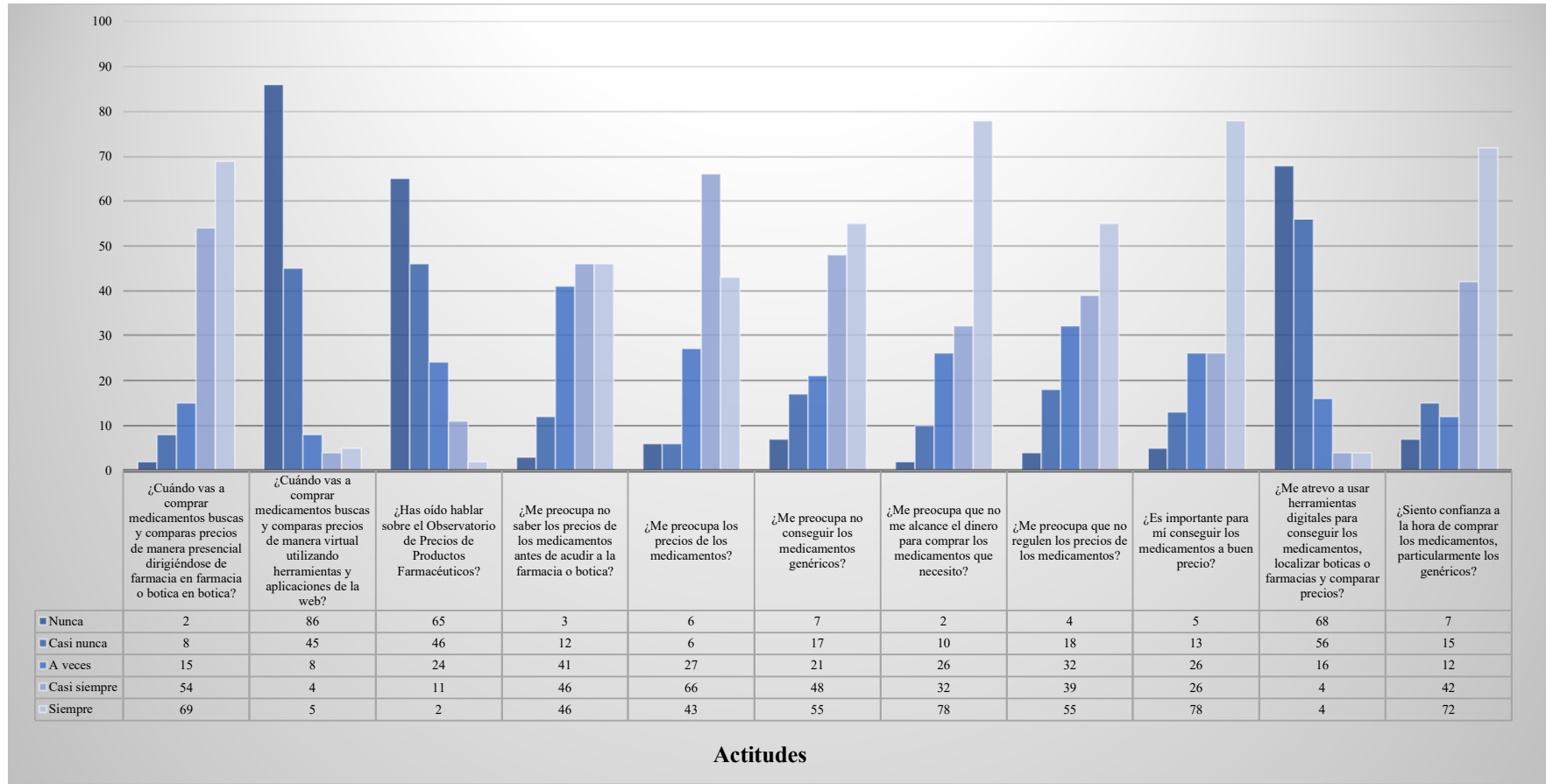
¿Es importante para mí conseguir los medicamentos a buen precio?	Nunca	5	3.0	3.0	3.0	100.0
	Casi nunca	13	9.0	9.0	12.0	
	Algunas veces	26	17.0	17.0	29.0	
	Casi siempre	26	18.0	18.0	47.0	
	Siempre	78	53.0	53.0	100.0	
¿Me atrevo a usar herramientas digitales para conseguir los medicamentos, localizar boticas o farmacias y comparar precios?	Nunca	68	46.0	46.0	46.0	100.0
	Casi nunca	56	39.0	39.0	85.0	
	Algunas veces	16	11.0	11.0	96.0	
	Casi siempre	4	2.0	2.0	98.0	
	Siempre	4	2.0	2.0	100.0	
¿Siento confianza a la hora de comprar los medicamentos, particularmente los genéricos?	Nunca	7	5.0	5.0	5.0	100.0
	Casi nunca	15	10.0	10.0	15.0	
	Algunas veces	12	8.0	8.0	23.0	
	Casi siempre	42	28.0	28.0	51.0	
	Siempre	72	49.0	49.0	100.0	
¿Todas las personas tenemos los mismos derechos para adquirir medicamentos de manera oportuna?	Nunca	2	1.0	1.0	1.0	100.0
	Casi nunca	5	4.0	4.0	5.0	
	Algunas veces	18	12.0	12.0	17.0	
	Casi siempre	50	34.0	34.0	51.0	
	Siempre	73	49.0	49.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La información presentada indica, para la dimensión actitud, la mayoría de los encuestados se dirige de manera presencial a comprar sus medicamentos (47%), muy poco comparan los precios de manera virtual (58%), pocos conocen sobre el Observatorio de precios (44%), la mayoría se preocupa por los precios (31%), por conseguir medicamentos genéricos (37%), también, les preocupa que les alcance el dinero (53%), conseguir los genéricos a buenos precios (53%), la mayoría siente confianza usando medicamentos genéricos (49%) y el 49% respondió que todas las personas tienen los mismos derechos para adquirir medicamentos de manera oportuna.

Figura 7. Actitudes



Fuente: Elaboración propia

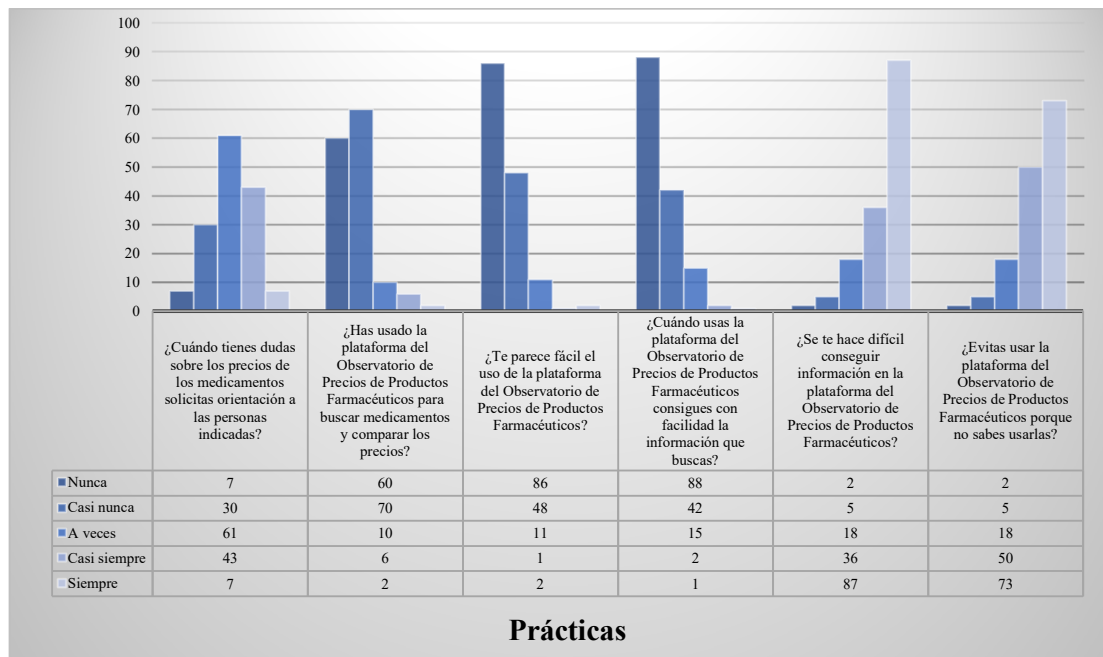
Dimensión: Práctica

Tabla 11. Práctica

Válido	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	Total
¿Cuándo tienes dudas sobre los precios de los medicamentos solicitados a las personas indicadas?	Nunca	7	5.0	5.0	5.0	100.0
	Casi nunca	30	20.0	20.0	25.0	
	Algunas veces	61	41.0	41.0	66.0	
	Casi siempre	43	29.0	29.0	95.0	
	Siempre	7	5.0	5.0	100.0	
¿Has usado la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos para buscar medicamentos y comparar los precios?	Nunca	60	41.0	41.0	41.0	100.0
	Casi nunca	70	47.0	47.0	88.0	
	Algunas veces	10	7.0	7.0	95.0	
	Casi siempre	6	4.0	4.0	99.0	
	Siempre	2	1.0	1.0	100.0	
¿Te parece fácil el uso de la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	Nunca	86	58.0	58.0	58.0	100.0
	Casi nunca	48	33.0	33.0	91.0	
	Algunas veces	11	7.0	7.0	98.0	
	Casi siempre	1	1.0	1.0	99.0	
	Siempre	2	1.0	1.0	100.0	
¿Cuándo usas la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos consigues con facilidad la información que buscas?	Nunca	88	60.0	60.0	60.0	100.0
	Casi nunca	42	28.0	28.0	88.0	
	Algunas veces	15	10.0	10.0	98.0	
	Casi siempre	2	1.0	1.0	99.0	
	Siempre	1	1.0	1.0	100.0	
¿Se te hace difícil conseguir información en la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	Nunca	2	1.0	1.0	1.0	100.0
	Casi nunca	5	4.0	4.0	5.0	
	Algunas veces	18	12.0	12.0	17.0	
	Casi siempre	36	24.0	24.0	41.0	
	Siempre	87	59.0	59.0	100.0	
¿Evitas usar la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos porque no sabes usarlas?	Nunca	2	34.0	34.0	34.0	100.0
	Casi nunca	5	49.0	49.0	83.0	
	Algunas veces	18	1.0	1.0	84.0	
	Casi siempre	50	4.0	4.0	88.0	
	Siempre	73	12.0	12.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 8. Prácticas



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En los resultados presentados se evidencia, la mayoría de los encuestados señalaron que a veces solicita orientación a las personas indicadas cuando presentan dudas sobre los precios (41%), la mayoría puntualizó que no han usado la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos para buscar medicamentos y comparar los precios (47%). Asimismo, la mayoría se refirió a que no le parece fácil el uso de dicha plataforma (58%), los pocos encuestados que la han usado les parece que no han conseguido fácilmente la información. Finalmente, la mayoría de los encuestados indicaron, que se le hace difícil conseguir la información en la plataforma (59%) y que por eso evitan usarla (49%), ya que no saben hacerlo.

Variable: Uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos

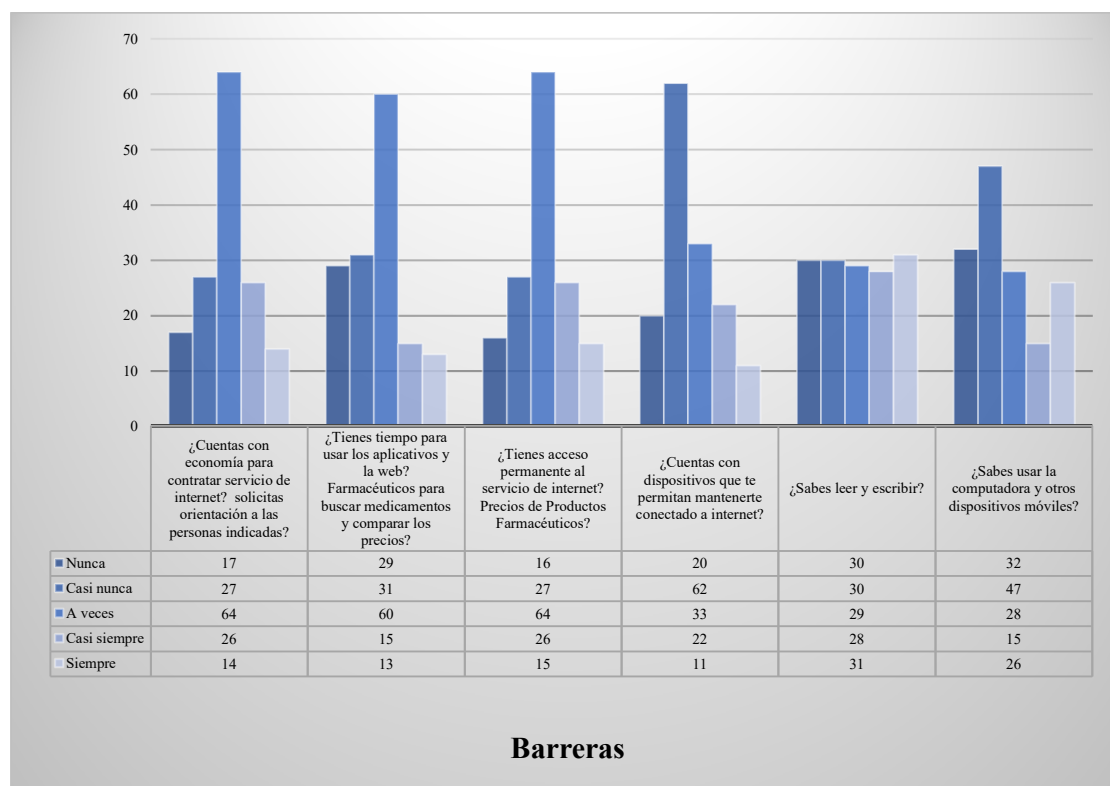
Dimensión: Barreras

Tabla 22. Barreras

Válido	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	Total
¿Cuentas con economía para contratar servicio de internet?	Nunca	17	12.0	12.0	12.0	100.0
	Casi nunca	27	18.0	18.0	30.0	
	Algunas veces	64	43.0	43.0	73.0	
	Casi siempre	26	18.0	18.0	91.0	
	Siempre	14	9.0	9.0	100.0	
¿Tienes tiempo para usar los aplicativos y la web?	Nunca	29	20.0	20.0	20.0	100.0
	Casi nunca	31	21.0	21.0	41.0	
	Algunas veces	60	40.0	40.0	81.0	
	Casi siempre	15	10.0	10.0	91.0	
	Siempre	13	9.0	9.0	100.0	
¿Tienes acceso permanente al servicio de internet?	Nunca	16	11.0	11.0	11.0	100.0
	Casi nunca	27	18.0	18.0	29.0	
	Algunas veces	64	43.0	43.0	72.0	
	Casi siempre	26	18.0	18.0	90.0	
	Siempre	15	10.0	10.0	100.0	
¿Cuentas con dispositivos que te permitan mantenerte conectado a internet?	Nunca	20	14.0	14.0	14.0	100.0
	Casi nunca	62	42.0	42.0	56.0	
	Algunas veces	33	22.0	22.0	78.0	
	Casi siempre	22	15.0	15.0	93.0	
	Siempre	11	7.0	7.0	100.0	
¿Sabes leer y escribir?	Nunca	30	21.0	21.0	21.0	100.0
	Casi nunca	30	20.0	20.0	41.0	
	Algunas veces	29	20.0	20.0	61.0	
	Casi siempre	28	19.0	19.0	80.0	
	Siempre	31	20.0	20.0	100.0	
¿Sabes usar la computadora y otros dispositivos móviles?	Nunca	32	22.0	22.0	22.0	100.0
	Casi nunca	47	32.0	32.0	54.0	
	Algunas veces	28	19.0	19.0	73.0	
	Casi siempre	15	10.0	10.0	83.0	
	Siempre	26	17.0	17.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 9. Barreras



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los resultados presentados evidencian, la mayoría de los encuestados indicó que a veces: cuentan con la economía para contratar servicio de internet (43%), tienen tiempo para usar los aplicativos webs (40%), tienen acceso permanente al servicio de internet (43%). Por otro lado, la mayoría señalaron, no cuentan con dispositivos para mantenerse conectados a internet (42%), saben leer y escribir (20%), no saben usar la computadora (32%).

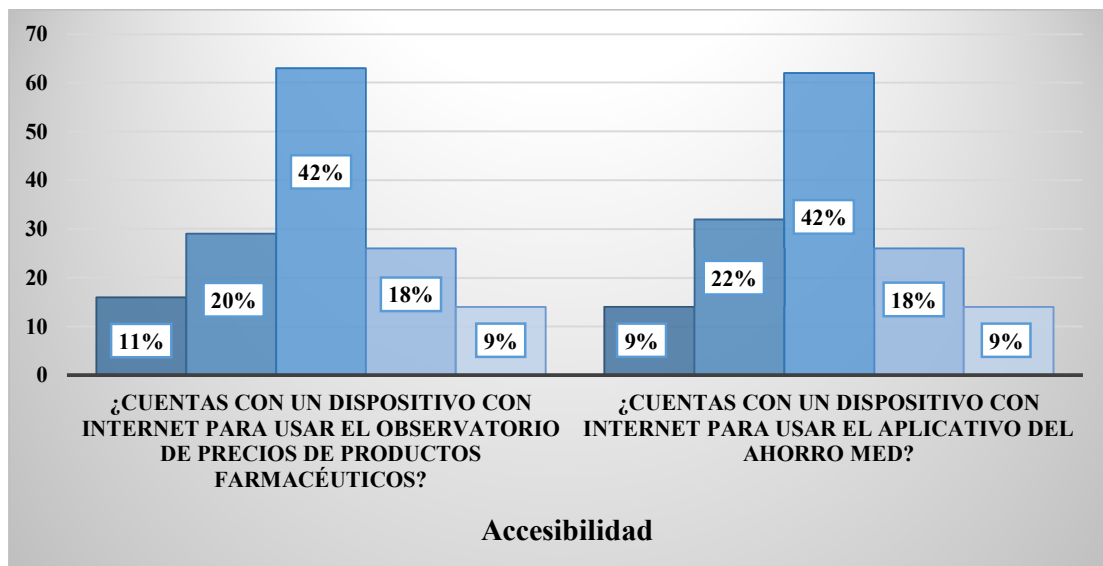
Dimensión: Accesibilidad

Tabla 33. Accesibilidad

Válido	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	Total
¿Cuentas con un dispositivo con internet para usar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	Nunca	16	11.0	11.0	11.0	100.0
	Casi nunca	29	20.0	20.0	31.0	
	Algunas veces	63	42.0	42.0	73.0	
	Casi siempre	26	18.0	18.0	91.0	
	Siempre	14	9.0	9.0	100.0	
¿Cuentas con un dispositivo con internet para usar el aplicativo del Ahorro MED?	Nunca	14	9.0	9.0	9.0	100.0
	Casi nunca	32	22.0	22.0	31.0	
	Algunas veces	62	42.0	42.0	73.0	
	Casi siempre	26	18.0	18.0	91.0	
	Siempre	14	9.0	9.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 10. Accesibilidad



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los resultados presentados señalan que la mayoría de los encuestados a veces cuentan con un dispositivo con internet para usar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (42%) y con un dispositivo con internet para usar el aplicativo del Ahorro MED (42%).

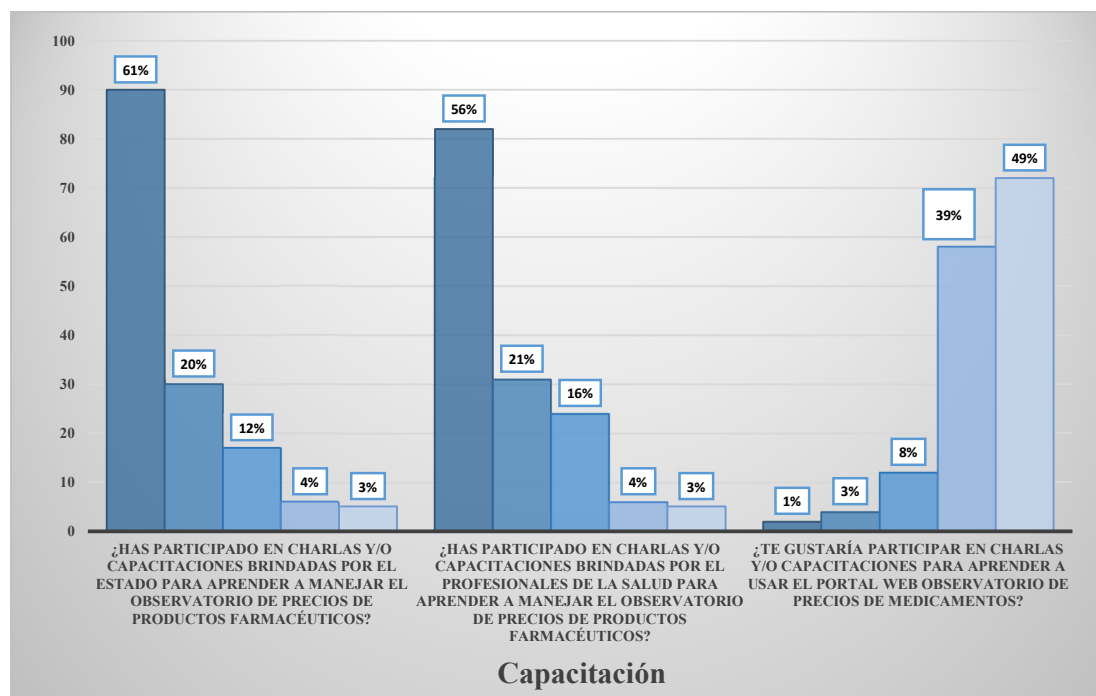
Dimensión: Capacitación

Tabla 44. Capacitación

Válido	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	Total
¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Estado para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	Nunca	90	61.0	61.0	61.0	100.0
	Casi nunca	30	20.0	20.0	81.0	
	Algunas veces	17	12.0	12.0	93.0	
	Casi siempre	6	4.0	4.0	97.0	
	Siempre	5	3.0	3.0	100.0	
¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Profesionales de la salud para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	Nunca	82	56.0	56.0	56.0	100.0
	Casi nunca	31	21.0	21.0	77.0	
	Algunas veces	24	16.0	16.0	93.0	
	Casi siempre	6	4.0	4.0	97.0	
	Siempre	5	3.0	3.0	100.0	
¿Te gustaría participar en charlas y/o capacitaciones para aprender a usar el portal web observatorio de precios de medicamentos?	Nunca	2	1.0	1.0	1.0	100.0
	Casi nunca	4	3.0	3.0	4.0	
	Algunas veces	12	8.0	8.0	12.0	
	Casi siempre	58	39.0	39.0	51.0	
	Siempre	72	49.0	49.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 11. Capacitación



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los datos presentados indican, la mayoría de los encuestados nunca han participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Estado para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (61%), nunca han participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Profesionales de la salud para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (56%). Finalmente, los encuestados en su mayoría indicaron estar dispuestos a participar en charlas y/o capacitaciones para aprender a usar el portal web observatorio de precios de medicamentos (49%).

4.1.2 Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad de los datos

La prueba realizada tuvo el objetivo de examinar si los datos tienen o siguen una distribución normal. Para la prueba de hipótesis cuando la distribución es normal se utilizan pruebas paramétricas, cuando ocurre un caso contrario, se aplican las pruebas no paramétricas. En la presente investigación se utilizó la prueba de normalidad test de Kolmogorov – Smirnov, el cual es aplicable cuando existen datos mayores a 30. Se utilizó un nivel de confianza del 95%.

Las hipótesis por comprobar son las siguientes:

H^1 : Los datos no tienen una distribución normal.

H^0 : Los datos tienen una distribución normal.

En caso de que el nivel de significancia sea menor que 0,05 se debe rechazar H^0 . Lo que significa, que los datos tienen una distribución normal. De acuerdo con los resultados obtenidos, se visualizó que, para la variable Nivel de Conocimiento y sus dimensiones, el valor de significancia (Sig.) es mayor a 0,05. De acuerdo con esto, se acepta la hipótesis nula H^0 , que indica que los datos tienen una distribución normal. En consecuencia, como ambas variables no tienen una distribución normal, se aplicó una prueba no paramétrica, para este caso, la correlación de rho de Spearman para la comprobación de las hipótesis.

Tabla 5. Test de Kolmogorov – Smirnov

N°	Hipótesis nula	Test	Sig.	Veredicto
1	La distribución de Nivel de conocimiento es normal con la medida 36,46 con una desviación típica de 5,58	test de Kolmogorov – Smirnov	,259	Se acepta la hipótesis nula

2	La distribución de conocimiento es normal con la medida 38,81 con una desviación típica de 6,76	test de Kolmogorov – Smirnov	,556	Se acepta la hipótesis nula
3	La distribución de actitudes es normal con la medida 36,46 con una desviación típica de 5,58	test de Kolmogorov – Smirnov	,259	Se acepta la hipótesis nula
4	La distribución de práctica es normal con la medida 33,35 con una desviación típica de 5,63	test de Kolmogorov – Smirnov	,490	Se acepta la hipótesis nula
5	La distribución de uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos es normal con la medida 33,46 con una desviación típica de 5,58	test de Kolmogorov – Smirnov	,489	Se acepta la hipótesis nula
6	La distribución de Barrera es normal con la medida 109,63 con una desviación típica de 15,02	test de Kolmogorov – Smirnov	,261	Se acepta la hipótesis nula
7	La distribución de Accesibilidad es normal con la medida 4,49 con una desviación típica de 1,85	test de Kolmogorov – Smirnov	,027	Se rechaza la hipótesis nula
8	La distribución de Capacitaciones es normal con la medida 38,80 con una desviación típica de 6,75	test de Kolmogorov – Smirnov	,555	Se acepta la hipótesis nula

Se muestran las significancias asintóticas. El nivel de significancia es ,05

Fuente: Elaboración propia

Modelo estadístico matemático

Coefficiente de correlación de Spearman

El coeficiente de correlación de rho de Spearman es una prueba no paramétrica utilizada cuando los datos no siguen una distribución normal. Corresponde a una medida de correlación entre dos variables aleatorias continuas. Para el cálculo del rho, se presentan los datos y a su vez se reemplazan siguiendo su respectivo orden. El cual se da por:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde:

D: significa la diferencia entre los estadísticos de orden X-Y.

N: es el número de pares de datos

La interpretación de Spearman abarca entre -1 y +1, que implican asociaciones negativas o positivas, donde cero explica no correlación. La escala utilizada en el presente estudio se muestra a continuación⁶²:

Tabla 66. Baremo de Spearman

Magnitud de la correlación	Significado
+1,00	Positiva perfecta
+0,90	Positiva muy fuerte
+0,75	Positiva considerable
+0,50	Positiva media
+0,25	Positiva débil
+0,10	Positiva muy débil
0,00	No hay correlación entre las variables
-1,00	Negativa muy débil
-0,90	Negativa débil
-0,75	Negativa media
-0,50	Negativa considerable
-0,25	Negativa muy fuerte
-0,10	Negativa perfecta

Fuente: Tomado de Hernández, 2006

Hipótesis general

Nivel de confianza: 95%

Valor de significancia: $\alpha=0,05$

Pares de datos: n=148

Valor crítico: $\rho \text{ crít } (0,05) \text{ n}=148 = 0,207$

Si el valor calculado ρ_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho \text{ crít}$ se rechaza la hipótesis H^0

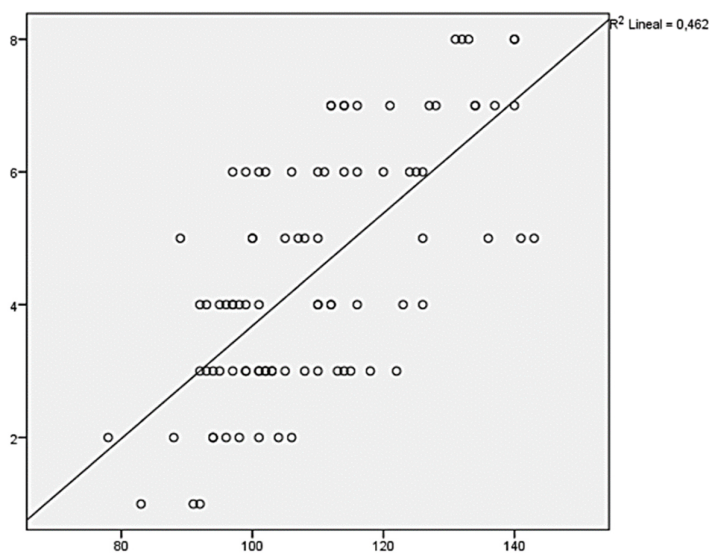
Tabla 17. Correlación entre Nivel de conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

	Nivel de conocimiento	uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos
Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
	rho Spearman	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	148
Uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	Coefficiente de correlación	0,656**
	rho Spearman	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	148

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Figura 12. Dispersión Nivel de conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Para la hipótesis general, de acuerdo con los resultados de la prueba de Spearman entre: Nivel de conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, se tuvo el coeficiente: 0,657, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000.

Primera hipótesis específica

Existe correlación entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

H^1 : Existe una relación significativa entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

H^0 : No Existe una relación significativa entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

Prueba estadística

Nivel de confianza: 95%

Valor de significancia: $\alpha=0,05$

Pares de datos: $n=148$

Valor crítico: $\rho \text{ crít } (0,05) n=148 = 0,207$

Si el valor calculado ρ_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho \text{ crít}$ se rechaza la hipótesis H^0

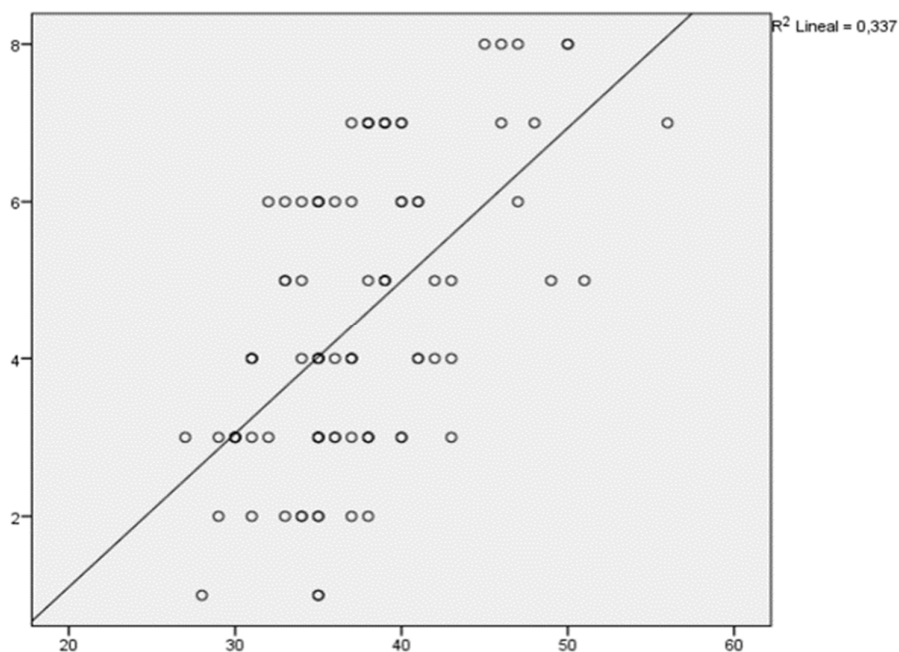
Tabla 78. Correlación entre el conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

		Conocimiento	uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos
Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	0,659**
	rho Spearman		
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	148	148
Uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	Coefficiente de correlación	0,659**	1,000
	rho Spearman		
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	148	148

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Figura 13. Dispersión conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los resultados de la prueba de Spearman entre: el conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos puntualizan el coeficiente: 0,659, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. La dispersión indicó una correlación directa con 33,7% de predicción.

Segunda hipótesis específica

Existe correlación entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

H^1 : Existe correlación entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

H^0 : No Existe correlación entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

Prueba estadística

Nivel de confianza: 95%

Valor de significancia: $\alpha=0,05$

Pares de datos: $n=148$

Valor crítico: $\rho \text{ crít } (0,05) n=148 = 0,207$

Si el valor calculado ρ_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho \text{ crít}$ se rechaza la hipótesis H^0

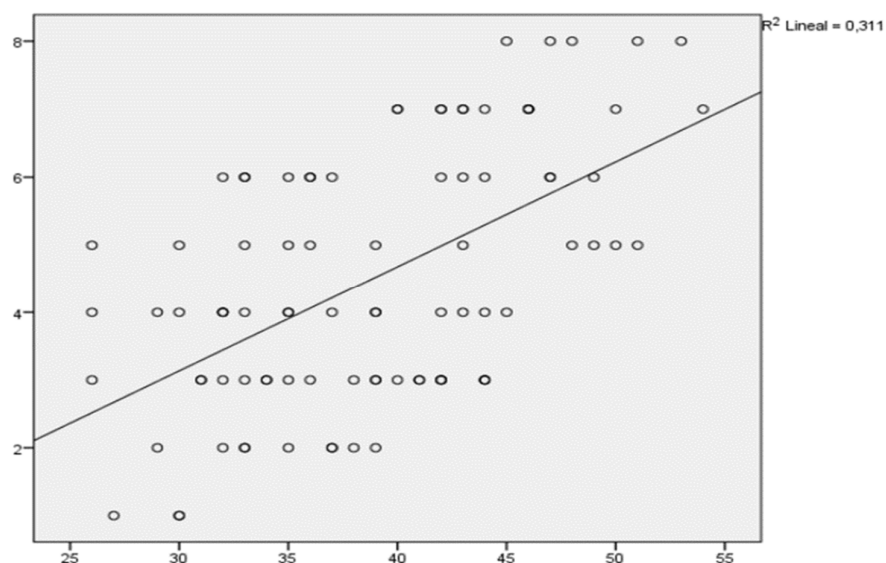
Tabla 89. Correlación entre actitudes y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

	Actitudes	uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos
Actitudes	Coefficiente de correlación rho Spearman	0,557**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	148
	Coefficiente de correlación rho Spearman	0,557**
Uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	Sig. (bilateral)	0,000
	N	148
	Coefficiente de correlación rho Spearman	0,557**
	Sig. (bilateral)	0,000

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Figura 14. Dispersión actitudes y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Los resultados de la prueba de Spearman entre: las actitudes y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, indican el coeficiente: 0,557, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. La dispersión señaló una correlación directa con 31,1% de predicción ($r^2=0,311$).

Tercera hipótesis específica

Existe correlación entre la práctica y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

H^1 : Existe correlación entre la práctica y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

H^0 : No Existe correlación entre la práctica y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.

Prueba estadística

Nivel de confianza: 95%

Valor de significancia: $\alpha=0,05$

Pares de datos: $n=148$

Valor crítico: $\rho \text{ crít } (0,05) \ n=148 = 0,207$

Si el valor calculado ρ_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho \text{ crít}$ se rechaza la hipótesis H^0

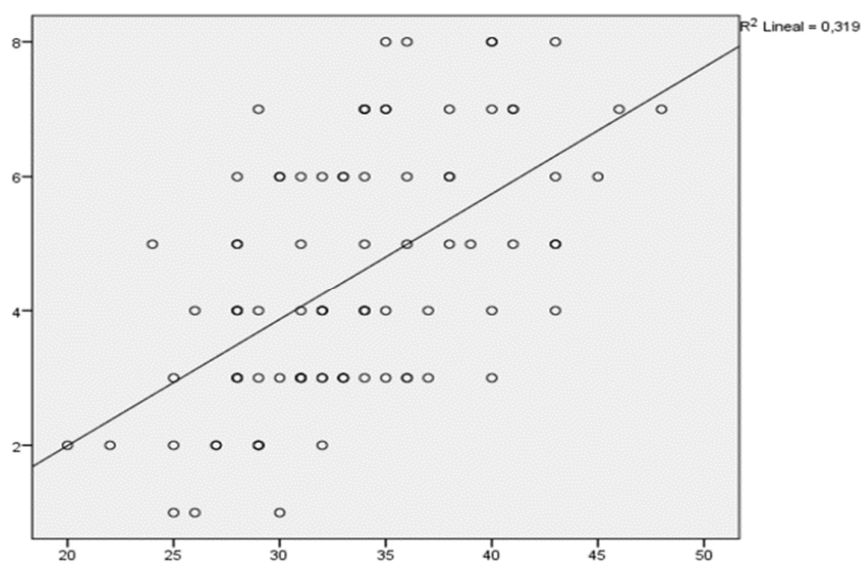
Tabla 20. Correlación entre práctica y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos

		Práctica	uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos
Práctica	Coefficiente de correlación	1,000	0,530**
	rho Spearman		
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	148	148
Uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos	Coefficiente de correlación	0,530**	1,000
	rho Spearman		
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	148	148

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Figura 15. Dispersión práctica y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El resultado arrojado por la prueba de Spearman entre: las prácticas y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, señalan que el coeficiente: 0,530, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. En el gráfico de dispersión se indica que hay una correlación directa con 0,319 de predicción.

Cuarta hipótesis específica

Existe correlación entre barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

H^1 : Existe correlación entre barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

H^0 : No Existe correlación entre barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

Prueba estadística

Nivel de confianza: 95%

Valor de significancia: $\alpha=0,05$

Pares de datos: $n=148$

Valor crítico: $\rho \text{ crít } (0,05) n=148 = 0,207$

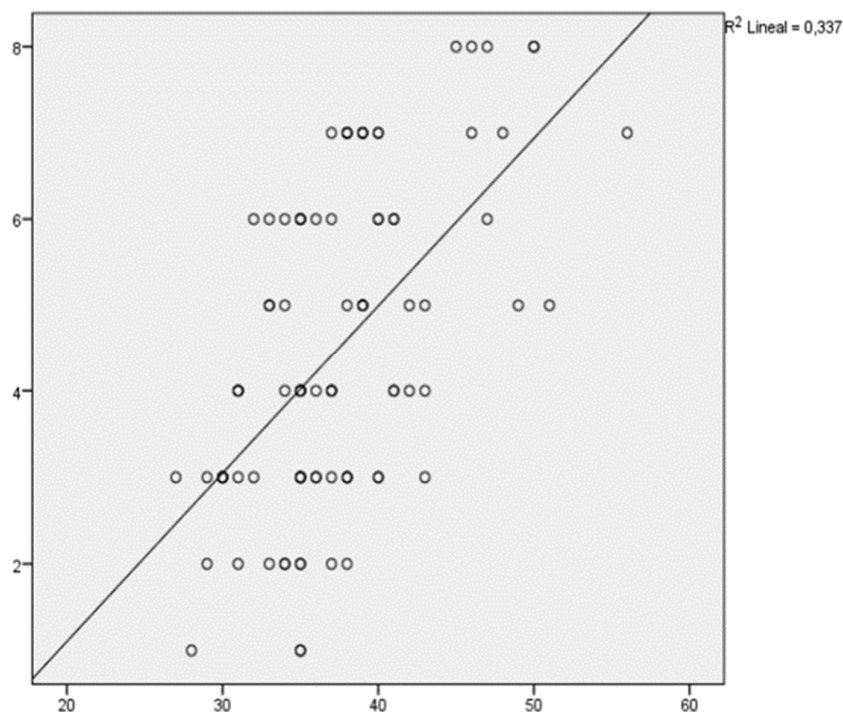
Si el valor calculado ρ_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho \text{ crít}$ se rechaza la hipótesis H^0 .

Tabla 91. Correlación entre barreras y nivel de conocimiento

		Barreras	Nivel de conocimiento
Barreras	Coefficiente de correlación rho Spearman	1,000	0,691**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	148	148
	Coefficiente de correlación rho Spearman	0,691**	1,000
Nivel de conocimiento	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	148	148
	**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)		

Fuente: Elaboración propia

Figura 16. Dispersión barreras y nivel de conocimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo con los resultados de la prueba de correlación entre las barreras y nivel de conocimiento, se obtuvo un coeficiente de 0,691, que en el Baremo indica que es una correlación positiva considerable. El valor de significancia bilateral (Sig.) es de 0,000. La dispersión muestra una correlación directa del 0,337 de predicción. Lo que indicó que a mayor barrera eleva el puntaje en nivel de conocimiento.

Quinta hipótesis específica

Existe correlación entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

H^1 : Existe correlación entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

H^0 : No Existe correlación entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

Prueba estadística

Nivel de confianza: 95%

Valor de significancia: $\alpha=0,05$

Pares de datos: $n=148$

Valor crítico: $\rho \text{ crít } (0,05) n=148 = 0,207$

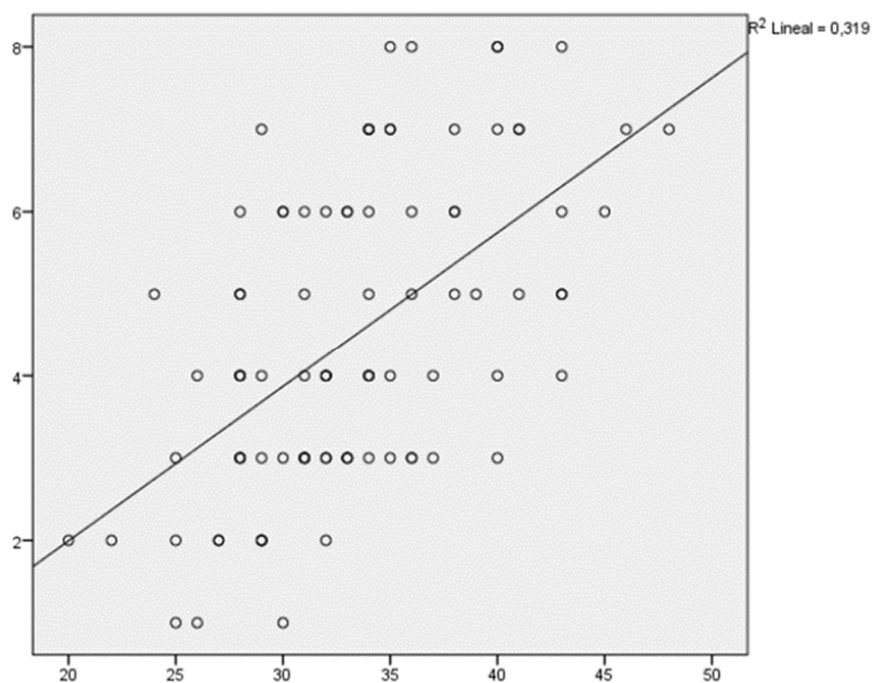
Si el valor calculado ρ_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho \text{ crít}$ se rechaza la hipótesis H^0

Tabla 102. Correlación entre accesibilidad y nivel de conocimiento

	Barreras	Nivel de conocimiento
Accesibilidad	Coefficiente de correlación rho Spearman	0,537**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	148
	Coefficiente de correlación rho Spearman	1,000
Nivel de conocimiento	Sig. (bilateral)	0,000
	N	148
	**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)	

Fuente: Elaboración propia

Figura 17. Dispersión accesibilidad y nivel de conocimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El resultado arrojado por la prueba de Spearman entre: accesibilidad y nivel de conocimiento, indican el coeficiente: 0,537, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. En el gráfico de dispersión se indica que hay una correlación directa con 0,319 de predicción.

Sexta hipótesis específica

Existe correlación entre capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

H^1 : Existe correlación entre capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

H^0 : No Existe correlación entre capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.

Prueba estadística

Nivel de confianza: 95%

Valor de significancia: $\alpha=0,05$

Pares de datos: $n=148$

Valor crítico: $\rho \text{ crít } (0,05) n=148 = 0,207$

Si el valor calculado ρ_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho \text{ crít}$ se rechaza la hipótesis H^0

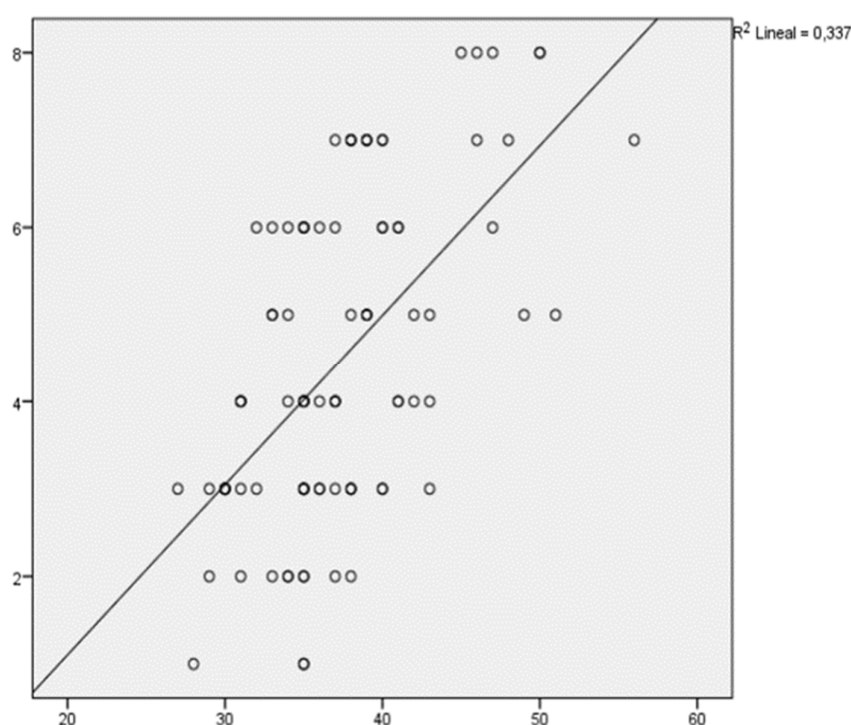
Tabla 113. Correlación entre capacitación y nivel de conocimiento

	Barreras	Nivel de conocimiento
Capacitación	Coefficiente de correlación	1,000
	rho Spearman	0,673**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	148
Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	0,673**
	rho Spearman	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	148

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Figura 18. Dispersión capacitación y nivel de conocimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo con los resultados de la prueba de correlación entre capacitación y nivel de conocimiento, se obtuvo un coeficiente de 0,673, que en el Baremo señala que es una correlación positiva considerable. El valor de significancia bilateral (Sig.) es de 0,000. La dispersión muestra una correlación directa del 0,337 de predicción.

4.2 Discusión de los Resultados

Los instrumentos fueron validados de dos maneras, la primera fue a través del Juicio de Expertos, cuyo resultado fue, todos los expertos indicaron que el instrumento es apto para su aplicación. Posteriormente, la segunda forma de validación fue a través de la prueba piloto aplicada a 30 personas de la muestra (148 personas) las cuales se escogieron al azar, en esta aplicación inicial del instrumento se encontró que las personas encuestadas respondieron con facilidad, en un corto tiempo y en su mayoría entendieron totalmente las preguntas respondiéndolas sin mayor dificultad. Finalmente, para tener mayor seguridad, se analizó el instrumento con el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado una Alta Confiabilidad. En este sentido, se procedió a la segunda fase que fue la aplicación del instrumento a la totalidad de la muestra (148 personas).

Los datos geográficos y los instrumentos se desglosaron por tablas de frecuencia, agrupando los ítems de cada instrumento en dimensiones, por lo que se presentó un resultado general para cada dimensión. En lo que respecta a las Características Sociodemográficas, se obtuvo que la mayoría de los encuestados son personas > 36 años, el género predominante son las mujeres, el grado de instrucción predominante fue la secundaria, la ocupación predominante fue ama de casa, lugar de nacimiento estuvo con un mínimo de diferencia donde el predominante fue la provincia. Datos coincidentes se obtuvieron en el estudio de Ahmad, et al, (2021) donde la edad media de los encuestados fue $38 \pm 13,3$, siendo la mayoría ($n= 420$, 61,9%) mujeres. La puntuación media de conocimientos y actitudes de los encuestados hacia la iniciativa de transparencia de precios fue de $5,6 \pm 1,5$ de la puntuación total de 8 y $31,9 \pm 4,0$ de la puntuación total de 40, respectivamente.

Para lo que fue la descripción de las variables y sus dimensiones, la variable: Nivel de conocimiento, y su dimensión: Conocimiento, arrojó que la mayoría de las personas

encuestadas indicaron no tener conocimiento sobre el deber de las farmacias y boticas de publicar el stock y precio de los medicamentos que comercializan. En la dimensión: Actitudes, la mayoría de los encuestados se dirige de manera presencial a comprar sus medicamentos, muy poco comparan los precios de manera virtual, pocos conocen sobre el Observatorio de precios, la mayoría se preocupa por los precios, por conseguir medicamentos genéricos, también, a la mayoría les preocupa que les alcance el dinero, conseguir los genéricos a buenos precios, la mayoría siente confianza usando medicamentos genéricos.

Resultados similares se encontraron en el estudio de Alvarado y Gallardos (2021) donde sólo 66 personas conocían la existencia de este portal de precios, lo que representó el 17,23% de los encuestados, mientras que el nivel de conocimiento sobre el uso de esta herramienta fue bajo, sólo 29 personas indicaron que si sabían manejarlo. Asimismo el estudio de Quispe (2017) obtuvo, el 73,1% de los medicamentos estuvieron disponibles en todos los centros observados, tanto en la marca comercial como en al genérica, en lo que corresponde a los precios, la versión de marca mostró un valor superior al 322,7% del precio de los genéricos, por lo que el peruano en promedio debe trabajar aproximadamente dos días y diecisiete horas para pagar un medicamento genérico DCI, mientras que para pagar una marca comercial debe trabajar veinticuatro días y diecisiete horas.

Para la dimensión: Práctica, se evidencia que la mayoría de los encuestados señalaron que a veces solicita orientación a las personas indicadas cuando presentan dudas sobre los precios, la mayoría puntualizaron que no han usado la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos para buscar medicamentos y comparar los precios. Asimismo, la mayoría se refirió a que no le parece fácil el uso de dicha plataforma, los pocos encuestados que la han usado les parece que no han conseguido fácilmente la información.

Finalmente, la mayoría de los encuestados indicaron, que se le hace difícil conseguir la información en la plataforma y que por eso evitan usarla, ya que no saben hacerlo.

Para la Variable: Uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos, en la dimensión: Barreras los resultados presentados evidencian, la mayoría de los encuestados indicó que a veces: cuentan con la economía para contratar servicio de internet, tienen tiempo para usar los aplicativos webs, tienen acceso permanente al servicio de internet. Por otro lado, la mayoría señalaron, no cuentan con dispositivos para mantenerse conectados a internet, saben leer y escribir, no saben usar la computadora. Datos coincidentes referido a las barreras para la adquisición de medicamentos los obtuvo Ahmad, et al., (2021) indicando que los encuestados tenían buenos conocimientos y actitudes, pero su uso e implementación de la iniciativa de transparencia de precios de los medicamentos todavía era inadecuado. Varios factores influyen en esta insuficiencia, incluidos el género, la raza, el gasto de bolsillo de los consumidores en medicamentos y el conocimiento y las actitudes hacia las prácticas de transparencia de precios. El control de precios de mercado impulsado por el consumidor sería imposible de lograr sin las buenas prácticas de transparencia de precios de los medicamentos para los consumidores⁹.

Asimismo, para la dimensión: Accesibilidad, los resultados encontrados señalan que la mayoría de los encuestados a veces cuentan con un dispositivo con internet para usar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos y con un dispositivo con internet para usar el aplicativo del Ahorro MED. Finalmente, para la dimensión: Capacitación, los datos presentados indican, la mayoría de los encuestados nunca han participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Estado para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos, nunca han participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Profesionales de la salud para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos. Finalmente, los encuestados en su mayoría indicaron estar

dispuestos a participar en charlas y/o capacitaciones para aprender a usar el portal web observatorio de precios de medicamentos.

Datos similares obtuvo Zeña (2019) obtuvo la georreferenciación de los establecimientos farmacéuticos a partir de la metodología de SCRUM y Android, beneficiando a los usuarios con la aplicación móvil. Indicando que este tipo de tecnología se debe masificar en todo el país para garantizar el beneficio de toda la población, poniendo a su disposición herramientas tecnológicas que les permitan conocer: ubicación de los medicamentos, precios, horarios de atención, números de contacto, entre otros beneficios. Por su parte, Cisneros (2018), Señaló que, con las plataformas informáticas para la identificación de los medicamentos autorizados para su comercialización en el Perú con cualidades de fácil manejo, el usuario del medicamento tendrá la plena confianza de que el producto que está adquiriendo es confiable; así como también a la Autoridad de salud, ya que facilitará su labor en las inspecciones realizadas en los establecimientos farmacéuticos.

Una vez recolectada la data, se hizo una primera evaluación de la normalidad de los datos, con lo cual se tomó la decisión de aplicar de acuerdo con el caso una prueba paramétrica o no paramétrica. Utilizando para ello la prueba de Kolmogorov – Smirnov con la que se determinó que los datos no tenían una distribución normal, por lo que se decidió la aplicación de la prueba no paramétrica para analizar la correlación entre las variables del estudio.

Para la comprobación de las hipótesis, se utilizó el coeficiente de correlación de ρ (rho) de Spearman, con un nivel de confianza de 95%. Para la hipótesis general, de acuerdo con los resultados de la prueba de Spearman entre: Nivel de conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, se considera el rechazo de la hipótesis nula, indicando que si existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF).

En lo que respecta a las hipótesis específicas:

(1) Los resultados de la prueba de Spearman entre: el conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos puntualizan que existe una correlación directa, se considera el rechazo de la hipótesis nula.

(2) Los resultados de la prueba de Spearman entre: las actitudes y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, indican el rechazo de la hipótesis nula.

(3) El resultado arrojado por la prueba de Spearman entre: las prácticas y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, se rechaza la hipótesis nula. Por lo que se infiere una correlación significativa entre las prácticas con el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

(4) De acuerdo con los resultados de la prueba de correlación entre las barreras y nivel de conocimiento, se rechaza la hipótesis nula y se infiere que existe una relación significativa entre las barreras y nivel de conocimiento.

(5) El resultado arrojado por la prueba de Spearman entre: accesibilidad y nivel de conocimiento, se rechaza la hipótesis nula, se infiere una correlación significativa entre accesibilidad y nivel de conocimiento.

(6) De acuerdo con los resultados de la prueba de correlación entre capacitación y nivel de conocimiento, se rechaza la hipótesis H_0 , se infiere que existe una relación significativa entre capacitación y nivel de conocimiento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la zona III del Distrito Ate. De acuerdo con los resultados de la prueba de Spearman entre: Nivel de conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, se tuvo el coeficiente: 0,657, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. Se concluye que, a mayor puntaje para nivel de conocimiento, mayor es el puntaje para uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos. Se considera el rechazo de la hipótesis nula.

En lo que respecta a las hipótesis específicas:

1. Se determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate. Los resultados de la prueba de Spearman entre: el conocimiento y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos puntualizan el coeficiente: 0,659, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. La dispersión indicó una correlación directa con 33,7% de predicción. Lo que indica que a mayor puntaje del conocimiento también habrá un mayor puntaje en el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos. Concluyendo, existe una correlación directa, se considera el rechazo de la hipótesis nula.
2. Se determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la

Zona III del Distrito Ate. Los resultados de la prueba de Spearman entre: las actitudes y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, indican el coeficiente: 0,557, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. La dispersión señaló una correlación directa con 31,1% de predicción ($r^2=0,311$) indicando que a mayor puntaje las actitudes, mayor será el puntaje del uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos. Se concluye el rechazo de la hipótesis nula. Existen suficientes razones para el rechazo de la hipótesis nula, por lo que se infiere una correlación significativa entre las actitudes con el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

3. Se determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate. El resultado arrojado por la prueba de Spearman entre: las prácticas y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, señalan que el coeficiente: 0,530, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. En el gráfico de dispersión se indica que hay una correlación directa con 0,319 de predicción lo que indica que a mayor puntaje en las prácticas mayor es el puntaje en uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos. Por lo tanto, dado que el valor calculado $p_{cal} = 0,530$ es mayor que el valor $p_{crít} = 0,207$, se rechaza la hipótesis nula. Existen suficientes razones para el rechazo de la hipótesis nula, por lo que se infiere una correlación significativa entre las prácticas con el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos.

4. Se determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate. De acuerdo con los resultados de la prueba de correlación entre las barreras y nivel de conocimiento, se obtuvo un coeficiente de 0,691, que en el Baremo indica que es una correlación positiva considerable. El valor de significancia bilateral (Sig.) es de 0,000. La dispersión muestra una correlación directa del 0,337 de predicción. Lo que indicó que a mayor barrera eleva el puntaje en nivel de conocimiento. Dado que, el valor p_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho_{crít}$ se rechaza la hipótesis H_0 . Concluyendo, que se rechaza la hipótesis nula y se infiere que existe una relación significativa entre las barreras y nivel de conocimiento.

5. Se determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate. El resultado arrojado por la prueba de Spearman entre: accesibilidad y nivel de conocimiento, indican el coeficiente: 0,537, que, de acuerdo con el Baremo, representa una correlación positiva considerable. Asimismo, se tiene el valor de sig. Bilateral de: 0,000. En el gráfico de dispersión se indica que hay una correlación directa con 0,319 de predicción lo que señala que a mayor puntaje en accesibilidad mayor es el puntaje en nivel de conocimiento. Por lo tanto, dado que el valor calculado $p_{cal} = 0,530$ es mayor que el valor $\rho_{crít} = 0,207$, se rechaza la hipótesis nula. Existen suficientes razones para el rechazo de la hipótesis nula, por lo que se infiere una correlación significativa entre accesibilidad y nivel de conocimiento.

6. Se determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate. De acuerdo con los resultados de la prueba de correlación entre capacitación y nivel de conocimiento, se obtuvo un coeficiente de 0,673, que en el Baremo señala que es una correlación positiva considerable. El valor de significancia bilateral (Sig.) es de 0,000. La dispersión muestra una correlación directa del 0,337 de predicción. Lo que indicó que a mayor capacitación eleva el puntaje en nivel de conocimiento. Dado que, el valor ρ_{cal} es mayor que el valor crítico $\rho_{crít}$ se rechaza la hipótesis H_0 . Concluyendo, que se rechaza la hipótesis nula y se infiere que existe una relación significativa entre capacitación y nivel de conocimiento.

5.2 Recomendaciones

1. Diseñar estrategias que eleven el conocimiento sobre el uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos, principalmente para las personas que sufren de enfermedades o condiciones especiales que ameriten el uso prolongado de productos farmacéuticos.
2. Implementar campañas educativas e informativas sobre el acceso y uso de aplicativos webs para que las personas se sientan más familiarizadas con estas y puedan usar con más facilidad el observatorio de precios de productos farmacéuticos.
3. Crear campañas de concienciación en las farmacias, para que se comprometan a publicar permanentemente los precios y stock que manejan de los productos farmacéuticos.

4. Mantener campañas informativas sobre el Boletín de Productos Farmacéuticos que emite periódicamente el DIGEMID que permita un mayor acceso y alcance de medicamentos, transparencia en los precios y licitaciones internacionales.
5. Crear comisiones dentro de las comunidades para mantener un constante monitoreo de la venta de productos farmacéuticos, para que más peruanos logren adquirir sus medicamentos de calidad, de forma segura, con alta eficacia, bajos precios y con absoluta confianza, con solo consultarlo en la web.
6. Incrementar el interés de los pobladores por conocer y usar el Observatorio de Precios de los Productos Farmacéuticos. Manteniendo a la comunidad informada sobre la existencia y el uso Correcto del Observatorio de Precios.
7. Creación de publicidad y difusión constante del Observatorio de Precios y su Uso, a través de afiches, guías, panfletos, que llegue a toda la población y sean visibles en zonas, lugares y sitios públicos y concurridos. Igualmente, en instituciones educativas, tiendas, farmacias y centros de salud.
8. Solicitar la colaboración a los medios competentes, para permitir zonas de acceso público a páginas o sitios oficiales gratuitos, donde las personas puedan entrar con facilidad e inconvenientes al observatorio de precios.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos. Sistema Nacional de Información de Precios de Productos Farmacéuticos – SNIPPF. Disponible en: <http://opm.digemid.minsa.gob.pe/#/consulta-producto>
2. Ahmad NS, Hatah E, Jalil MR, Makmor-Bakry M. Consumers' Knowledge, Attitudes, and Practices Toward Medicine Price Transparency at Private Healthcare Setting in Malaysia. Front. In Public Health. 2021; 9.
3. Organización Panamericana de la Salud. Conceptos, estrategias y herramientas para una política farmacéutica nacional en las Américas. 2016. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28211/9789275318874_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Clay, Alvino. Estadísticas de la situación digital de Perú en el 2020-2021. Mayo 2021. Disponible en: <https://branch.com.co/marketing-digital/estadisticas-de-la-situacion-digital-de-peru-en-el-2020-2021/> (acceso 20 octubre 2021).
5. Ministerio de Salud. Observatorio de Precios de Medicamentos permite comprar medicinas a menor precio. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29593-observatorio-de-costes-de-medicamentos-permite-comprar-medicinas-a-menor-coste> (acceso 20 octubre 2021).
6. Municipalidad de Ate. Plan de Gobierno 2019-2022. Disponible en: <https://cde.3.elcomercio.pe/doc/0/1/7/1/3/1713982.pdf>. (acceso 27 octubre 2021).
7. Superintendencia Nacional de Salud. Informe Técnico: Análisis E Identificación De Las Personas No Aseguradas En Salud A Nivel Nacional. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1494073/Informe%20t%C3%A9cnico%20de%20an%C3%A1lisis%20e%20identificaci%C3%B3n%20de%20las%20personas%20no%20aseguradas%20en%20salud%20a%20nivel%20nacional%202023%20de%20diciembre.pdf> (acceso 10 noviembre 2021).
8. Yaya P. Influencia de medicamentos de línea propia en el cumplimiento de las BPD en cadenas de boticas del Distrito de Jesús María período 2016-2017. Tesis Pregrado. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
9. Ahmad NS, Hatah E, Jalil MR, Makmor-Bakry M. Consumers' Knowledge, Attitudes, and Practices Toward Medicine Price Transparency at Private Healthcare Setting in Malaysia. Front. In Public Health. Disponible en:

- <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.589734/full> (acceso 20 diciembre 2021). 2021
10. Kuo S, Ou HT, Wang CJ. Managing medication supply chains: Lessons learned from Taiwan during the COVID-19 pandemic and preparedness planning for the future. *Journal Of The American Pharmacists Association*. 2021; 61(1). Disponible en: [https://www.japha.org/article/S1544-3191\(20\)30440-4/pdf](https://www.japha.org/article/S1544-3191(20)30440-4/pdf) (acceso 11 octubre 2021).
 11. Ledezma-Morales M, Amariles P, Vargas-Peláez CM, Augusto F, Buenaventura R. Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la literatura. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*. 2019; 38(1). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/332273> (acceso 15 noviembre 2021).
 12. Benítez, A., A. Hernando y C. Velasco. 2019. Radiografía del gasto de bolsillo en salud en Chile: Análisis del cambio en el gasto entre 2012 y 2016. *Centro de Estudios Públicos*. 2018. 491. Disponible en: https://www.cepchile.cl/cep/site/docs/20181023/20181023161058/pder491_abenitez.pdf (acceso 03 noviembre 2021).
 13. Jiménez Herrera Luis. El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2019 Dic [citado 2022 Abr 25]; 45(4): e1635. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000400008&lng=es. Epub 16-Mar-2020.
 14. Bruzzo, S., J. Henríquez y C. Velasco. Radiografía del gasto de bolsillo en salud en Chile: una mirada desagregada. *Centro de Estudios Públicos*. 2018. 478. Disponible en: https://www.cepchile.cl/cep/site/docs/20180316/20180316105839/pder478_jhenriquez_sbruzzo_cvelasco.pdf (acceso 08 noviembre 2021).
 15. Pérez-Chauca E, Ferraz HG. Intercambiabilidad de medicamentos en el Perú: panorama actual y perspectivas futuras. *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Publica*. 2021; 38(2): 337-44.
 16. Alvarado K, Gallardos F. Conocimiento de la existencia y uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos por parte de los pobladores de distrito de Cajamarca. Tesis Pregrado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021.

17. Acuña, M. y Rodríguez, A. Determinar el cumplimiento del Observatorio de Precios de los Medicamentos - DIGEMID por las Oficinas Farmacéuticas – Lima 2020 [Tesis] Huancayo: Universidad Franklin Roosevelt
18. Zeña, M. Aplicación móvil basada en georreferenciación para apoyar el proceso de búsqueda de medicamentos en establecimientos farmacéuticos en Lambayeque. Tesis pregrado. Universidad Católica Santo Toribio Mondrego; 2019.
19. Cisneros, E. Aplicación de una plataforma informática piloto para la identificación de medicamentos autorizados para su comercialización en el Perú. Tesis Pregrado. Universidad María Auxiliadora; 2018.
20. Quispe S. Disponibilidad y asequibilidad de medicamentos genéricos en oficinas farmacéuticas en el distrito de Ayacucho al mes de diciembre del 2016. Tesis pregrado. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2017.
21. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica la versión digital de su Lista de Modelo de Medicamentos Esenciales. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-02-2020-who-launch-e-emi> (acceso 29 noviembre 2021).
22. Organización Mundial de la Salud. Uso racional de los medicamentos. Informe de la Conferencia de Expertos, Nairobi, 25-29 de noviembre de 1985: 1-312. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37403> (acceso 30 noviembre 2021).
23. Organización Panamericana de la Salud. Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias> (acceso 15 diciembre 2021).
24. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. Resolución Ministerial No. 1361-2018/MINSA. 28 de diciembre de 2018: 1-78. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2018/RM_1361-2018.pdf (acceso 04 noviembre 2021).
25. Ministerio de Salud. Minsa asegura abastecimiento de medicamentos para el periodo 2020-2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50765-minsa-asegura-abastecimiento-de-medicamentos-para-el-periodo-2020-2021> (acceso 26 octubre 2021).
26. Ministerio de Salud. Productos farmacéuticos autorizaos hasta agosto de 2021. Disponible en: <https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/229/1.%20Bol>

- [et%3%adn%20de%20Productos%20Farmac%3%a9uticos%20-%20A%3%b1o%201%2c%20Edici%3%b3n%201.pdf?sequence=1&isAllowed=](#)
(acceso 27 noviembre 2021).
27. Organización Panamericana de Salud. Fondo Estratégico de la OPS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/fondo-estrategico-ops#> (acceso 30 noviembre 2021).
28. Dombrowski, E., Rotenberg, L. & Bock, M. Teoría Del Conocimiento. Reino Unido: Oxford University Press. Oxford; 2013. Disponible en: <https://fliphtml5.com/exes/pdvf/basic> (acceso 05 noviembre 2021).
29. Ruiz G. I. Revisión de la teoría del conocimiento de John Locke a la luz del planteamiento filosófico de Alasdair MacIntyre. Universitas. Revista De Filosofía, Derecho Y Política. 2015; 21: 81-94.
30. Alegre, V. J., La Gestión Del Conocimiento Como Motor De La Innovación. España. Publicacions de la Universitat Jaume I; 2004.
31. Gianluca F. Tipos de Conocimiento. Experto GestioPolis.Com. Disponible en: <https://www.gestipolis.com/tipos-de-conocimiento/> (acceso 13 diciembre 2021).
32. Alan D, Cortez L. Procesos Y Fundamentos De La Investigación Científica. Machala – Ecuador; 2018. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf> (acceso 20 diciembre 2021).
33. Arqhys Decoración. Características del Conocimiento. Disponible en: https://www.arqhys.com/decoracion/caracteristicas_del_conocimiento.html (acceso 14 diciembre 2021).
34. Experto GestioPolis.Com. Tipos de Conocimiento. Disponible en: <https://www.gestipolis.com/tipos-de-conocimiento/> (acceso 04 diciembre 2021).
35. Martínez, A. Definición de Conocimiento. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/> (acceso 13 diciembre 2021).
36. Significados. 12 características del conocimiento científico. Disponible en: <https://www.significados.com/caracteristicas-conocimiento-cientifico/> (acceso 18 diciembre 2021).
37. Psicología Social. Las representaciones mentales. Disponible en: <https://psiqueviva.com/las-representaciones-mentales/> (acceso 29 de septiembre de 2021).
38. Proyecto Global ABS PNUD-GEF. Guía Metodológica para el diseño y aplicación de encuestas de conocimiento, actitudes y practicas (CAP) sobre acceso a recursos

- genéticos y participación en beneficios (APB). Disponible en: https://community.abs-sustainabledevelopment.net/wp-content/uploads/2020/07/Gu%C3%ADa-Metodol%C3%B3gica-de-Encuestas-CAP-KAP22072020ALC_organized.pdf (acceso 14 de diciembre de 2021).
39. Cuartas GE, Palacio DA, Ríos OL, Cardona AJ, Salas ZW. Conocimientos actitudes y prácticas (CAP) sobre sostenibilidad en estudiantes de una universidad pública colombiana. Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica. 2019; 22(2): Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v22n2/0123-4226-rudca-22-02-e1385.pdf> (acceso 20 diciembre de 2021).
40. Ministerio de Salud. Observatorio de Precios de Medicamentos permite comprar medicinas a menor precio. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14523-minsa-adquiera-medicamentos-de-calidad-y-a-un-precio-justo> (acceso 23 octubre de 2021).
41. Ministerio de Salud DIGEMID. Normas Legales. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/category/normas-legales> (acceso 11 noviembre de 2021).
42. Perú. Congreso de la Republica. Ley N° 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios. El Peruano. 26 de noviembre de 2019: 1-11. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/normas-legales/2009/11/ID=3640/ley-n-29459> (acceso 14 noviembre 2021).
43. Perú. Congreso de la Republica. Decreto Supremo 014-2011-SA Reglamento de estamentos farmacéuticos. El Peruano. 27 de julio de 2011: 1-67. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/normas-legales/2011/07/ID=2626/decreto-supremo-no-014-2011-sa> (acceso 14 noviembre 2021).
44. Perú. Congreso de la Republica. Resolución Ministerial 341-2011/MINSA. El Peruano. 27 de mayo de 2011: 1-6. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Acceso/URM/GestionURMTrabSalud/ReunionTecnica/VIII/NormasDIGEMID/SistemaNacionalPrecios/RM_341-2011.pdf (acceso 15 noviembre 2021).
45. Ministerio de Salud. Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos. Sistema Nacional de Información de Precios de Productos Farmacéuticos. SNIPPF. Disponible en: <http://opm.digemid.minsa.gob.pe/#/consulta-producto> (acceso 12 octubre 2021).
46. Pérez PJ. Definición de Barrera. Definición De. Disponible en: <https://definicion.de/barrera/> (acceso 18 noviembre 2021).

47. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2018. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf (acceso 22 noviembre 2021).
48. OSIPTEL Encuesta Residencial de Servicios de Telecomunicaciones (ERESTEL) 2018. Más de 7 millones de hogares peruanos tienen acceso a internet. Disponible en: <https://www.osiptel.gob.pe/portal-del-usuario/noticias/mas-de-7-millones-de-hogares-peruanos-tienen-acceso-a-internet/> (acceso 27 noviembre 2021).
49. Wiki2. Distrito de Ate. Wiki2 Org. wiki2.org/es/Distrito_de_Ate (acceso 12 diciembre 2021).
50. Municipalidad Distrital de Ate. Conociendo Ate. Disponible en: <https://www.muniate.gob.pe/conociento-ate/> (acceso 29 noviembre 2021).
51. Weather S. El clima y el tiempo promedio en todo el año en Vitarte. Obtenido de Weather Spark Com: Disponible en: <https://es.weatherspark.com/y/21277/Clima-promedio-en-Vitarte-Per%C3%BA-durante-todo-el-a%C3%B1o> (acceso 12 diciembre 2021).
52. Municipalidad Distrital de Ate. Población del Distrito de Ate – 2021. Disponible en: [https://www.muniate.gob.pe/areas/SGCGPI/boletin%20de%20poblacion%20v2%20\(3\).pdf](https://www.muniate.gob.pe/areas/SGCGPI/boletin%20de%20poblacion%20v2%20(3).pdf) (acceso 13 diciembre 2021).
53. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estadísticas de Criminalidad y Seguridad Ciudadana en Lima Metropolitana. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1534/cap13.pdf (acceso 15 diciembre 2021).
54. Bernal, C. Metodología de la Investigación. Bogotá, Colombia: Pearson Education; 2010.
55. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. D. Metodología de la Investigación (Quinta Edición ed.). México: Mc Graw Hill; 2014.
56. Tamayo, & Tamayo, M. Investigación Científica (Cuarta Edición ed.). México: Limusa Noriega; 2012.
57. Arias, F. El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica. Caracas: Episteme; 2012.
58. Palella, S.; Martins, F. Metodología De La Investigación Cuantitativa. Cartagena Colombia: Fondo Editorial Universidad Libertador; 2012.
59. Kerlinger y Lee. Investigación del Comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales (Cuarta Edición ed.). México: Mc Graw Hill; 2002.

60. Barros, C. y Turpo, O. La formación en el desarrollo del docente investigador: una revisión sistemática. *Revista Espacios*. 2017; 38 (45). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n45/a17v38n45p11.pdf> (acceso 20 diciembre 2021).
61. Barros-Bastidas, C. y Turpo, O. (2020). La formación en investigación y su incidencia en la producción científica del profesorado de educación de una universidad pública de Ecuador. *Publications*, 2020; 50 (2), 167–185.
62. Hernández Sampieri, R., & Fernández Collado, C. (1998). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN LOS POBLADORES DE LA ZONA III DEL DISTRITO DE ATE, MARZO 2022”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?	Objetivo General Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.	Hipótesis General Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.	Variable 1 Nivel de conocimiento Dimensiones: 1. Conocimiento 2. Actitudes 3. Prácticas	Tipo de investigación: Básica Método y diseño de la investigación Método: Hipotético – deductivo.
Problemas específicos 1. ¿Qué relación existe entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022? 2. ¿Qué relación existe entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?	Objetivos Específicos 1.Determinar la relación que existe entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate. 2.Determinar la relación que existe entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.	Hipótesis Específica 1. Existe relación entre el conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate. 2. Existe relación entre las actitudes y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.	Variable 2 Uso del observatorio de precios de productos farmacéuticos Dimensiones: 1. Barreras 2. Accesibilidad 3. Capacitación	Diseño: No experimental Población, muestra y muestreo Población: 12595 pobladores de la Zona III del distrito de Ate.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
3. ¿Qué relación existe entre las prácticas y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?	3.Determinar la relación que existe entre las prácticas y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.	3. Existe relación entre la práctica y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del Distrito Ate.	<p>Variable</p> <p>Características sociodemográficas</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edad 2. Género 3. Grado de instrucción 4. Ocupación 5. Lugar de nacimiento 	<p>Muestra: 148 pobladores de la Zona III del distrito de Ate.</p> <p>Muestreo:</p> <p>Conglomerados por etapas</p>
4. ¿Qué relación existe entre barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?	4.Determinar la relación que existe entre barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.	4. Existe relación entre barreras y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.		
5. ¿Qué relación existe entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?	5.Determinar la relación que existe entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.	5. Existe relación entre accesibilidad y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.		
6. ¿Qué relación existe entre capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate durante el periodo de marzo 2022?	6. Determinar la relación que existe entre capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.	6. Existe relación entre capacitación y nivel de conocimiento en los pobladores de la zona III del distrito Ate.		

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

La encuesta presentada a continuación es aplicada por egresadas de la Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener con el objetivo de registrar el nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos (OPPF) en los pobladores de la Zona III del distrito de Ate.

El cuestionario es anónimo y la información sólo tendrá fines académicos.

Marque con una cruz (x) la respuesta elegida o escribala en el caso de que así se requiera.

I. VARIABLE: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad _____	Género	<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Varón
------------	--------	--------------------------------	--------------------------------

Grado de instrucción

<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Técnico
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Superior universitario
<input type="checkbox"/> Sin educación	

Ocupación

<input type="checkbox"/> Empleado	<input type="checkbox"/> Ama de casa
<input type="checkbox"/> Desempleado	<input type="checkbox"/> Estudiante

Lugar de nacimiento:

<input type="checkbox"/> Lima	<input type="checkbox"/> Otro Departamento _____
-------------------------------	--

II. VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO					
1					
¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el stock de los medicamentos que comercializan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
2	¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el precio de los medicamentos que comercializan?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿Conocías que las farmacias y boticas están obligadas por Ley a publicar el stock y precio de los medicamentos que comercializan?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 2: ACTITUDES					
4	¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera presencial dirigiéndose de farmacia en farmacia o botica en botica?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera virtual utilizando herramientas y aplicaciones de la web?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Has oído hablar sobre el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Me preocupa no saber los precios de los medicamentos antes de acudir a la farmacia o botica?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Me preocupa los precios de los medicamentos?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿Me preocupa no conseguir los medicamentos genéricos?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Me preocupa que no me alcance el dinero para comprar los medicamentos que necesito?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Me preocupa que no regulen los precios de los medicamentos?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Es importante para mí conseguir los medicamentos a buen precio?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Me atrevo a usar herramientas digitales para conseguir los medicamentos, localizar boticas o farmacias y comparar precios?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Siento confianza a la hora de comprar los medicamentos, particularmente los genéricos?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Todas las personas tenemos los mismos derechos para adquirir medicamentos de manera oportuna?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 3: PRÁCTICAS					
16	¿Cuándo tienes dudas sobre los precios de los medicamentos solicitas orientación a las personas indicadas?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
17	¿Has usado la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos para buscar medicamentos y comparar los precios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	¿Te parece fácil el uso de la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	¿Cuándo usas la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos consigues con facilidad la información que buscas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿Se te hace difícil conseguir información en la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿Evitas usar la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos porque no sabes usarlas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. VARIABLE: USO DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSIÓN 1: BARRERAS						
22	¿Cuentas con economía para contratar servicio de internet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	¿Tienes tiempo para usar los aplicativos y la web?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	¿Tienes acceso permanente al servicio de internet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	¿Cuentas con dispositivos que te permitan mantenerte conectado a internet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	¿Sabes leer y escribir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	¿Sabes usar la computadora y otros dispositivos móviles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIMENSIÓN 2: ACCESIBILIDAD						
28	¿Cuentas con un dispositivo con internet para usar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	¿Cuentas con un dispositivo con internet para usar el aplicativo del Ahorro MED?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSIÓN 3: CAPACITACIÓN						
30	¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Estado para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Profesionales de la salud para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	¿Te gustaría participar en charlas y/o capacitaciones para aprender a usar el portal web observatorio de precios de medicamentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN LOS POBLADORES DE LA ZONA III DEL DISTRITO DE ATE, MARZO 2022”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
I. VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO								
DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO								
1	¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el stock de los medicamentos que comercializan?	X		X		X		
2	¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el precio de los medicamentos que comercializan?	X		X		X		
3	¿Conocías que las farmacias y boticas están obligadas por Ley a publicar el stock y precio de los medicamentos que comercializan?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: ACTITUDES								
4	¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera presencial dirigiéndote de farmacia en farmacia o botica en botica?	X		X		X		
5	¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera virtual utilizando herramientas y aplicaciones de la web?	X		X		X		
6	¿Has oído hablar sobre el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
7	¿Me preocupa no saber los precios de los medicamentos antes de acudir a la farmacia o botica?	X		X		X		
8	¿Me preocupa los precios de los medicamentos?	X		X		X		
9	¿Me preocupa no conseguir los medicamentos genéricos?	X		X		X		
10	¿Me preocupa que no me alcance el dinero para comprar los medicamentos que necesito?	X		X		X		
11	¿Me preocupa que no regulen los precios de los medicamentos?	X		X		X		
12	¿Es importante para mí conseguir los medicamentos a buen precio?	X		X		X		
13	¿Me atrevo a usar herramientas digitales para conseguir los medicamentos, localizar boticas o farmacias y comparar precios?	X		X		X		
14	¿Siento confianza a la hora de comprar los medicamentos, particularmente los genéricos?	X		X		X		
15	¿Todas las personas tenemos los mismos derechos para adquirir medicamentos de manera oportuna?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PRÁCTICAS								
16	¿Cuándo tienes dudas sobre los precios de los medicamentos solicitas orientación a las personas indicadas?	X		X		X		
17	¿Has usado la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos para buscar medicamentos y comparar los precios?	X		X		X		
18	¿Te parece fácil el uso de la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
19	¿Cuándo usas la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos consigues con facilidad la información que buscas?	X		X		X		
20	¿Se te hace difícil conseguir información en la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
21	¿Evitas usar la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos porque no sabes usarlas?	X		X		X		
VARIABLE 2: USO DEL OBSERVATORIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS								
DIMENSIÓN 1: BARRERAS								
22	¿Cuentas con economía para contratar servicio de internet?	X		X		X		
23	¿Tienes tiempo para usar los aplicativos y la web?	X		X		X		
24	¿Tienes acceso permanente al servicio de internet?	X		X		X		
25	¿Cuentas con dispositivos que te permitan mantenerte conectado a internet?	X		X		X		
26	¿Sabes leer y escribir?	X		X		X		

27	¿Sabes usar la computadora y otros dispositivos móviles?	X		X		X	
DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD		SI	No	SI	No	SI	No
28	¿Cuentas con un dispositivo con internet para usar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X	
29	¿Cuentas con el aplicativo del Ahorro MED?	X		X		X	
DIMENSIÓN 1: CAPACITACIÓN		SI	No	SI	No	SI	No
30	¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Estado para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X	
31	¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Profesionales de la salud para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X	
32	¿Te gustaría participar en charlas y/o capacitaciones para aprender a usar el portal web observatorio de precios de medicamentos?	X		X		X	
VARIABLE 3: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
DIMENSIÓN 1: EDAD		SI	No	SI	No	SI	No
33	Estrato de edades	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: GÉNERO		SI	No	SI	No	SI	No
34	Mujer	X		X		X	
35	Varón	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN		SI	No	SI	No	SI	No
36	Primaria	X		X		X	
37	Secundaria	X		X		X	
38	Sin educación	X		X		X	
39	Técnico	X		X		X	
40	Superior universitario	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: OCUPACIÓN		SI	No	SI	No	SI	No
41	Empleado	X		X		X	
42	Desempleado	X		X		X	
43	Ama de casa	X		X		X	
44	Estudiante	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: LUGAR DE NACIMIENTO		SI	No	SI	No	SI	No
45	Lima	X		X		X	
46	Otro departamento	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Emma Caldas Herrera
DNI: 08738787

Especialidad del validador: Farmacéutico Clínico

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

02 de diciembre del 2021



Dra. Emma Caldas Herrera

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN LOS POBLADORES DE LA ZONA III DEL DISTRITO DE ATE, MARZO 2022"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
I. VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO								
DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO								
1	¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el stock de los medicamentos que comercializan?	x		x		x		
2	¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el precio de los medicamentos que comercializan?	x		x		x		
3	¿Conocías que las farmacias y boticas están obligadas por Ley a publicar el stock y precio de los medicamentos que comercializan?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: ACTITUDES								
4	¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera presencial dirigiéndote de farmacia en farmacia o botica en botica?	x		x		x		
5	¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera virtual utilizando herramientas y aplicaciones de la web?	x		x		x		
6	¿Has oído hablar sobre el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	x		x		x		
7	¿Me preocupa no saber los precios de los medicamentos antes de acudir a la farmacia o botica?	x		x		x		
8	¿Me preocupa los precios de los medicamentos?	x		x		x		
9	¿Me preocupa no conseguir los medicamentos genéricos?	x		x		x		
10	¿Me preocupa que no me alcance el dinero para comprar los medicamentos que necesito?	x		x		x		
11	¿Me preocupa que no regulen los precios de los medicamentos?	x		x		x		
12	¿Es importante para mí conseguir los medicamentos a buen precio?	x		x		x		
13	¿Me atrevo a usar herramientas digitales para conseguir los medicamentos, localizar boticas o farmacias y comparar precios?	x		x		x		
14	¿Siento confianza a la hora de comprar los medicamentos, particularmente los genéricos?	x		x		x		
15	¿Todas las personas tenemos los mismos derechos para adquirir medicamentos de manera oportuna?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: PRÁCTICAS								
16	¿Cuándo tienes dudas sobre los precios de los medicamentos solicitas orientación a las personas indicadas?	x		x		x		
17	¿Has usado la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos para buscar medicamentos y comparar los precios?	x		x		x		
18	¿Te parece fácil el uso de la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	x		x		x		
19	¿Cuándo usas la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos consigues con facilidad la información que buscas?	x		x		x		
20	¿Se te hace difícil conseguir información en la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	x		x		x		
21	¿Evitas usar la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos porque no sabes usarlas?	x		x		x		
VARIABLE 2: USO DEL OBSERVATORIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS								
DIMENSIÓN 1: BARRERAS								
22	¿Cuentas con economía para contratar servicio de internet?	x		x		x		
23	¿Tienes tiempo para usar los aplicativos y la web?	x		x		x		
24	¿Tienes acceso permanente al servicio de internet?	x		x		x		
25	¿Cuentas con dispositivos que te permitan mantenerte conectado a internet?	x		x		x		
26	¿Sabes leer y escribir?	x		x		x		

27	¿Sabes usar la computadora y otros dispositivos móviles?	X		X		X	
DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD		SI	No	SI	No	SI	No
28	¿Cuentas con un dispositivo con internet para usar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X	
29	¿Cuentas con el aplicativo del Ahorro MED?	X		X		X	
DIMENSIÓN 1: CAPACITACIÓN		SI	No	SI	No	SI	No
30	¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Estado para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X	
31	¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Profesionales de la salud para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X	
32	¿Te gustaría participar en charlas y/o capacitaciones para aprender a usar el portal web observatorio de precios de medicamentos?	X		X		X	
VARIABLE 3: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
DIMENSIÓN 1: EDAD		SI	No	SI	No	SI	No
33	Estrato de edades	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: GÉNERO		SI	No	SI	No	SI	No
34	Mujer	X		X		X	
35	Varón	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN		SI	No	SI	No	SI	No
36	Primaria	X		X		X	
37	Secundaria	X		X		X	
38	Sin educación	X		X		X	
39	Técnico	X		X		X	
40	Superior universitario	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: OCUPACIÓN		SI	No	SI	No	SI	No
41	Empleado	X		X		X	
42	Desempleado	X		X		X	
43	Ama de casa	X		X		X	
44	Estudiante	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: LUGAR DE NACIMIENTO		SI	No	SI	No	SI	No
45	Lima	X		X		X	
46	Otro departamento	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

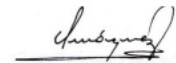
Apellidos y nombres del Juez validador. Dr: ...Márquez Caro, Orlando Juan.....

DNI:.....09075930.....

Especialidad del validador:...Metodólogo.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

...4.....de...diciembre.....del 2021.....

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN LOS POBLADORES DE LA ZONA III DEL DISTRITO DE ATE, MARZO 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
I. VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO								
DIMENSION 1: CONOCIMIENTO								Ninguna
1	¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el stock de los medicamentos que comercializan?	X		X		X		
2	¿Conocías que las farmacias y boticas deben publicar el precio de los medicamentos que comercializan?	X		X		X		
3	¿Conocías que las farmacias y boticas están obligadas por Ley a publicar el stock y precio de los medicamentos que comercializan?	X		X		X		
DIMENSION 2: ACTITUDES								Ninguna
4	¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera presencial dirigiéndote de farmacia en farmacia o botica en botica?	X		X		X		
5	¿Cuándo vas a comprar medicamentos buscas y comparas precios de manera virtual utilizando herramientas y aplicaciones de la web?	X		X		X		
6	¿Has oído hablar sobre el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
7	¿Me preocupa no saber los precios de los medicamentos antes de acudir a la farmacia o botica?	X		X		X		
8	¿Me preocupa los precios de los medicamentos?	X		X		X		
9	¿Me preocupa no conseguir los medicamentos genéricos?	X		X		X		
10	¿Me preocupa que no me alcance el dinero para comprar los medicamentos que necesito?	X		X		X		
11	¿Me preocupa que no regulen los precios de los medicamentos?	X		X		X		
12	¿Es importante para mí conseguir los medicamentos a buen precio?	X		X		X		
13	¿Me atrevo a usar herramientas digitales para conseguir los medicamentos, localizar boticas o farmacias y comparar precios?	X		X		X		
14	¿Siento confianza a la hora de comprar los medicamentos, particularmente los genéricos?	X		X		X		
15	¿Todas las personas tenemos los mismos derechos para adquirir medicamentos de manera oportuna?	X		X		X		
DIMENSION 3: PRÁCTICAS								Ninguna
16	¿Cuándo tienes dudas sobre los precios de los medicamentos solicitas orientación a las personas indicadas?	X		X		X		
17	¿Has usado la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos para buscar medicamentos y comparar los precios?	X		X		X		
18	¿Te parece fácil el uso de la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
19	¿Cuándo usas la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos consigues con facilidad la información que buscas?	X		X		X		
20	¿Se te hace difícil conseguir información en la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
21	¿Evitas usar la plataforma del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos porque no sabes usarlas?	X		X		X		

VARIABLE 2: USO DEL OBSERVATORIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS								
DIMENSIÓN 1: BARRERAS		SI	No	SI	No	SI	No	Ninguna
22	¿Cuentas con economía para contratar servicio de internet?	X		X		X		
23	¿Tienes tiempo para usar los aplicativos y la web?	X		X		X		
24	¿Tienes acceso permanente al servicio de internet?	X		X		X		
25	¿Cuentas con dispositivos que te permitan mantenerte conectado a internet?	X		X		X		
26	¿Sabes leer y escribir?	X		X		X		
27	¿Sabes usar la computadora y otros dispositivos móviles?	X		X		X		
DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD		SI	No	SI	No	SI	No	Ninguna
28	¿Cuentas con un dispositivo con internet para usar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
29	¿Cuentas con el aplicativo del Ahorro MED?	X		X		X		
DIMENSIÓN 1: CAPACITACION		SI	No	SI	No	SI	No	Ninguna
30	¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Estado para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
31	¿Has participado en charlas y/o capacitaciones brindadas por el Profesionales de la salud para aprender a manejar el Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos?	X		X		X		
32	¿Te gustaría participar en charlas y/o capacitaciones para aprender a usar el portal web observatorio de precios de medicamentos?	X		X		X		
VARIABLE 3: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS								
DIMENSIÓN 1: EDAD		SI	No	SI	No	SI	No	Ninguna
33	Estrato de edades	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: GÉNERO		SI	No	SI	No	SI	No	Ninguna
34	Mujer	X		X		X		
35	Varón	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN		SI	No	SI	No	SI	No	Ninguna
36	Primaria	X		X		X		
37	Secundaria	X		X		X		
38	Sin educación	X		X		X		
39	Técnico	X		X		X		
40	Superior universitario	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: OCUPACIÓN		SI	No	SI	No	SI	No	Ninguna
41	Empleado	X		X		X		
42	Desempleado	X		X		X		
43	Ama de casa	X		X		X		
44	Estudiante	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: LUGAR DE NACIMIENTO		SI	No	SI	No	SI	No	Ninguna
45	Lima	X		X		X		

46	Otro departamento	X		X		X	
----	-------------------	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Si existe suficiencia para la recolección de datos _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mag. GUZMÁN RODRÍGUEZ AMANCIO

DNI: 08519422

Especialidad del validador: Maestro en Ciencias con mención en Ingeniería Química

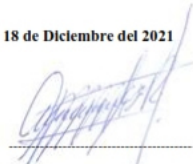
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de Diciembre del 2021



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Análisis de fiabilidad del instrumento

En el presente estudio se procesaron los datos en Microsoft Excel y el Software IBM SPSS Statistics, presentando a continuación el procesamiento de casos:

Tabla 24. Resumen de procesamiento de casos

		Número	Porcentaje
Casos	Válidos	30	100.0
	Excluidos ^a	0	0.0
	Total	30	100.0

Fuente: Elaboración propia

^a: La eliminación por lista está basada en todas las variables del procesamiento

Interpretación:

A partir del análisis realizado, se destaca, el presente estudio es 100% viable, en relación con la muestra estudiada.

Tabla 25. Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,975	,977	30

Fuente: Elaboración propia

Tabla 26. Análisis de confiabilidad del instrumento

Variable	Dimensiones	Alfa de Cronbach/Rango	Magnitud
Variable 1: Nivel de conocimiento	Conocimiento	,971	Muy alto
	Actitudes	,887	Muy alto
	Práctica	,977	Muy alto
Variable 2: Uso del observatorio de productos farmacéuticos	Barreras	,971	Muy alto
	Accesibilidad	,971	Muy alto
	Capacitaciones	,977	Muy alto
Variable: Características sociodemográficas	Edad	,997	Muy alto
	Género	,971	Muy alto
	Grado de instrucción	,971	Muy alto
	Ocupación	,977	Muy alto
	Lugar de nacimiento	,902	Muy alto

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 16 anterior, luego de la aplicación del software SSPS el Alfa de Cronbach, se muestra el resultado para ,975 que corresponde a un nivel MUY ALTO, indicando este resultado la alta fiabilidad que tiene el instrumento aplicado, el resultado fue verificado en la tabla de los coeficientes del Alfa de Cronbach que se muestra a continuación:

Tabla 27. Baremo

Rango	Magnitud
,81 a 1,00	Muy alta
,61 a ,80	Alta
,41 a ,60	Moderada
,21 a ,40	Baja
,01 a ,20	Muy baja

Fuente: Coeficientes del Alfa de Cronbach

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 169-2022-DFFB/UPNW

Lima, 05 de marzo de 2022

VISTO:

El Acta N° 145 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista HUATUCO CASACHAGUA, ROCIO AMANDA y VICUÑA BAUTISTA, PAOLA MARILYN egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN LOS POBLADORES DE LA ZONA III DEL DISTRITO DE ATE, MARZO 2022” presentado por el/la tesista HUATUCO CASACHAGUA, ROCIO AMANDA y VICUÑA BAUTISTA, PAOLA MARILYN autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6: Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : HUATUCO CASACHAGUA, ROCIO AMANDA
VICUÑA BAUTISTA, PAOLA MARILYN

Título: Nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos en los pobladores de la Zona III del distrito de Ate, marzo, 2022.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos en los pobladores de la Zona III del distrito de Ate, marzo, 2022". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, de la facultad de Farmacia y Bioquímica. El propósito de este estudio es que los pobladores conozcan sobre el observatorio de precio. Su ejecución permitirá que la población tenga una herramienta para poder conseguir los productos farmacéuticos con un costo asequible y en lugares cerca de su vivienda.

Procedimientos:

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

El cuestionario puede demorar unos 5 minutos como máximo. Los resultados del cuestionario se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: (Detallar los riesgos de participación, mínimo 100 palabras)

Su participación en el estudio nos brindada un aporte para nuestro trabajo de investigación y nos apoya para poder obtener un resultado que va a ser beneficiado usted y toda la comunidad de los pobladores de la zona III del distrito ate.

Beneficios: (Detallar los riesgos de participación, mínimo 150 palabras)

Usted se beneficiará con el aporte que brindáramos sobre el observatorio de precios para que puedan obtener los productos farmacéuticos con bajos costos y los lugares más cerca de su casa.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar

al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Rocio Amanda Huatuco Casachagua, con el número teléfono: 952276084 o con la investigadora Paola Marilyn Vicuña Bautista, con el número teléfono: 942379884 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, teléfono 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

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

Participante:

DNI:

Investigadora: Rocio Amanda Huatuco Casachagua

DNI: 44665121

Investigadora: Paola Marilyn Vicuña Bautista

DNI: 44506017

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Lima, 10 de enero de 2022

SRES.
PROPIETARIOS
ZONA III DEL DISTRITO DE ATE
PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarla(o) en nombre propio y de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, a quien represento en calidad de Decano (e).

Mediante la presente le solicito vuestra autorización para que la(o)s siguientes bachilleres de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de nuestra casa de estudios:

Alumnos (as)	Código de alumno
Huatuco Casachagua, Rocio Amanda	2021803375
Vicuña Bautista, Paola Marilyn	2021803481

realicen la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL OBSERVATORIO DE PRECIOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN LOS POBLADORES DE LA ZONA III DEL DISTRITO DE ATE, MARZO 2022".

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 8: Informe del asesor de TURNITIN

“Nivel de conocimiento y uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos en los pobladores de la zona III del distrito de Ate, marzo, 2022”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.lamolina.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 9: Evidencias del cuestionario realizado





