



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

Nivel de gestión del medicamento en hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024

Presentado por:

CORTEZ CHACALTANA DE FALCON, SANDRA MARUTZKA

De la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **5%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 20 de Agosto de 2024

.....
Dra. JOSEFA BÉRTHA PARI OLARTE
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Farmacia y Bioquímica



Titulo

Nivel de gestión del medicamento en hogares de un caserío del
distrito de Tate-Ica, 2024

Línea de investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR

Bach. SANDRA MARUTZKA CORTEZ CHACALTANA DE FALCÓN

Ica, Perú

2024

DEDICATORIA

A mis seres queridos: a mis padres, siempre a mi lado incondicionalmente; a mi esposo, cuyo aliento ha sido mi motor en este reto académico; y a mis hijos, quienes han sido mi mayor inspiración para alcanzar este logro. Gracias por estar siempre a mi lado, su amor y apoyo han sido vitales en este caminar.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a Dios por guiarme y darme fuerzas llegando a este valioso momento, a mis padres, esposo e hijos por su amor infinito, al equipo de docentes de la Facultad de Farmacia y bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, de Ica por su apoyo invaluable en la culminación de mis estudios; al equipo de profesionales de la salud del Centro de salud de Tate y la posta del caserío de Puno, quienes durante mi investigación alentaron permanentemente para la culminación del presente trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA	i
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
Antecedentes	10
Marco Teórico.....	15
Problema General.....	18
Problemas Específicos	18
Objetivo General	18
Objetivos Específicos.....	18
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	20
2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	20
2.2. Población y muestra.	20
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
2.4. Técnicas de análisis e interpretación de resultados.	22
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN.....	31
V. CONCLUSIÓN	33
VI. RECOMENDACIONES	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
VIII. ANEXOS	39
8.1. Instrumento de recolección de datos.....	39
8.2. Validación de los instrumentos.....	41
8.3. Confiabilidad del instrumento.	44
8.4. Matriz de consistencia	45
8.5. Base de datos.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	23
Tabla 2. Sexo de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	23
Tabla 3. Grado de instrucción de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	24
Tabla 4. Afiliación a seguro de salud de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	25
Tabla 5. Convivencia con pacientes con enfermedades crónica en los hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate 2024.	25
Tabla 6. Enfermedades crónicas presentes en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024	26
Tabla 7. Nivel de la forma de acceso a los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	27
Tabla 8. Nivel de la forma de almacenamiento de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	27
Tabla 9. Nivel de la forma de uso de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	28
Tabla 10. Nivel de la forma de eliminación de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	29
Tabla 11. Nivel de gestión del medicamento en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	23
Figura 2. Sexo de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	24
Figura 3. Grado de instrucción de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	24
Figura 4. Afiliación a seguro de salud de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.....	25
Figura 5. Convivencia con pacientes con enfermedades crónica en los hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate 2024.	26
Figura 6. Enfermedades crónicas presentes en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	26
Figura 7. Nivel de la forma de acceso a los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	27
Figura 8 Nivel de la forma de almacenamiento de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	28
Figura 9. Nivel de la forma de uso de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	28
Figura 10. Nivel de la forma de eliminación de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	29
Figura 11. Nivel de gestión del medicamento en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.	30

RESUMEN

Título: Nivel de gestión del medicamento en hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.

Objetivo: Evaluar el nivel de gestión del medicamento en hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.

Método: Estudio de tipo básico de nivel descriptivo de diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo representada por 148 hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate, se empleó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario para medir la variable de estudio “gestión del medicamento en hogares” en sus cuatro dimensiones: acceso, almacenamiento, uso y eliminación del medicamento en hogares.

Resultados: Entre las características sociodemográficas de la población, el 31.08% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate tienen edades que oscilan entre los 45 a 59 años, el 56.76% son de sexo femenino, el 55.4% tienen como grado de instrucción educación secundaria, el 62.16% están afiliados al SIS, el 54.73% conviven con pacientes con enfermedades crónica, la patología más frecuente es la diabetes mellitus con un 53.73%. Así mismo el 56.08% tienen un nivel medio en la forma de acceso a los medicamentos, el 38.58% tienen un nivel medio en la forma de almacenamiento del medicamento, el 42.57% tienen un nivel medio en la forma de uso del medicamento y un 85.81% tienen un nivel medio en la forma de eliminación del medicamento.

Conclusiones: El nivel de gestión de medicamentos en los hogares del caserío de Puno en un 69.41% es de nivel medio.

Palabras claves: medicamento, acceso, almacenamiento, uso, eliminación.

ABSTRACT

Qualification: Level of medication management in homes in a village in the Tate-Ica district, 2024.

Aim: To evaluate the level of medication management in homes in a village in the Tate-Ica district, 2024.

Method: Basic type study of a descriptive level with a non-experimental cross-sectional design, the sample was represented by 148 households from the hamlet of Puno in the district of Tate, the interview technique was used and a questionnaire as an instrument to measure the study variable “medication management in homes” in its four dimensions: access, storage, use and disposal of medication in homes.

Results: Among the sociodemographic characteristics of the population, 31.08% of the residents of the Puno hamlet in the Tate district have ages ranging between 45 to 59 years, 56.76% are female, 55.4% have a level of education secondary education, 62.16% are affiliated with the SIS, 54.73% live with patients with chronic diseases, the most frequent pathology is diabetes mellitus with 53.73%. Likewise, 56.08% have a medium level in the way of access to medicines, 38.58% have a medium level in the way of storing the medicine, 42.57% have a medium level in the way of using the medicine and 85.81 % have a medium level in the way the drug is eliminated.

Conclusions: The level of medication management in the homes of the Puno hamlet is 69.41% at a medium level.

Keywords: medication, access, storage, use, disposal.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aboga por el "uso racional de los medicamentos", cuyo objetivo es garantizar que los pacientes reciban los medicamentos adecuados que satisfagan sus necesidades clínicas, en el momento oportuno, al menor costo y en las dosis adecuadas. Por lo tanto, indirectamente explica la poca o nula presencia de medicamentos no utilizados o vencidos, ya que no debería haber "excedentes" si estos medicamentos se adquieren de acuerdo con la necesidad clínica y el tratamiento en cantidades adecuadas (1).

Es bien sabido que los medicamentos son esenciales en la salud y bienestar de todas las personas, no sólo como tratamiento de enfermedades, sino también como parte importante del autocuidado en el hogar, siempre que se utilicen de forma responsable. El proceso de gestión domiciliaria de los medicamentos es un fenómeno en el que las personas abordan los medicamentos en su domicilio, comenzando con la compra de los medicamentos (a través de farmacias públicas o privadas), continuando con el almacenamiento, uso (o consumo) y disposición final (residuos). Una supervisión adecuada en cada etapa puede maximizar la calidad de estas inversiones y aumentar los beneficios de su uso en términos de eficacia y eficiencia de la atención domiciliaria (2).

Los medicamentos juegan un papel importante en la salud humana, en la prevención, tratamiento y alivio de diversas enfermedades y sus síntomas. Por lo tanto, el almacenamiento de productos farmacéuticos debe revisarse y monitorearse cuidadosamente en todas las etapas para garantizar que conserven sus propiedades físicas y químicas, para que proporcionen los efectos terapéuticos deseados. El almacenamiento inadecuado de los medicamentos se ha convertido en un problema común en los hogares de todo el mundo y una de las razones puede ser el uso inadecuado del medicamento y/o la falta de adherencia al tratamiento (3).

En la actualidad, la práctica de desecho de los medicamentos no utilizados se ha convertido en un desafío global para los profesionales de la salud, la industria farmacéutica, los gobiernos y el público en general. Muchos países desarrollados, como Australia, Canadá, Reino Unido y Suecia tienen programas de apoyo gubernamental y trabajan con la industria farmacéutica para promover la devolución de medicamentos y aumentar la conciencia pública sobre los métodos de eliminación adecuados. En Perú, la DIGEMID llevó a cabo una "Campaña Nacional de Recolección de Medicamentos Vencidos y No Utilizables del Hogar". Sin embargo, hay pocos puntos de recogida y la difusión de estas actividades aún no ha llegado a todos los pobladores (4). También es importante resaltar los logros de algunos países latinoamericanos en relación con la gestión de medicamentos vencidos, residuos y sus envases, especialmente en lo que respecta a la gestión de medicamentos domésticos posconsumo. Por ejemplo, Colombia tiene la Corporación Punto Azul, Brasil tiene un programa de descarte consciente y México tiene un sistema nacional de gestión de residuos farmacéuticos y de envases (5).

Hoy en día, es común almacenar medicamentos en casa. A menudo es útil y prudente que las familias conserven los medicamentos que puedan necesitar en algún momento. Sin embargo, esta forma de almacenamiento requiere ciertas condiciones para mantener el medicamento en buen estado, ya que una manipulación inadecuada puede provocar que el medicamento y sus ingredientes se deterioren incluso antes de su fecha de caducidad. En general, el medicamento debe conservarse en un lugar fresco, seco y protegidos de la luz solar (6).

El 18 de diciembre de 2019, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) lanzó una campaña nacional denominada “Puntos Fijos” en los distritos de Lima y todas las regiones a nivel nacional para recolectar medicamentos vencidos en los hogares. Los puntos fijos son contenedores rojos donde la gente puede deshacerse de los medicamentos vencidos y no utilizados, ya que estos desechos médicos ponen en peligro la salud humana y contaminan el medio ambiente, evitando al mismo tiempo el comercio ilegal (7).

El crecimiento del mercado farmacéutico mundial ha contribuido a un aumento de los residuos farmacéuticos (es decir, medicamentos parcialmente usados, caducados o dañados), así como de envases y embalajes farmacéuticos. La presencia de estos residuos en el medio ambiente es cada vez más importante, ya que en los vertederos se encuentran altas concentraciones de antibióticos y barbitúricos, que a menudo son poco biodegradables a nivel medioambiental (8).

La recogida de medicamentos caducados para uso doméstico es un problema de salud pública mundial, durante los últimos 15 años, los medicamentos caducados en el hogar han recibido especial atención debido al impacto potencial en la salud de los pacientes, las pérdidas económicas para los sistemas de salud y la seguridad ambiental. El almacenamiento inadecuado de medicamentos aumenta el riesgo de reacciones adversas e intoxicaciones accidentales en los niños, y la eliminación final inadecuada de estos residuos domésticos es otra de las causas del impacto ambiental de la cadena farmacéutica. Los problemas relacionados con el posible mal manejo de medicamentos vencidos no sólo tienen las consecuencias ya mencionadas, sino que estos productos pueden terminar en manos de quienes reportan el desperdicio y así venderse en el mercado informal potencialmente peligrosos para los consumidores (9).

Por lo tanto, la gestión de medicamentos en los hogares es un aspecto importante de la salud pública, ya que el almacenamiento y eliminación inadecuados de los medicamentos en el hogar pueden afectar significativamente la seguridad y eficacia del tratamiento de una enfermedad. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que el mal manejo de los medicamentos en el hogar puede conllevar riesgos para la salud como automedicación, dosis incorrectas, interacciones innecesarias con otros medicamentos, uso de medicamentos caducados, etc. En este sentido, es fundamental abordar la gestión de los medicamentos en hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.

Antecedentes

La investigación en este estudio proporciona el siguiente contexto internacional:

Manzollillo (2022) en su trabajo de indagación “*Recolección en la farmacia de medicamentos sin uso o vencidos: Una solución a la disposición de medicamentos en el hogar*” realizó una revisión bibliográfica para analizar la implementación de diversos programas de recolección en farmacia a domicilio de medicamentos vencidos o sin usar que los países han desarrollado para prevenir el impacto potencial de los medicamentos y los residuos en el medio ambiente y describir las medidas propuestas en estos trabajos. La revisión bibliográfica de 18 artículos seleccionados reveló que los programas de recolección de medicamentos en las farmacias son un recurso para la industria farmacéutica que puede abordar el problema de la eliminación inadecuada de los medicamentos domésticos y garantizar la sostenibilidad de la salud, la comunidad y el medio ambiente. Se concluyó que los programas de recolección de medicamentos en farmacia son un modelo efectivo de manejo de desechos médicos domiciliarios y una solución para la protección del medio ambiente y la salud humana (10).

Muñoz et al (2022) en su investigación “*Análisis del desecho de medicamentos en Costa Rica, un paso hacia la ecofarmacovigilancia*” cuyo fin fue determinar las características de los medicamentos desechados en Costa Rica mediante sistemas de recolección para empresas recolectoras de medicamentos usados. Se realizaron estudios observacionales, descriptivos y transversales. La investigación se realizó en las instalaciones del centro de MPD (Manejo Profesional de desechos) en Curridabat, San José, donde se almacenan los contenedores de la empresa. Los datos obtenidos fueron almacenados en una base de datos elaborada en Excel. La mayoría de los medicamentos vencidos encontrados estaban destinados a uso humano, especialmente adultos, y los más comunes son medicamentos enterales obtenidos tanto del sector público como del privado. Existe una relación significativa entre el estado de la droga y su origen y entre su origen y la forma farmacéutica. No hubo correlación significativa entre la forma farmacéutica y la condición del medicamento, ni entre la nacionalidad y la condición del medicamento. Se concluyó que el desuso es lo más común entre los medicamentos desechados. El principio activo más descartado es el paracetamol, y el principal grupo farmacológico encontrado en los productos desechados son los analgésicos (11).

Calderón et al (2021) en su estudio “*Medicamentos sobrantes y caducados en el hogar ¿su almacenaje y desecho representan un problema de salud pública?*” cuyo propósito fue comprender cómo se procesan los medicamentos en los hogares de estudiantes de medicina en Quito, Ecuador. Se realizó una encuesta a 498 estudiantes en diferentes semestres entre diciembre de 2018 y enero de 2019, se encontró que hasta el 30,3% de los estudiantes a veces tiraba su medicamento al inodoro y el 7,2% admitía haber sacado el medicamento de su envase original. Como medida secundaria, se analizaron los medicamentos vencidos y restantes en los botiquines de los encuestados, se encontró que el fármaco más común era la metformina, seguida del paracetamol, la espirolactona y el ibuprofeno. El estudio muestra que se necesitan estrategias multisectoriales para implementar políticas municipales de residuos que ayuden a controlar y, en

el mejor de los casos, reducir los impactos negativos sobre el medio ambiente y la salud pública (12).

Manzollillo (2021) en su trabajo *“Educación ambiental para la sostenibilidad: Una alternativa para una disposición adecuada de medicamentos en el hogar”* cuyo fin fue analizar los motivos de la eliminación inadecuada de medicamentos no utilizados y caducados en los hogares y estudiar el nivel de conocimiento, información y conciencia ambiental sobre la gestión de estos productos. Se realizó una revisión bibliográfica del trabajo de encuestas en hogares sobre la gestión de medicamento, utilizando el método de revisión sistemática de Campbell Collaboration. En los 21 estudios seleccionados, se evidencio que el 81% de los investigados generan una eliminación incorrecta de los medicamentos en la papelera o en el baño, y el 9,2% devolvieron los medicamentos a centros de recogida especializados. En conclusión, es claro que no hay mucho conocimiento sobre el impacto ambiental de estos productos, y la educación orientada a la sostenibilidad juega un papel vital para reducir y mitigar el potencial impacto ambiental (13).

Sanabria et al (2019) en su trabajo *“Principales residuos de medicamentos generados en los hogares y su potencial ecotóxico en Tuxpan, Veracruz”*. Se realizó una encuesta domiciliaria para caracterizar la ecotoxicidad de los medicamentos en Tuxpan, Veracruz. Resultando que el medicamento se almacenó incorrectamente y se desechó con la basura doméstica o se eliminó por el desagüe. La población desconoce de las farmacias con autorización para recoger los medicamentos vencidos. Los fármacos de mayor almacenamiento en los hogares son los antiinflamatorios no esteroideos como el paracetamol y el ácido acetilsalicílico, además de los antibióticos, los antihipertensivos y las píldoras anticonceptivas. El estudio identifica que los grupos farmacológicos presente en los hogares tienen un potencial ecotóxico significativo para la vida acuática y los ecosistemas como los manglares y los arrecifes (14).

De nuestra ascendencia nacional a continuación, tenemos:

Condori et al (2023) en su investigación *“Relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre la eliminación de medicamentos vencidos y no utilizados en hogares de los usuarios del Hospital III Essalud San Román – Juliaca junio 2022”*. Cuyo propósito fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en el manejo de medicamentos vencidos y no utilizados en los hogares de los usuarios del Hospital San Román de Juliaca, Es un estudio de enfoque cualitativo, de diseño no experimental, prospectivo, transversal y de alcance descriptivo con una muestra de 345 usuarios. Se obtuvo como resultados que el 47,0% diferenció correctamente los medicamentos vencidos, el 42,9% verificó las fechas de vencimiento, el 89,3% estuvo categóricamente en desacuerdo sobre el conociendo la Ley 29459; El 91,9% estuvo categóricamente en desacuerdo con conocer la información sobre la eliminación de medicamentos de la FDA, el 87,8% estuvo categóricamente en desacuerdo con conocer SIGRE (Sistema integrado de gestión de medicamentos autorizado en España); El 93,3% estuvo totalmente de acuerdo en que si el medicamento es utilizado por animales comestibles, puede causar problemas de salud si es

utilizado por humanos; asimismo, el 90,7% coincidió plenamente en que la eliminación inadecuada de los medicamentos puede afectar negativamente la salud pública y provocar graves consecuencias para el medio ambiente; el 68,1% de la población está totalmente de acuerdo con las consecuencias negativas de la eliminación inadecuada de los desechos médicos y, finalmente, el 87,0% de la población está totalmente de acuerdo en que la eliminación de los desechos de medicamentos caducados puede tener graves consecuencias para el medio ambiente. concluyendo que existe una correlación parcial entre las dos variables (15).

Medina et al (2023) en su indagación *“Conocimiento sobre almacenamiento y forma de eliminación de los medicamentos en los pobladores del distrito de Cocachacra provincia de Islay departamento Arequipa de setiembre a noviembre 2022”*, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de los habitantes del distrito de Cocachacra de la provincia de Islay sobre el almacenamiento y disposición final de medicamentos. La investigación se realizó mediante métodos cualitativos, descriptivos y no experimentales. Se evaluaron 12 parámetros a nivel de conocimientos sobre almacenamiento de medicamentos y se encontró que el 66,67% de la población tiene conocimientos suficientes. Lo contrario fue el nivel de conocimientos sobre el manejo de medicamentos vencidos o inválidos, donde el 66,67% fueron catalogados como insuficientes. El análisis mostró que el 81,9% de los encuestados informaron que no habían recibido capacitación sobre almacenamiento de medicamentos; se sugirió un valor similar para el entrenamiento para deshacerse de medicamentos caducados, concluyendo que los encuestados de la región del Cocachacra de la provincia de Arequipa tienen un alto nivel de conocimiento sobre el almacenamiento de medicamentos y un mal manejo de medicamentos vencidos o caducados (16).

Huancas et al (2023) en su estudio *“Nivel de conocimiento sobre almacenamiento de medicamentos en el hogar de los usuarios de la Botica San Juan, Trujillo – 2022”* cuyo fin fue la evaluación del nivel de conocimientos de los usuarios de la farmacia "San Juan" sobre el correcto almacenamiento de medicamentos en el hogar. Este estudio se realizó según un diseño no experimental. La técnica de recolección de datos utilizada es una encuesta y la herramienta es un cuestionario. Los datos se recopilan a través de un cuestionario y se utiliza el software MS EXCEL para procesar la información y discutir los resultados. Se obtuvo como conclusión que, del total de encuestados, el 82,2% afirmó que suele guardar los medicamentos en casa. De los que respondieron afirmativamente, el 73,6% dijo tener un botiquín familiar (17).

De la Cruz et al (2022) en su trabajo *“Conocimiento del almacenamiento y forma de eliminación de medicamentos en pacientes que asisten al centro de salud Santa clara-distrito Ate vitarte - Lima Metropolitana 2022”*. Cuyo fin fue identificar información sobre el almacenamiento y la eliminación de medicamentos para los pacientes que visitan el Centro de Salud de Santa Clara. Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y examinó a 320 pacientes. Obtuvo como resultado sobre el conocimiento de almacenamiento de medicamentos, un 45,0%

tiene un conocimiento bajo, un 32,5% tiene un conocimiento medio y un 22,5% tienen un conocimiento alto; en segundo lugar, el conocimiento sobre las formas farmacéuticas de los medicamentos en un 20,3% es bajo, el 31,3% tiene un conocimiento medio y 48,4%; tiene un nivel alto. En resumen, el nivel de conocimientos sobre almacenamiento de medicamentos es bajo con un 46,3%, y los métodos de eliminación de medicamentos domésticos son en su mayoría inadecuados en un 73,4% (18).

Berrocal (2021) en su estudio “*Conocimiento del almacenamiento domiciliario de medicamentos en los adultos mayores durante la pandemia, Callao 2021*” cuyo propósito fue la evaluación del conocimiento de los adultos mayores sobre el almacenamiento de medicamentos en el hogar durante la pandemia. Fue un estudio de alcance descriptivo, tipo aplicado, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal e incluyó a 191 adultos mayores que completaron un cuestionario prevalidado mediante Google Forms. Se obtuvo como resultados de la evaluación del nivel de conocimientos, teniendo en cuenta las condiciones ambientales como temperatura, humedad y exposición de la luz, son los siguientes: El 60,2% de los adultos mayores su nivel de conocimientos sobre la temperatura de almacenamiento de los medicamentos es medio; El 50,8% de los adultos mayores su nivel de conocimiento de la humedad de almacenamiento es alto y el 64,9% de los adultos mayores tienen un nivel de conocimiento de la exposición de la luz es relativamente alto, con un promedio de nivel de conocimiento sobre el almacenamiento domiciliario de medicamentos de 49,7% (19).

De nuestra ascendencia local a continuación, tenemos:

Reyes et al (2023) en su indagación “*Uso y desecho de medicamentos del botiquín familiar desde la educación ambiental*” cuyo objetivo fue describir el uso y eliminación de medicamentos en los botiquines del hogar con la ayuda de la educación ambiental. El estudio se realizó entre enero y octubre de 2022 con la participación de 72 estudiantes del programa académico de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” en Ica, Perú. Utilizando Google forms, se realizó una encuesta virtual de nueve preguntas en la que aplico la estadística descriptiva, permitiendo realizar un análisis de la frecuencia relativa porcentual. Donde el mayor porcentaje de los estudiantes manifiesta que los medicamentos los guardan en botiquines con un 46,94%. Además, el 10,20% de los estudiantes no sabía que los medicamentos pueden ser agentes contaminantes del medio ambiente y el 18,37% de los estudiantes no sabía que los desechos de medicamentos ingeridos por los animales, pueden ser perjudiciales para la salud de los humanos. Así mismo el 6,12% de los estudiantes no sabía que existían contenedores de medicamentos. Concluyendo que los estudiantes universitarios carecen de conocimiento sobre el adecuado almacenamiento y forma de eliminación del medicamento en botiquines y su impacto negativo en la salud pública y el medio ambiente, por lo que es necesario brindar a los estudiantes universitarios, educación ambiental sobre el adecuado almacenamiento y forma de eliminación del medicamento en los hogares (20).

Reyes et al (2023) en su estudio “*Disposición final de residuos farmacéuticos y la actitud ambiental en estudiantes de Educación Superior no Universitario*”. El propósito de este estudio fue determinar la relación entre la disposición final de residuos de los medicamentos en el hogar y la actitud hacia el medio ambiente. El estudio adoptó un diseño transversal, no experimental, correlacional, descriptivo, cuantitativo, aplicado, basado en un muestreo aleatorio por conveniencia que involucró a 212 estudiantes no universitarios. Los resultados obtenidos muestran que existe una relación directa entre la disposición final de residuos farmacéuticos y la actitud hacia el medio ambiente, y en general se puede concluir que existe una relación directa entre la práctica de disposición final de residuos farmacéuticos y el comportamiento cognitivo y conductual. Con base en los resultados obtenidos, se puede afirmar que cuanto mayor sea el conocimiento sobre la disposición final de los residuos médicos, mejor será la condición ambiental (21).

Marco Teórico

Definición de medicamento.

Según la definición de la OMS, el concepto de medicamento es: cualquier preparación o producto farmacéutico utilizado para prevenir, diagnosticar y tratar patologías o modificar los sistemas fisiológicos en beneficio del individuo; El medicamento debe tener buena calidad, eficacia y seguridad. Los medicamentos son los recursos sanitarios más utilizados y son los productos de la administración pública más regulados en los diferentes países, independientemente de su modelo de atención sanitaria (22).

Factores de presencia de medicamentos en el hogar

Según la Organización Mundial de la Salud, la mitad de los pacientes no tienen adherencia al tratamiento farmacológico y más del 50% de los medicamentos se recetan y venden incorrectamente. Además, hay evidencia de que los pacientes o consumidores no utilizan la cantidad de medicamentos necesarios para el tratamiento completo debido a la interrupción, efectos secundarios desagradables e intolerancia, dosificación inadecuada o interrupción por razones terapéuticas. Estos medicamentos no utilizados o caducados se eliminan de forma inadecuada, convirtiéndose en residuos tóxicos que pueden poner en peligro el medio ambiente y provocar problemas de salud pública (23).

El medicamento es esencial para el tratamiento y prevención de enfermedades humanas y animales. Pero en los últimos años, el consumo de medicamentos entre la gente ha aumentado. Muchos de estos medicamentos están disponibles sin receta, lo que genera posibles motivos para dejar de usarlos debido a la mejora del paciente, los efectos secundarios, los cambios de prescripción o incluso la muerte del paciente, lo que genera un desperdicio. Dejar estos medicamentos en casa puede plantear riesgos innecesarios para la salud, ya sea por mal uso o sobredosis, lo que aumenta el riesgo de intoxicación infantil, suicidio o exposición accidental a las drogas (4).

Gestión del medicamento.

La gestión domiciliar de medicamentos se refiere al fenómeno de las personas que tratan los medicamentos en su domicilio, comenzando por el acceso a los mismos (a través de farmacias públicas o privadas) y continuando con su almacenamiento, uso (o consumo) y disposición final (residuos). Un seguimiento adecuado de cada paso puede aumentar la calidad de estas inversiones y mantener y aumentar los beneficios de utilizarlas en términos de eficacia y eficiencia de la atención domiciliar (24).

La gestión adecuada de los residuos farmacéuticos domésticos es muy importante ya que afecta a la salud y el bienestar humanos, así como al equilibrio medioambiental. En primer lugar, es necesario evaluar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos en el hogar, ya que diversos estudios demuestran que los medicamentos se encuentran colocados de manera inadecuada y dispersos (en la cocina, el baño o el dormitorio). Por otro lado, es preocupante que los medicamentos no utilizados o caducados a menudo se desechen en fregaderos, contenedores o desagües. Además, los derrames accidentales (que se consideran contaminantes potenciales) ocurren debido al mal uso o manejo de los medicamentos (25).

El manejo de medicamentos, plantea un problema debido a varios factores, como la falta de conocimiento, la falta de adherencia al tratamiento, la presencia de enfermedades crónicas, el deterioro cognitivo o físico y el bajo nivel de educación, que con mayor frecuencia requiere, provoca efectos adversos. Al almacenar grandes cantidades de medicamentos, existe el riesgo de que se produzcan errores como intoxicaciones accidentales y efectos secundarios (26).

Acceso al medicamento.

El acceso a los medicamentos se considera más que la disponibilidad física de un producto, ya que puede verse como un proceso que incluye: personas, diagnóstico, medicamentos, información y costos, estos factores van más allá de su disponibilidad y son específicos al comportamiento de las personas o de la sociedad con un objetivo determinado, en relación con las características del sistema de salud que proporciona bienes y servicios (27).

Las dificultades para acceder a los medicamentos tienen muchas causas, que abarcan dimensiones geográficas, políticas, sociales y culturales. Generando que sólo aquellos con condiciones socioeconómicas apropiadas tengan fácil acceso en la cantidad y calidad requeridas. Esto conduce a la desigualdad entre los que tienen y los que no tienen, aunque los dos grupos necesitan recursos en circunstancias muy diferentes.

El fácil acceso a los medicamentos, muchos de los cuales se dispensan sin receta o porque son productos de venta libre, contribuye a su acumulación en los hogares. La Organización Mundial de la Salud reconoce que la mitad de los pacientes no toman correctamente los medicamentos prescritos, muchas veces por intolerancia, efectos secundarios, prescripciones innecesarias, dosis incorrectas, abandono de los planes de medicación o porque los síntomas remiten y comienzan a mejorar. Esto puede provocar una acumulación de medicamentos en el

hogar que pueden caducar o estropearse debido a un almacenamiento inadecuado (28).

Almacenamiento de medicamentos en el hogar.

La Organización Mundial de la Salud destaca que las personas suelen guardar el exceso de medicación en casa y seguir consumiéndola entre los miembros de la familia. Están expuestos a factores ambientales adversos y pueden desnaturalizarse y hacer que el fármaco sea menos efectivo o sufrir cierto tipo de cambios (18).

El almacenamiento de medicamentos se define como el proceso mediante el cual las familias almacenan medicamentos en sus hogares para su uso posterior, independientemente de si necesitan administrar medicamentos en ese momento o más tarde para tratar algún síntoma. Un ejemplo de este tipo de almacenamiento es un botiquín de primeros auxilios casero que las familias guardan en los cajones de la cocina, el baño o los dormitorios. Al almacenar medicamentos en casa, las familias suelen utilizar botiquines caseros. A menudo, estos botiquines de primeros auxilios contienen no sólo componentes farmacéuticos completos (por ejemplo, píldoras, comprimidos, cápsulas, etc.), sino también restos de medicamentos anteriores, formas incompletas (ampollas), jarabes parcialmente consumidos, etc. (2).

Hoy en día, es común almacenar medicamentos en casa. A menudo es útil y prudente que las familias conserven los medicamentos que puedan necesitar en algún momento. Sin embargo, este tipo de almacenamiento requieren ciertas condiciones para mantener el medicamento en buen estado, ya que una manipulación inadecuada puede provocar que el medicamento y sus ingredientes se deterioren incluso antes de su fecha de caducidad. En general, el medicamento debe conservarse en un lugar fresco, seco y oscuro. En cuanto a los envases de medicamentos y botiquines de primeros auxilios, deben estar cerrados herméticamente (29).

Uso de medicamentos en el hogar

Los medicamentos juegan un papel importante en la salud de las personas y en muchos casos mejora su calidad de vida y bienestar. Según la Organización Mundial de la Salud, su uso racional significa que los pacientes reciban los medicamentos que satisfagan sus necesidades clínicas, en dosis que satisfagan sus necesidades individuales, durante un período de tiempo suficiente y al menor costo. El uso irracional e irresponsable de medicamentos puede limitar su eficacia terapéutica y aumentar el riesgo de efectos secundarios (28).

Hoy en día el uso de medicamentos es algo común para muchas personas, estos medicamentos se usan por poco tiempo y otros por mucho tiempo, los medicamentos de corta duración pueden usarse en su totalidad y los de tiempo prolongado pueden acumularse en casa generando un almacenamiento inadecuado (30).

Eliminación de medicamentos en el hogar

La eliminación del medicamento es la práctica de deshacerse de medicamentos caducados, la mayoría de los cuales se acumulan en el hogar y son desechados por error en contenedores de basura o baños, contaminando las aguas residuales y dañando el medio ambiente y la salud

pública (31).

El uso de medicamentos, ya sean de venta libre o recetados, puede provocar una acumulación de fármacos en el paciente que no los toma por diversas razones, la más común de las cuales es la interrupción del tratamiento, seguida de cambios en la terapia con medicamentos y finalmente la fecha de vencimiento del medicamento. A veces nos preguntamos situaciones como: ¿Qué hacer con los medicamentos vencidos? ¿O habrá efectos secundarios si tomo medicamentos vencidos? Las fechas de caducidad son un elemento clave utilizado por la industria farmacéutica para garantizar la seguridad y eficacia de los medicamentos, por lo que los consumidores deben saber qué hacer si tienen medicamentos caducados (32).

Problema General

¿Cuál es el nivel de la gestión del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de gestión en la forma de acceso al medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de gestión en la forma de almacenamiento del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de gestión en la forma de uso del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?
- ¿Cuál es el nivel de gestión en la forma de eliminación del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?

Así mismo el propósito del presente trabajo de investigación es:

Objetivo General

Evaluar el nivel de gestión del medicamento en hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de gestión en la forma de acceso al medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.
- Determinar el nivel de gestión en la forma de almacenamiento del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.
- Determinar el nivel de gestión en forma de uso del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.
- Determinar el nivel de gestión en la forma de eliminación del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.

Hipótesis General

Por el alcance de la investigación de nivel descriptivo, el presente trabajo de investigación no amerita hipótesis.

La estructura del informe final sigue lo establecido en las normas correspondientes el mismo que se presenta en ocho apartados,

- I. Introducción. Presentamos los aspectos generales del estudio, que incluye la problemática, importancia y justificación del estudio, se analizan estudios recientes que enmarcan la investigación, se plantean los objetivos correspondientes, los mismos que guían la investigación y darán pie a las conclusiones finales.
- II. Estrategia metodológica. Se presenta los lineamientos metodológicos empleados; tipo y diseño de investigación, no hay manipulación de variables se utiliza la técnica de la observación, al observar el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación en las boticas del distrito de Santiago.
- III. Resultados. Presentados como frecuencias, porcentajes, estos se reflejan en las tablas y figuras. En el procesamiento de datos se utilizó el programa Excel, utilizado ampliamente en ordenamiento y análisis de datos cuantitativos.
- IV. Discusión. Se presenta el análisis de los resultados desde un punto de vista objetivo y relacionándolo con los antecedentes y otros estudios vistos en el desarrollo del presente estudio.
- V. Conclusiones. Las cuales son puntuales y guardan relación con los objetivos considerados.
- VI. Recomendaciones. Se plantean de manera concisa y relacionadas a los objetivos del estudio.
- VII. Referencias bibliográficas. Se presenta de manera ordenada las fuentes de información, utilizadas en la redacción del informe final.
- VIII. Anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La investigación básica, también conocida como investigación pura, tiene como objetivo ampliar el conocimiento científico y teórico en un campo determinado sin tener en cuenta su aplicación práctica directa. Los principales objetivos de este tipo de investigación son comprender fenómenos naturales o sociales, descubrir principios generales y crear teorías. Por lo general, se hace con el objetivo de ampliar el conjunto de conocimientos sobre un tema específico en lugar de resolver problemas específicos (30).

El presente trabajo fue de tipo básico porque busca evaluar el nivel de gestión del medicamento en hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.

2.1.2. Nivel de investigación

La investigación descriptiva tiene como objetivo comprender situaciones, costumbres y actitudes, mediante la descripción precisa de actividades, objetos, procesos y personas (31).

En el presente trabajo es de nivel descriptivo ya que se buscó evaluar el nivel de gestión del medicamento en hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024.

2.1.3. Diseño de investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental de corte transversal, donde el investigador realiza una sola medición de la o las variables en cada individuo (32).

Donde:

T1: Gestión del medicamento en el hogar

RG1: Acceso al medicamento

RG2: Almacenamiento del medicamento

RG3: Eliminación del medicamento



2.2. Población y muestra.

2.2.1. Población

La población es el conjunto de elementos o unidades de análisis disponibles que pertenecen al campo específico en el que se realiza el estudio (33). En el presente trabajo la población estuvo representada por 238 viviendas del caserío de Puno en el distrito de Tate del departamento de Ica, según registro del Instituto Nacional de Estadística e Informática, en su Resultado del 2018 sobre las características de la población de Ica (34).

2.2.2. Muestra

La muestra es un elemento parcial o subconjunto de una población seleccionada

para el estudio de una característica o condición determinada (35). En el presente trabajo de investigación la muestra estuvo conformada 148 viviendas en el caserío de Puno en el distrito de Tate del departamento de Ica.

El tamaño de la muestra en donde se aplicará los instrumentos de recojo de información se obtuvo a través de la siguiente formula estadística para una población finita.

$$n = \frac{z^2 * N * p * (1 - p)}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 * 238 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (238 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 148$$

Donde:

N: población finita

Z: grado de confiabilidad

e: Estimación de error

p: probabilidad de éxito

q: probabilidad de fracaso

Criterios de Inclusión

- Pobladores mayores de 18 años residentes en el caserío de Puno en el distrito de Tate en el departamento de Ica.
- Pobladores con predisposición a participar del cuestionario

Criterios de Exclusión

- Pobladores menores de 18 años residentes en el caserío de Puno en el distrito de Tate en el departamento de Ica.
- Pobladores sin predisposición a participar del cuestionario

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica de la encuesta se utiliza ampliamente como procedimiento de investigación porque permite recopilar y procesar datos de manera rápida y eficiente. Una encuesta es un método que utiliza un conjunto de procedimientos de investigación estandarizados para recopilar y analizar una variedad de datos de una muestra de casos que es representativa de una población o universo más grande para explorar, describir, predecir y/o explicar una característica (36).

En el presente trabajo de investigación se empleó un cuestionario para medir la variable “gestión del medicamento en el hogar” en sus dimensiones; acceso al medicamento, almacenamiento del medicamento, uso del medicamento y eliminación del medicamento. La cual será aplicada en los hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate en el departamento de Ica.

El instrumento fue validado con alfa de Cronbach en el programa de Minitab 19.0 con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.7810, para el cuestionario de gestión del medicamento en el hogar. Por lo que es aceptado como instrumentos fiables.

Valoración de las respuestas

Variable: Gestión del medicamento.

Las respuestas se evaluaron en un formato de escala Likert considerando las siguientes dimensiones:

Acceso al medicamento: Bajo (6 - 13); Medio (14 - 22), Alto (23 - 30)

Almacenamiento del medicamento: Bajo (6 - 13); Medio (14 - 22), Alto (23 - 30)

Uso del medicamento: Bajo (6 - 13); Medio (14 - 22), Alto (23 - 30)

Eliminación del medicamento: Bajo (6 - 13); Medio (14 - 22), Alto (23 - 30)

El nivel de gestión del medicamento, fue obtenida como la suma de sus dimensiones: Bajo (24 - 55); Medio (56 - 87), Alto (88 - 120)

2.4. Técnicas de análisis e interpretación de resultados.

La importancia de las estadísticas en una sociedad de alta tecnología donde los ciudadanos deben contar con herramientas útiles para comprender, representar e interpretar la realidad con pensamiento crítico para poder cambiar la realidad o predecir futuros cambios de comportamiento. Las estadísticas descriptivas nos permiten hacer recomendaciones basadas en resultados claros y concretamente resumidos, que pueden presentarse en forma de tablas, cuadros, gráficos o números, y pueden ser una variedad de datos de cualquier tipo de encuesta. Estos elementos le permiten expresar información específica sobre los resultados obtenidos (37).

En el trabajo de investigación una vez aplicado los cuestionarios se procesó la información en una base de datos de Excel y el programa Minitab 19.0, luego se organizó la información en tablas estadísticas y gráficos de barras que permitió su interpretación y análisis de la información.

III. RESULTADOS

Análisis Descriptivo

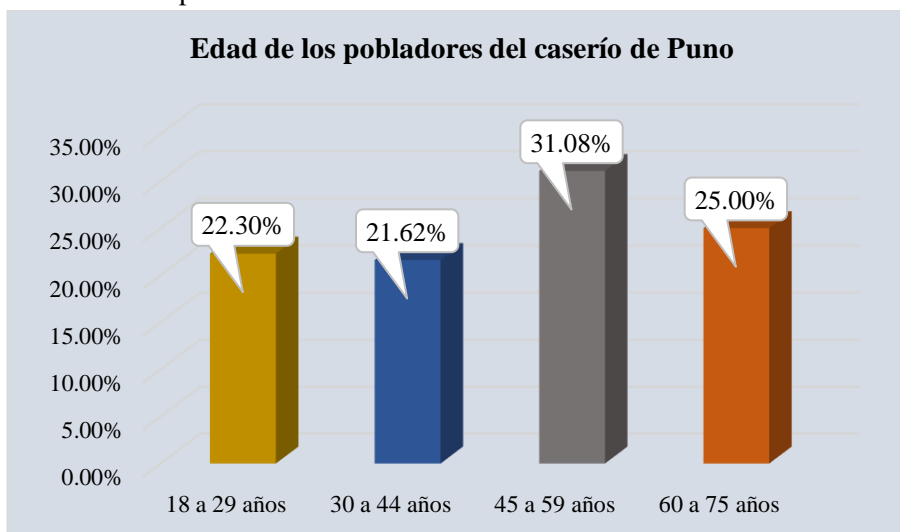
Se analizan los resultados a nivel descriptivo en orden lógico, de tal manera que estos se relacionen con el objetivo de la investigación. Describiendo las características sociodemográficas y las dimensiones de la variable “Gestión del medicamento en hogares”

Características sociodemográficas.

Tabla 1. Edad de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

Edad	Conteo	Porcentaje
18 a 29 años	33	22.30
30 a 44 años	32	21.62
45 a 59 años	46	31.08
60 a 75 años	37	25.00
N=	148	

Figura 1. Edad de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

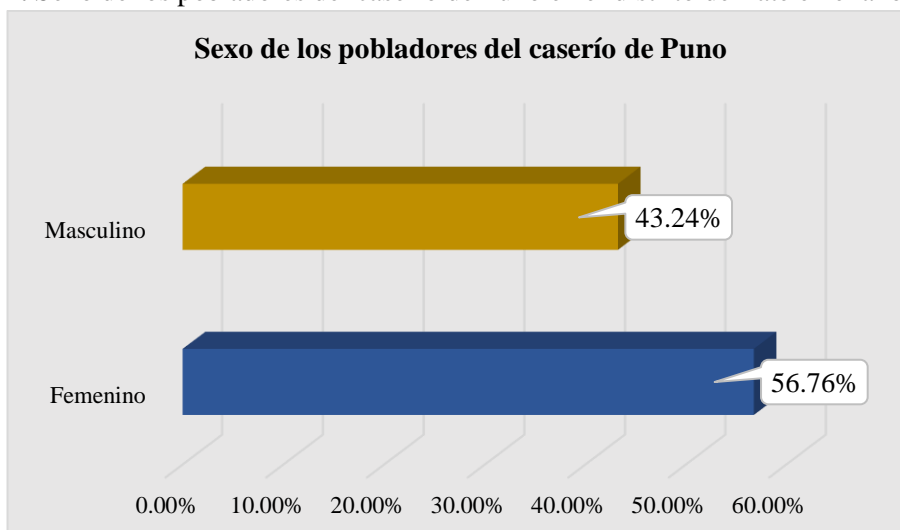


Interpretación: De la tabla 1 y figura 1, se observa que del 31.08% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, sus edades oscilan entre los 45 a 59 años, un 25.00% tienen edades comprendidas entre 60 a 75 años, el 22.30% tienen edades entre 18 a 29 años y un 21.62% tienen edades que están comprendidas entre 30 a 40 años.

Tabla 2. Sexo de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

Sexo	Conteo	Porcentaje
Femenino	84	56.76
Masculino	64	43.24
N=	148	

Figura 2. Sexo de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

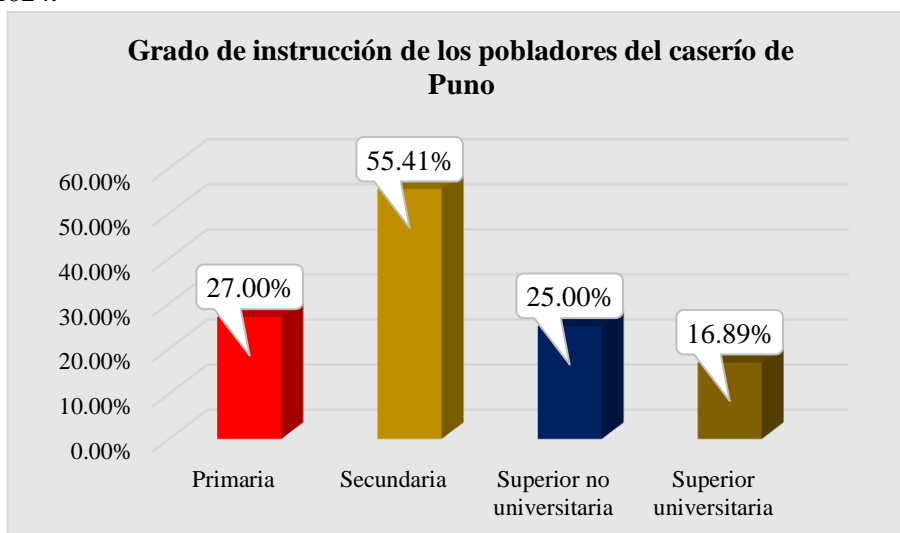


Interpretación: Se determina que el 56.76% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate son de género femenino y un 43.24% son de género masculino

Tabla 3. Grado de instrucción de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

	C3	Conteo	Porcentaje
	Primaria	4	2.70
	Secundaria	82	55.41
	Superior no universitaria	37	25.00
	Superior universitaria	25	16.89
	N=	148	

Figura 3. Grado de instrucción de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

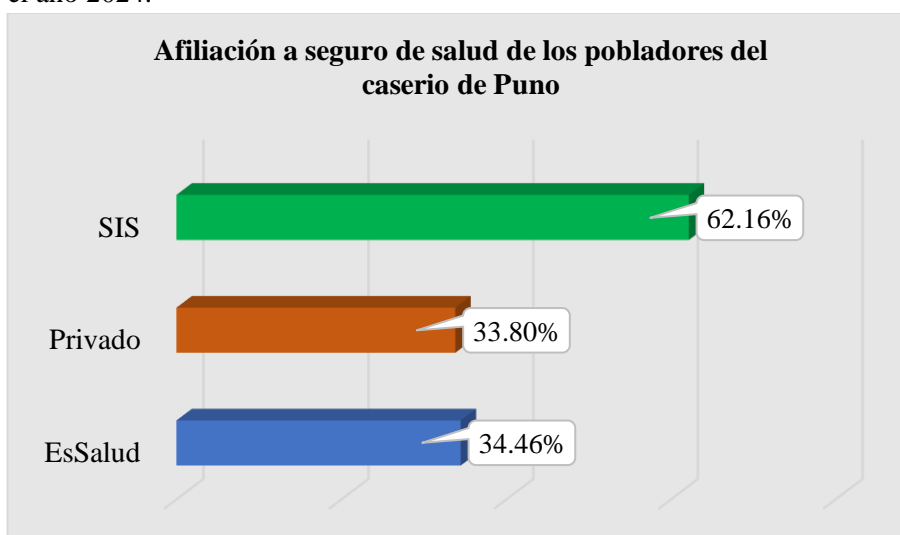


Interpretación: Se determina que el 55.41% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate tienen un grado de instrucción en educación secundaria, y un 27.00% tienen un grado de instrucción en educación primaria, solo un 25% tiene educación superior no universitaria y un 16.89% tienen una formación en educación superior universitaria.

Tabla 4. Afiliación a seguro de salud de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

Afiliación a seguro de salud	Conteo	Porcentaje
EsSalud	51	34.46
Privado	5	3.38
SIS	92	62.16
N=	148	

Figura 4. Afiliación a seguro de salud de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

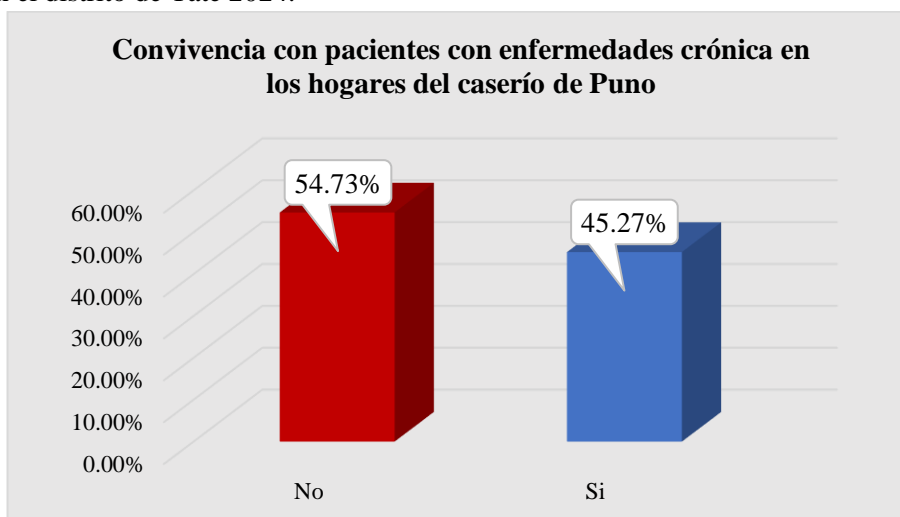


Interpretación: Se determina que el 62.16% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate cuentan con la afiliación al SIS, el 34.46% cuentan con EsSalud y un 33.80% tienen un seguro privado.

Tabla 5. Convivencia con pacientes con enfermedades crónica en los hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate 2024.

Convivencia con pacientes con enfermedades crónica	Conteo	Porcentaje
No	81	54.73
Si	67	45.27
N=	148	

Figura 5. Convivencia con pacientes con enfermedades crónica en los hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate 2024.

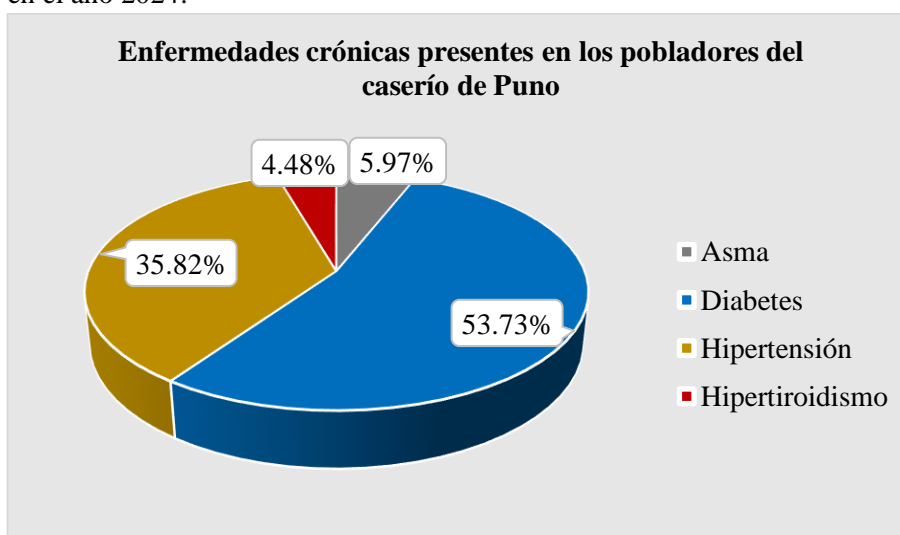


Interpretación: Se determina que el 54.73% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate no conviven con pacientes con enfermedades crónicas y un 45.27% manifiesta convivir con pacientes con enfermedades crónicas.

Tabla 6. Enfermedades crónicas presentes en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024

Enfermedades crónicas	Conteo	Porcentaje
Asma	4	5.97
Diabetes	36	53.73
Hipertensión	24	35.82
Hipertiroidismo	3	4.48
N=	67	

Figura 6. Enfermedades crónicas presentes en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

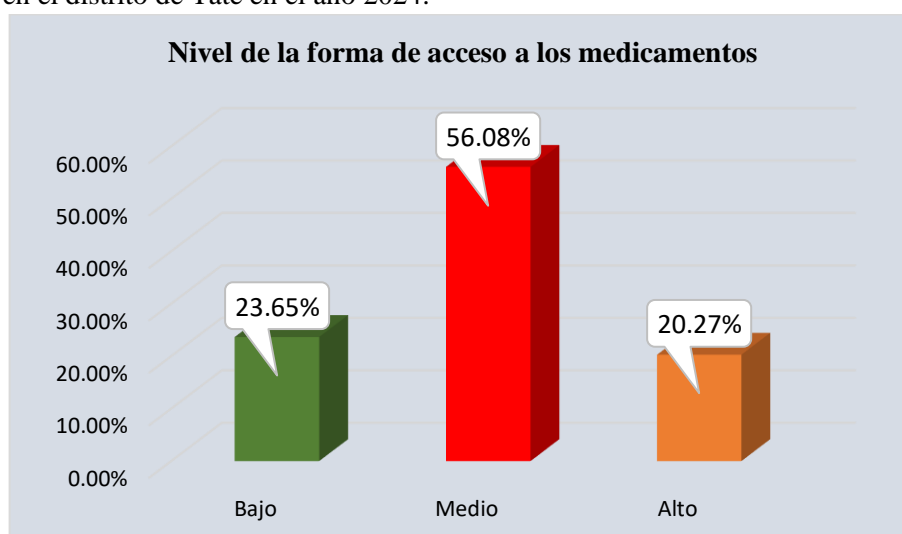


Interpretación: Se determina que el 53.73% de los pobladores que conviven con pacientes con enfermedades crónicas en el caserío de Puno en el distrito de Tate padecen de diabetes, un 35.82% padece de hipertensión, además un 5.97% tienen asma y un 4.48% hipertiroidismo.

Tabla 7. Nivel de la forma de acceso a los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

Nivel de la forma de acceso a los medicamentos	Conteo	Porcentaje
Bajo	35	23.65%
Medio	83	56.08%
Alto	30	20.27%
N=	148	

Figura 7. Nivel de la forma de acceso a los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

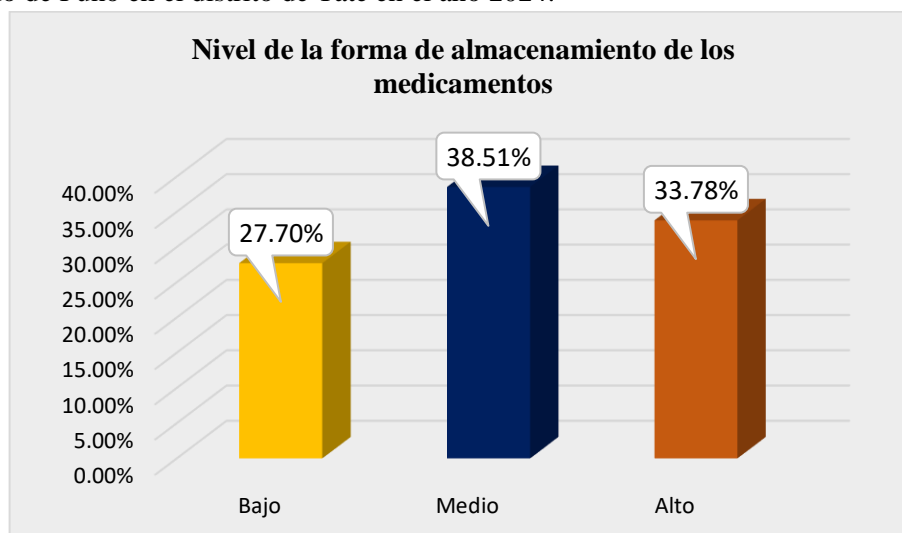


Interpretación: Se determina que el 56.08% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la forma de acceso a los medicamentos, un 23.65% un nivel “Bajo” y un 20.27% un nivel “Alto”.

Tabla 8. Nivel de la forma de almacenamiento de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

Nivel de la forma de almacenamiento de los medicamentos	Conteo	Porcentaje
Bajo	41	27.70%
Medio	57	38.51%
Alto	50	33.78%
N=	148	

Figura 8 Nivel de la forma de almacenamiento de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

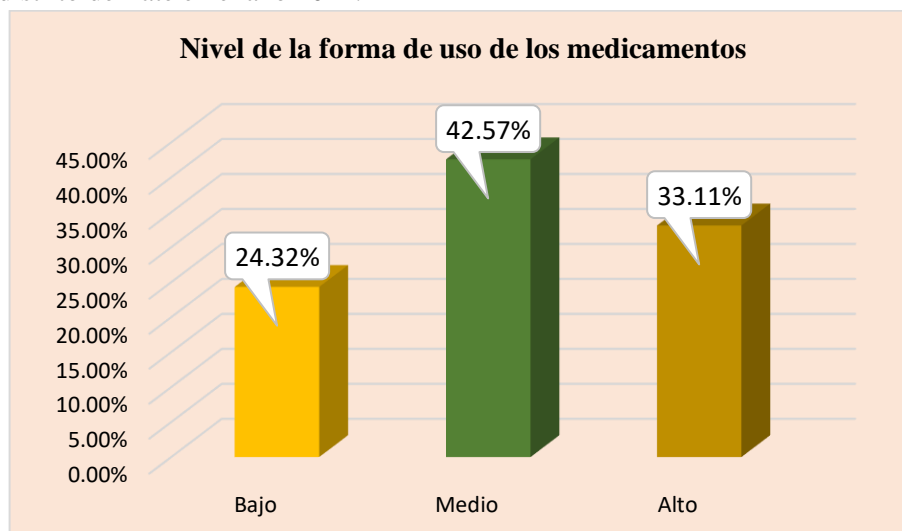


Interpretación: Se determina que el 38.51% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la forma de almacenamiento de los medicamentos, un 33.78% un nivel “Alto” y un 27.70% un nivel “Bajo”.

Tabla 9. Nivel de la forma de uso de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

Nivel de la forma de uso de los medicamentos	Conteo	Porcentaje
Bajo	36	24.32%
Medio	63	42.57%
Alto	49	33.11%
N=	148	

Figura 9. Nivel de la forma de uso de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

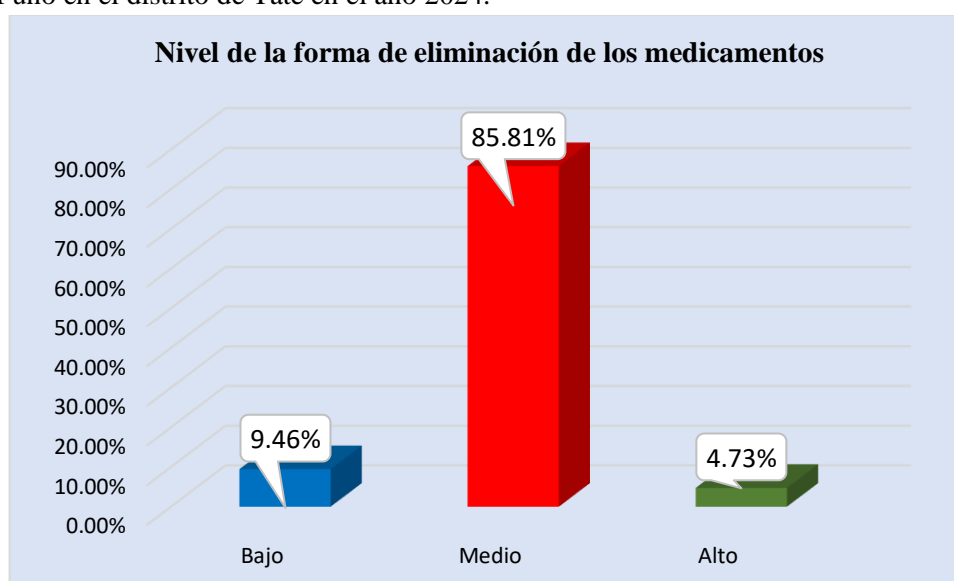


Interpretación: Se determina que el 42.57% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la forma de uso de los medicamentos, un 33.11% un nivel “Alto” y un 24.32% un nivel “Bajo”.

Tabla 10. Nivel de la forma de eliminación de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

Nivel de la forma de eliminación de los medicamentos	Conteo	Porcentaje
Bajo	14	9.46%
Medio	127	85.81%
Alto	7	4.73%
N=	148	

Figura 10. Nivel de la forma de eliminación de los medicamentos en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

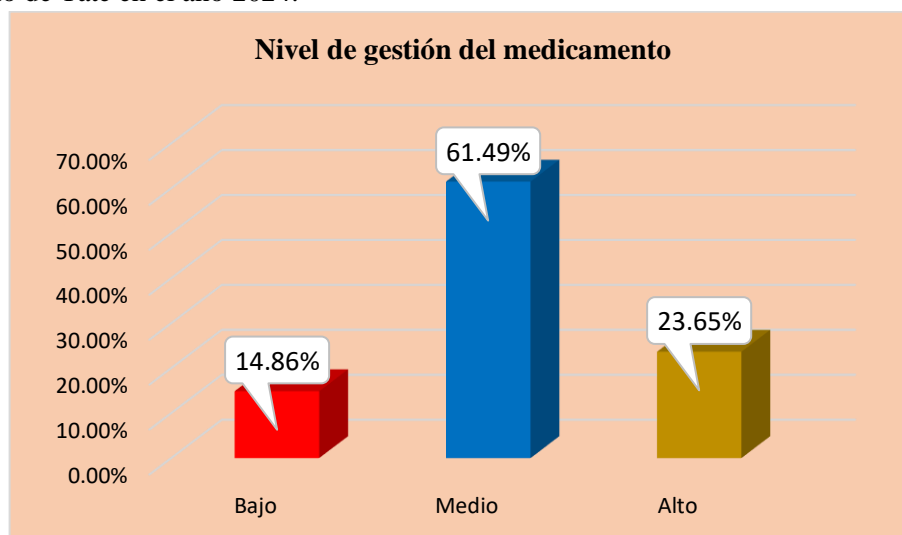


Interpretación: Se determina que el 85.81% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la forma de eliminación de los medicamentos, un 9.46% un nivel “Bajo” y un 4.73% un nivel “Alto”.

Tabla 11. Nivel de gestión del medicamento en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.

Nivel de gestión de medicamentos	Conteo	Porcentaje
Bajo	22	14.86%
Medio	91	61.49%
Alto	35	23.65%
N=	148	

Figura 11. Nivel de gestión del medicamento en los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate en el año 2024.



Interpretación: Se determina que el 61.49% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la gestión del medicamento en sus hogares, un 23.65% un nivel “Bajo” y un 23.65% un nivel “Alto”.

IV. DISCUSIÓN

Entre las características sociodemográficas de la población del caserío de Puno en el distrito de Tate se observó que el 31.08% sus edades oscilan entre los 45 a 59 años, el 56.76% son de sexo femenino, el 55.4% tienen un grado de instrucción de educación secundaria, el 62.16% tienen afiliación al SIS, el 54.73% conviven con pacientes con enfermedades crónica, la patología más frecuente es la diabetes mellitus con un 53.73%. Así mismo, el 56.08% tienen un nivel medio en la forma de acceso a los medicamentos, el 38.58% tienen un nivel medio en la forma de almacenamiento del medicamento, el 42.57% tienen un nivel medio en la forma de uso del medicamento y un 85.81% tienen un nivel medio en la forma de eliminación del medicamento. Concluyendo: que el 61.49% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel medio en la gestión del medicamento en sus hogares, un 23.65% un nivel bajo y un 23.65% un nivel alto.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación difieren de los resultados obtenidos en la indagación realizada por De la Cruz, en su estudio *“Conocimiento del almacenamiento y forma de eliminación de medicamentos en pacientes que asisten al centro de salud Santa clara-distrito Ate vitarte -Lima Metropolitana 2022”*, donde manifiesta que el nivel de conocimientos sobre almacenamiento de medicamentos es bajo con un 46,3%, y los métodos de eliminación de medicamentos domésticos son en su mayoría inadecuados en un 73,4%. Diferenciándose de los resultados obtenidos en el presente trabajo donde el 38.58% tienen un nivel medio en la forma de almacenamiento del medicamento y el 85.81% tienen un nivel medio en la forma de eliminación del medicamento.

También, difiere con los resultados obtenidos en la investigación de Medina et al, en su estudio titulado *“Conocimiento sobre almacenamiento y forma de eliminación de los medicamentos en los pobladores del distrito de Cocachacra provincia de Islay departamento Arequipa de setiembre a noviembre 2022”*, obtuvo que el 66.67% de la población tienen conocimientos suficientes sobre el almacenamiento del medicamento y el 66.77% tienen conocimientos inválidos sobre el manejo de medicamentos en el hogar, Diferenciándose de los resultados obtenidos en el presente trabajo donde el 38.58% tienen un nivel medio en la forma de almacenamiento del medicamento y el 42.57% tienen un nivel medio en la forma de uso del medicamento.

Por último, los resultados obtenidos se asemejan a los obtenidos por Manzollilo en su estudio *“Educación ambiental para la sostenibilidad: Una alternativa para una disposición adecuada de medicamentos en el hogar”* donde el 81% de los pacientes investigados generan una eliminación incorrecta de los medicamentos en la papelera o en el baño, resultado similar se obtiene en el presente estudio de investigación donde el 85.81% tienen un nivel medio en la forma de eliminación del medicamento en los hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate.

Así mismo cabe mencionar que no se han encontrados estudios sobre la gestión del medicamento en la dimensión de acceso al medicamento en los hogares y su relación con su uso, por lo que el presente trabajo de investigación aportara un nuevo conocimiento.

V. CONCLUSIONES

1. Entre las características sociodemográficas de la población del caserío de Puno en el distrito de Tate se observó que el 31.08% tienen edades que oscilan entre los 45 a 59 años, el 56.76% son de sexo femenino, el 55.4% tienen como grado de instrucción educación secundaria, el 62.16% están afiliados al SIS, el 54.73% conviven con pacientes con enfermedades crónicas, la patología más frecuente es la diabetes mellitus con un 53.73%.
2. Se determinó que el 56.08% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la forma de acceso a los medicamentos, un 23.65% un nivel “Bajo” y un 20.27% un nivel “Alto”.
3. Se determinó que el 38.51% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la forma de almacenamiento de los medicamentos, un 33.78% un nivel “Alto” y un 27.70% un nivel “Bajo”.
4. Se determinó que el 42.57% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la forma de uso de los medicamentos, un 33.11% un nivel “Alto” y un 24.32% un nivel “Bajo”.
5. Se determinó que el 85.81% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la forma de eliminación de los medicamentos, un 9.46% un nivel “Bajo” y un 4.73% un nivel “Alto”.
6. Se determinó que el 61.49% de los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate, tienen un nivel “Medio” en la gestión del medicamento en sus hogares, un 23.65% un nivel “Bajo” y un 23.65% un nivel “Alto”.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de los Centros de Atención Primaria de las redes asistenciales de salud, generar charlas informativas constantes sobre la adecuada gestión del medicamento en los hogares, considerando las formas de acceso, almacenamiento, uso y eliminación de los medicamentos en los hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate.
2. Se recomienda a las Universidades públicas y privadas, especialmente a las carreras de ciencias de la salud, realizar campañas de sensibilización sobre la adecuada forma de la gestión del medicamento en los hogares, enfatizando sobre la forma adecuada del acceso al medicamento, la condiciones que debe tener el medicamento en su conservación, la forma adecuada en el uso de los medicamentos y la forma adecuada en su eliminación, a los pobladores del caserío de Puno en el distrito de Tate.
3. Se recomienda seguir realizando investigaciones sobre la gestión del medicamento en los hogares, ya que es una problemática de salud pública.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina Catari KL, Ticona Paucar LL. Conocimiento sobre almacenamiento y forma de eliminación de los medicamentos en los pobladores del distrito de Cocachacra provincia de Islay departamento Arequipa de setiembre a noviembre 2022. Tesis. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Farmacia y Bioquimica; 2023.
2. Morales Rojas M, Aké Canul D, Balam Gómez M, Cohuo Cob S. Factores de Riesgo Asociados al almacenamiento excesivo de medicamentos en una zona urbana de Mexico. Ciencia y enfermería. 2023 octubre; 29(16).
3. Paredes Barrientos M, Zúñiga Rodríguez MF. “Prácticas de almacenamiento de especialidades farmacéuticas en los hogares del complejo habitacional Manzanilla. Lima 2022. Tesis. Lima: Universidad Nobert Wiener, Farmacia y Bioquimica; 2023.
4. Enciso Enciso ES, Ramirez Estrada WE. Nivel de conocimiento y práctica sobre la eliminación de medicamentos no utilizados y vencidos en hogares del AA.HH. Rodrigo Franco-Santiago de Surco, Lima-Perú 2021. Tesis pregrado. Lima: Universidad María Auxiliadora, Farmacia y Bioquimica; 2024.
5. Rodriguez Quishac JJ, Valencia Aguilar IC. Nivel de conocimiento y actitudes con respecto a la eliminación de medicamentos vencidos en el Asentamiento Humano “Manolo Castillo” en el distrito de Villa María del Triunfo. Lima, 2021. Tesis pregrado. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Farmacia y Bioquimica; 2022.
6. Huancas Parra DE, Rodriguez Carbajal DA. Nivel de conocimiento sobre almacenamiento de medicamentos en el hogar de los usuarios de la Botica San Juan, Trujillo – 2022. Tesis para optar el titulo de Quimico Farmaceutico. Huancayo: Universidad Roosevelt, Ciencias Farmaceuticas y Bioquimicas; 2023.
7. Luján Obregón TA, Mamani Mamani NE. conocimiento y actitud de la forma de eliminar los medicamentos en hogares del distrito de San Juan de Miraflores. Lima 2021. Tesis para optar el titulo de Quimico Farmaceutico. Lima: Universidad Norbert Wiener, Farmacia y Bioquimica; 2022.
8. Gallo Mendoza GE. Gestión Ambiental para el manejo de residuos medicamentosos domiciliarios y su disposición en el Distrito de Santiago de Surco. Tesis de Maestria. Lima: Universidad Ricardo Palma, Ecologia y gestión ambiental; 2020.
9. Martín Garziglia F. Medicamentos vencidos en el ámbito domiciliario. [Online].; 2019 [cited 2024 enero 10. Available from: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/63908418/Medicamentos_vencidos_en_el_ambito_domiciliario20200713-113622-15h5xfa-libre.pdf?1594651744=&response-content-

disposition=inline%3B+filename%3DMedicamentos_vencidos_en_el_ambito_domic.pdf
&Expires=1704944442&S.

10. Manzollillo B. Recolección en la farmacia de medicamentos sin uso o vencidos: Una solución a la disposición de medicamentos en el hogar. *Collection of unused or expired medications at the pharmacy: A solution for disposing of medications at home*. Tekhné. 2020 agosto; 23(2): p. 34-41.
11. Muñoz Bejarano MJ, Ruiz Rodríguez Y, Sáenz García G, Alfaro Mora R. Análisis del desecho de medicamentos en Costa Rica durante el 2019, un paso hacia la ecofarmacovigilancia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico - Farmacéuticas*. 2021 agosto; 50(2): p. 423-438.
12. Calderón JM, Tarapués M. Medicamentos sobrantes y caducados en el hogar ¿su almacenaje y desecho representan un problema de salud pública? *Salud Colectiva*. 2021 marzo; 17(e3539).
13. Manzollillo Morello BA. Educación ambiental para la sostenibilidad: Una alternativa para una disposición adecuada de medicamentos en el hogar. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021 diciembre; 40(9): p. 934-944.
14. Sanabria Pérez FJ, Alanís Méndez JL, Pech Canché JM, Solís Maldonado C. Principales residuos de medicamentos generados en los hogares y su potencial ecotóxico en Tuxpan, Veracruz. *Acta universitaria*. 2019 octubre; 29: p. 1-12.
15. Condori Mamani N, Mamani Sucapuca NI. Relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre la eliminación de medicamentos vencidos y no utilizados en hogares de los usuarios del Hospital III Essalud San Román – Juliaca junio 2022. Tesis. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Farmacia y Bioquímica; 2023.
16. Medina Catari KL, Ticona Paucar LL. Conocimiento sobre almacenamiento y forma de eliminación de los medicamentos en los pobladores del distrito de Cocachacra provincia de Islay departamento Arequipa de setiembre a noviembre 2022. Tesis. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Farmacia y Bioquímica; 2023.
17. Huancas Parra DE, Rodríguez Carbajal DA. Nivel de conocimiento sobre almacenamiento de medicamentos en el hogar de los usuarios de la Botica San Juan, Trujillo – 2022. Tesis. Lima: Universidad Roosevelt, Ciencias Farmaceuticas y Bioquimicas; 2023.
18. De La Cruz Añanca CL, Roman Nateros RdP. Conocimiento del almacenamiento y forma de eliminación de medicamentos en pacientes que asisten al centro de salud Santa clara-districto Ate vitarte -Lima Metropolitana 2022. Tesis. Lima: Universidad Norbert Wiener, Farmacia y Bioquímica; 2022.
19. Berrocal Maqui GE. Conocimiento del almacenamiento domiciliario de medicamentos en

- los adultos mayores durante la pandemia, Callao 2021. Tesis. Lima: Universidad Norbert Wiener, Farmacia y Bioquímica; 2021.
20. Reyes Diaz MG, Tovar Torres JV, Trillo Cardenas AD, Peña Donayre CJ, Orellana Torres GdP, Hernandez Baldeon MA, et al. Uso y desecho de medicamentos del botiquín familiar desde la educación ambiental. *Biotempo*. 2023 mayo; 20(1): p. 91-96.
 21. Reyes Diaz MG, Garcia Muñoz EJ, Vargas Gutierrez MR. Disposición final de residuos farmacéuticos y la actitud ambiental en estudiantes de Educación Superior no Universitario. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*. 2023 noviembre; 4(5): p. 898–910.
 22. Miranda Avila LS, Ramos Lolo JL. “Hábitos frente al manejo de medicamentos en los hogares del distrito mi Perú. Callao 2021”. Tesis pregrado. Lima: Universidad Norbert Wiener, Farmacia y Bioquímica; 2021.
 23. Bartolomé Manzolillo. Recolección en la farmacia de medicamentos sin uso o vencidos: Una solución a la disposición de medicamentos en el hogar. *Revista Tekhné*. 2020 agosto; 23(2): p. 34-41.
 24. Morales Rojas M, Aké Canul D, Balam Gómez M, Cohuo Cob S. Factores de riesgo asociados al almacenamiento excesivo de medicamentos en una zona urbana de Mexico. *Ciencia y enfermería*. 2023 octubre; 19(16): p. 1-12.
 25. Miranda Avila LS, Ramos Lolo JL. Hábitos frente al manejo de medicamentos en los hogares del distrito mi Perú. Callao 2021. Tesis pregrado. Lima: Unievrnsidad Norbert Wiener, Farmacia y Bioquímica; 2021.
 26. Garafoni F, Speranza N. Gestión de los medicamentos vencidos en domicilio y la seguridad de los pacientes. *Boletín Farmacológico*. 2022 setiembre; 13(2): p. 1-6.
 27. Jiménez Herrera L. El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica. *Scielo*. 2020 junio; 45(4): p. e1635.
 28. Angel Villegas N, Rosso M, Formica ML. El impacto de la Universidad en la comunidad : promoción del uso racional de medicamentos y gestión de residuos farmacéuticos. *Bitácora digital*. 2023 diciembre; 10(14): p. 81-86.
 29. Huancas Parra DE, Rodriguez Carbajal DA. Nivel de conocimiento sobre almacenamiento de medicamentos en el hogar de los usuarios de la Botica San Juan, Trujillo – 2022. tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Roosevelt, Ciencias farmaceuticas y bioquimicas; 2023.
 30. Gonzales Huallpa BJ. Formas de eliminación de medicamentos no consumidos y/o vencidos en hogares del Distrito de Chorrillos mayo - octubre 2020. Tesis pregrado. Lima: Universidad Norbert Wiener, Farmacia y Bioquímica; 2021.

31. Luján Obregón TA, Mamani Mamani NE. Conocimiento y actitud de la forma de eliminar los medicamentos en hogares del distrito de San Juan de Miraflores. Lima 2021. Tesis pregrado. Lima: Universidad Norbert Wiener, Farmacia y Bioquímica; 2022.
32. Farías Gonsález MJ, Solano Maza LO, Cambizaca Flores YM, Jiménez Espinoza S, Ríos Ojeda LF, Rogel Blacio JH. Manejo Inadecuado de los Desechos de Medicamentos Caducados/No Utilizados en Pacientes Ambulatorios del Hospital General Teófilo Dávila, 2023. *Ciencia Latina*. 2023 noviembre; 7(5): p. 8563-8580.
33. Vizcaíno Zúñiga PI, Cedeño Cedeño RJ, Maldonado Palacios IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Internacional*. 2023 agosto; 7(4): p. 9723-9762.
34. Valle Taiman A. Repositorio de la PUCP. [Online].; 2022 [cited 2024 enero 11. Available from:
[https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/184559/GU%
c3%8dA%20INVESTIGACI%
c3%93N%20DESCRIPTIVA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/184559/GU%c3%8dA%20INVESTIGACI%c3%93N%20DESCRIPTIVA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
35. Milena Rodríguez , Fredy Mendivelso. Tópicos en investigación clínica. [Online].; 2018 [cited 2023 setiembre 01. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Mendivelso/publication/329051321_DisenodeinvestigaciondeCorteTransversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseno-de-investigacion-de-Corte-Transversal.pdf.
36. Condori Ojeda P. Universo, población y muestra. [Online].; 2020 [cited 2023 setiembre 01. Available from: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>.
37. INEI. Características de la población de Ica. [Online].; 2018 [cited 2024 enero 14. Available from:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1715/libro.pdf.
38. CARRILLO FLORES AL. Población y muestra. [Online].; 2015 [cited 2023 setiembre 01. Available from: <http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>.
39. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. [Online].; 2002 [cited 2024 febrero 20. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>.
40. Rivadeneira Pacheco JL, De La Hoz Suárez AI, Barrera Argüello MV. Análisis general del spss y su utilidad en la estadística. *E-IDEA Journal of Business Sciences*. 2020 enero; 2(4): p. 17-25.

VIII. ANEXOS

8.1. Instrumento de recolección de datos.

Nivel de la gestión del medicamento en hogares del caserío de Puno, en el distrito de Tate, Ica-2024

Instrumentos de recolección de información.

El presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas, los resultados obtenidos nos permitirán obtener información respecto al nivel de la gestión del medicamento en hogares del caserío de Puno en el distrito de Tate en el departamento de Ica, los resultados del presente estudio servirán para mejorar la gestión farmacéutica en la dispensación del medicamento.

Características sociodemográficas

1. Grupo etario
 - a. 18 a 29 años
 - b. 30 a 44 años
 - c. 45 a 59 años
 - d. 60 a 75 años
2. Sexo
 - a. Masculino
 - b. Femenino
3. Grado de instrucción
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior no universitaria
 - d. Superior universitaria
4. Afiliación a seguros de salud
 - a. SIS
 - b. EsSalud
 - c. Privado
5. Tiene pacientes con enfermedades crónicas en su hogar
 - a. Si
 - b. No

Si la respuesta es Si, indique cual es la enfermedad crónica:
.....

DIMENSIÓN: ACCESO AL MEDICAMENTO		1	2	3	4	5
1	¿Cuándo compra fármacos sin receta médica lo hace porque no tiene para pagar el costo de la consulta médica?					
2	¿Al comprar fármacos sin receta médica, lo hace por influencia de los medios de comunicación, amigos o familiares?					
3	¿Cree que las publicidades de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicación tomar?					
4	¿Si luego de tomar un medicamento sin receta persistieran los síntomas de la enfermedad, acudiría al médico?					
5	¿Admite usted haberse automedicado para no tener que acudir al médico por falta de tiempo?					
6	¿Suele aconsejarle a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo a usted?					

DIMENSIÓN: ALMACENAMIENTO DEL MEDICAMENTO		1	2	3	4	5
7	¿Antes de ingerir las medicinas lee el inserto que se encuentra dentro del medicamento con las indicaciones de almacenamiento de los medicamentos que tiene en su hogar?					
8	¿Al médico que le receta los medicamentos le consulta si debe guardarlos a una temperatura específica?					
9	¿Considera que las medicinas deben ser conservadas en su envase original hasta el momento de ser consumidas?					
10	¿Revisa periódicamente sus medicamentos para verificar que la presentación no tenga variaciones en cuanto al color, forma, tamaño u otra característica?					
11	¿Coloca sus medicamentos en lugares donde no reciba los rayos solares en forma directa?					
12	¿Cree que la exposición a la luz solar / artificial (focos, fluorescentes) altera las propiedades de las medicinas?					
DIMENSIÓN: USO DEL MEDICAMENTO		1	2	3	4	5
13	Siempre verifico la fecha de caducidad de los medicamentos antes de usarlos.					
14	Mantengo los medicamentos en un lugar seguro y fuera del alcance de los niños.					
15	Siempre consulto a un profesional de la salud antes de combinar diferentes medicamentos o tomar medicamentos con alcohol.					
16	Desecho los medicamentos vencidos o no utilizados de manera segura, siguiendo las recomendaciones adecuadas.					
17	Siempre sigo las indicaciones y dosis recomendadas por el profesional de la salud al tomar medicamentos.					
18	Procuro informarme sobre los posibles efectos secundarios o interacciones de los medicamentos que tomo.					
DIMENSIÓN: ELIMINACIÓN DEL MEDICAMENTO		1	2	3	4	5
19	Usted. considera que los medicamentos se pueden eliminar por diferentes vías: inodoro, tachos de basura, etc.					
20	Usted. Elimina los inhaladores perforándolos o arrojados al fuego, con sus residuos domésticos, sin tener en cuenta que pueden ser altamente peligrosos:					
21	¿Sabe usted si en el Perú hay alguna norma legal, de cómo eliminar los medicamentos vencidos, deteriorados o ya no necesitados?					
22	¿Sabe usted que, el Químico Farmacéutico es el profesional quién puede indicarle la mejor manera de eliminar los medicamentos que ya no necesita?					
23	¿Sabe usted que, al consumir un medicamento vencido o deteriorado puede dañar su organismo?					
24	Usted. al eliminar de forma no adecuada un medicamento, vencido o deteriorado o desuso; Sabe que daña el medio ambiente y salud pública:					

Leyenda.

(1: Totalmente en desacuerdo) (2: En desacuerdo) (3: Neutral) (4: De acuerdo) (5: Totalmente de acuerdo)

8.2. Validación de los instrumentos.

Ficha de validación de instrumentos de investigación

I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación: Nivel de la gestión del medicamento en hogares del caserío de Puno, en el distrito de Tate, Ica-2024

Investigador: Dra. Maritza Ascensión Roca Laos.

Grado académico: Doctor

Criterio	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					x
	CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					f
	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					f
Contenido	ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					x
	SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					f
	INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.					f
Estructura	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.					f
	CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación.					f
	COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					f
	METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.					f

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

PROMEDIO: 91 %

Procede su aplicación



Debe corregirse




Firma del Experto

Ficha de validación de instrumentos de investigación-

I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación: **Nivel de la gestión del medicamento en hogares del caserío de Puno, en el distrito de Tate, Ica-2024**

Investigador: Mg. Mario Leonardo Guevara Escalante

Grado académico: Maestro

criterio	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					X
	CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
Contenido	ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
	SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					X
	INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.					X
Estructura	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.					X
	CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación.					X
	COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					X
	METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.					X

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

PROMEDIO: 91 %


 Firma del Experto

Ficha de validación de instrumentos de investigación

I. DATOS GENERALES:

Título del trabajo de investigación: **Nivel de la gestión del medicamento en hogares del caserío de Puno, en el distrito de Tate, Ica-2024**

Investigador: Dra. Norma Cecilia Pacheco Bertolotti.

Grado académico: Doctor

Criterio	Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					X
	CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
Contenido	ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
	SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					X
	INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.					X
Estructura	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.					X
	CONSISTENCIA	Se basa en aspectos técnicos científicos de la investigación.					X
	COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					X
	METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.					X

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

PROMEDIO: 90 %

Procede su aplicación

Debe corregirse


Firma del Experto

8.3. Confiabilidad del instrumento.

Para evaluar estadísticamente la confiabilidad de las preguntas del cuestionario para los datos para desarrollar el estudio sobre: “Nivel de la gestión del medicamento en hogares del caserío de Puno, en el distrito de Tate, Ica-2024”, se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach.

Se aplicó en 40 hogares del caserío de Puno, en el distrito de Tate. Se utilizó el programa estadístico Minitab 19.0.

Ho: El indicador Alfa de Cronbach = 0

H1: El indicador de Alfa de Cronbach \neq 0

$\alpha = 0,05$

Resumen de los casos

Casos	n	%
Validos	40	100%
Excluidos *	0	0%
Total	40	100%

Estadística de confiabilidad para el cuestionario de “Satisfacción del usuario”

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.7810	40

El instrumento aplicado para la variable “Nivel de la gestión del medicamento en hogares” tiene un alto grado de confiabilidad.

8.4. Matriz de consistencia

Titulo: Nivel de la gestión del medicamento en hogares del caserío de Puno, en el distrito de Tate, Ica-2024

Problema General	Objetivo general	Variable y Dimensiones	Metodología
¿Cuál es el nivel de gestión del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?	Evaluar el nivel de gestión del medicamento en hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024	V: Nivel de gestión del medicamento en el hogar - Acceso al medicamento - Almacenamiento del medicamento - Uso del medicamento - Eliminación del medicamento	Tipo de investigación Básica Nivel de investigación Descriptiva Diseño de investigación No experimental de corte transversal Población La población estará representada por los 238 hogares del caserío de Puno del distrito de Tate en el departamento de Ica. Muestra La muestra estará conformada por 148 hogares del caserío de Puno del distrito de Tate en el departamento de Ica
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuál es el nivel de la forma de acceso al medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?	Determinar el nivel de la forma de acceso al medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024		
¿Cuál es el nivel de la forma de almacenamiento del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?	Determinar el nivel de la forma de almacenamiento del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024		
¿Cuál es el nivel de la forma de uso del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?	Determinar el nivel de la forma de uso del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024		
¿Cuál es el nivel de la forma de eliminación del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024?	Determinar el nivel de la forma de eliminación del medicamento en los hogares de un caserío del distrito de Tate-Ica, 2024		

8.5. Base de datos

Nº	Forma de acceso						Forma de almacenamiento						Forma de uso						Forma de eliminacion					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	3	5	4	2	2
2	4	5	1	5	1	5	4	2	2	1	5	2	1	3	1	5	2	2	4	4	5	2	1	5
3	1	2	2	2	1	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	4	3	2	2
4	2	2	1	1	1	5	2	3	1	1	1	3	2	2	1	1	3	4	3	3	5	3	1	1
5	3	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	4	5	5	1	2
6	1	1	1	1	4	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	1	3	4	2	1	1
7	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2
8	3	4	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	4	3	1	1	1
9	1	2	3	3	1	1	3	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3
10	2	1	1	1	1	1	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1
11	2	1	1	1	1	1	3	4	2	1	1	1	4	2	1	1	3	1	3	4	3	2	1	1
12	2	1	1	1	1	3	2	4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	4	3	5	5	4	1	1
13	3	3	1	3	1	5	1	3	1	1	3	3	1	2	1	3	2	2	3	3	5	4	1	3
14	4	3	1	5	1	5	1	1	1	1	5	3	1	1	1	5	1	1	3	5	5	3	1	5
15	3	5	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	1	5	5	3	1	1
16	4	5	1	1	3	5	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	5	4	1	1
17	3	2	1	5	1	5	4	2	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	4	2	5	5	1	5
18	4	1	4	1	5	1	2	3	2	4	1	5	5	3	4	1	1	1	1	1	1	2	4	1
19	3	1	5	1	3	1	5	4	5	5	1	4	2	4	5	1	5	2	2	4	1	1	5	1
20	1	1	4	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	5	4	1	4	5	3	1	3	3	4	1
21	3	4	1	1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	4	3	1	1
22	1	3	4	5	5	4	1	3	3	4	5	4	5	5	4	5	4	3	2	2	2	2	4	5
23	1	1	4	5	1	1	1	5	5	4	5	5	5	2	4	5	5	5	1	3	1	2	4	5
24	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	2	3	4	4
25	5	2	1	2	1	4	2	3	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	4	4	3	3	1	2
26	3	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2	1	1	3	4	4
27	2	4	3	3	5	2	3	2	2	3	3	4	1	2	3	3	2	4	2	4	5	2	3	3
28	4	2	2	4	4	5	2	2	1	2	4	2	2	4	2	4	2	1	4	2	1	2	2	4
29	4	2	1	2	5	4	2	4	4	1	2	4	5	5	1	2	4	4	4	1	2	2	1	2
30	4	3	4	4	4	2	2	2	3	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	5	2	2	4	4
31	3	4	2	2	2	5	4	2	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2	5	4	3	2	2
32	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	3	5	4	2	2
33	4	5	1	5	1	5	4	2	2	1	5	2	1	3	1	5	2	2	4	4	5	2	1	5
34	1	2	2	2	1	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	4	3	2	2
35	2	2	1	1	1	5	2	3	1	1	1	3	2	2	1	1	3	4	3	3	5	3	1	1
36	3	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	4	5	5	1	2
37	1	1	1	1	4	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	1	3	4	2	1	1
38	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2
39	3	4	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	4	3	1	1	1
40	1	2	3	3	1	1	3	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3
41	2	1	1	1	1	1	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1

42	2	1	1	1	1	1	3	4	2	1	1	1	4	2	1	1	3	1	3	2	3	2	1	1
43	2	1	1	1	1	3	2	4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	4	3	5	5	2	1	1
44	3	3	1	3	1	5	1	3	1	1	3	3	1	2	1	3	2	2	3	3	5	4	1	3
45	4	3	1	5	1	5	1	1	1	1	5	3	1	1	1	5	1	1	3	5	5	3	1	5
46	3	5	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	1	5	5	3	1	1
47	4	5	1	1	3	5	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	5	4	1	1
48	3	2	1	5	1	5	4	2	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	4	2	5	5	1	5
49	2	5	2	5	1	5	4	3	4	2	5	1	1	3	2	5	5	5	5	5	5	4	2	5
50	3	5	1	5	3	5	1	2	1	1	5	2	4	2	1	5	1	4	4	2	5	5	1	5
51	1	1	4	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	5	4	1	4	5	3	1	3	3	4	1
52	3	2	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	4	2	3	5	5
53	1	3	4	5	5	4	1	3	3	4	5	4	5	5	4	5	4	3	2	2	2	2	4	5
54	1	1	4	5	1	1	1	5	5	4	5	5	5	2	4	5	5	5	1	3	1	2	4	5
55	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	2	3	4	4
56	1	4	5	4	5	2	4	3	4	5	4	5	4	3	5	4	5	5	2	2	3	3	5	4
57	3	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2	1	1	3	4	4
58	4	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	2	5	4	3	3	4	2	4	2	1	4	3	3
59	4	2	2	4	4	5	2	2	1	2	4	2	2	4	2	4	2	1	4	2	1	2	2	4
60	2	5	1	2	5	4	2	4	4	1	2	4	5	5	1	2	4	4	4	1	2	2	1	2
61	2	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	1	4	2	4	4
62	3	2	4	4	4	1	2	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	1	2	3	4	4
63	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	1	2	4	4
64	2	1	5	1	5	1	2	4	4	5	1	4	5	3	5	1	4	4	2	2	1	4	5	1
65	5	4	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4
66	4	4	5	5	5	1	4	3	5	5	5	3	4	4	5	5	3	2	3	3	1	3	5	5
67	3	4	5	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	5	5	4	4	3	3	2	1	1	5	4
68	5	5	5	5	2	3	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	3	5	3	2	4	5	5
69	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4
70	3	2	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	2	3	5	5	5
71	5	4	3	3	5	5	3	4	4	3	3	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3
72	4	5	5	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5
73	4	5	5	5	5	5	3	2	4	5	5	5	2	4	5	5	3	5	3	2	3	4	5	5
74	4	5	5	5	5	3	4	2	4	5	5	4	5	4	5	5	4	2	3	1	1	2	5	5
75	3	3	5	3	5	1	5	3	5	5	3	3	5	4	5	3	4	4	3	3	1	2	5	3
76	4	3	1	5	1	5	1	1	1	1	5	3	1	1	1	5	1	1	3	5	5	3	1	5
77	3	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	5	1	1	3	5	5
78	2	1	5	5	3	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	1	2	5	5
79	3	2	1	5	1	5	4	2	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	4	2	5	5	1	5
80	4	1	4	1	5	1	2	3	2	4	1	5	5	3	4	1	1	1	1	1	1	2	4	1
81	3	5	1	5	3	1	5	2	1	1	5	2	4	2	1	5	1	4	4	2	5	5	1	5
82	1	1	4	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	5	4	1	4	5	3	1	3	3	4	1
83	3	2	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	4	2	3	5	5
84	1	3	2	1	1	2	5	3	3	2	1	2	1	1	2	1	2	3	4	4	4	4	2	1
85	1	1	4	5	1	1	1	5	5	4	5	5	5	2	4	5	5	5	1	3	1	2	4	5
86	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	2	3	4	4

87	1	4	5	4	5	2	4	3	4	5	4	5	4	3	5	4	5	5	2	2	3	3	5	4
88	3	4	2	2	4	3	2	4	2	2	2	4	4	3	2	2	2	4	4	5	5	3	2	2
89	4	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	2	5	4	3	3	4	2	4	2	1	4	3	3
90	2	4	4	2	2	1	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	5	2	4	5	4	4	2
91	2	5	1	2	5	4	2	4	4	1	2	4	5	5	1	2	4	4	4	1	2	2	1	2
92	2	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	1	4	2	4	4
93	3	4	2	2	2	5	4	2	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2	5	4	3	2	2
94	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	1	2	4	4
95	4	5	1	5	1	5	4	2	2	1	5	2	1	3	1	5	2	2	4	4	5	2	1	5
96	5	4	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4
97	4	4	5	5	5	1	4	3	5	5	5	3	4	4	5	5	3	2	3	3	1	3	5	5
98	3	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	4	5	5	1	2
99	5	5	5	5	2	3	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	3	5	3	2	4	5	5
100	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2
101	3	2	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	2	3	5	5	5
102	5	4	3	3	5	5	3	4	4	3	3	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3
103	4	5	5	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5
104	4	5	5	5	5	5	3	2	4	5	5	5	2	4	5	5	3	5	3	2	3	4	5	5
105	4	5	5	5	5	3	4	2	4	5	5	4	5	4	5	5	4	2	3	1	1	2	5	5
106	3	3	1	3	1	5	1	3	1	1	3	3	1	2	1	3	2	2	3	3	5	4	1	3
107	2	3	5	1	5	1	5	5	5	5	1	3	5	5	5	1	5	5	3	1	1	3	5	1
108	3	5	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5	1	5	5	3	1	1
109	2	1	5	5	3	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	1	2	5	5
110	3	4	5	1	5	1	2	4	5	5	1	5	5	5	5	1	5	5	2	4	1	1	5	1
111	4	1	4	1	5	1	2	3	2	4	1	5	5	3	4	1	1	1	1	1	1	2	4	1
112	3	1	5	1	3	1	5	4	5	5	1	4	2	4	5	1	5	2	2	4	1	1	5	1
113	1	1	4	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	5	4	1	4	5	3	1	3	3	4	1
114	3	2	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	4	2	3	5	5
115	1	3	4	5	5	4	1	3	3	4	5	4	5	5	4	5	4	3	2	2	2	2	4	5
116	1	1	4	5	1	1	1	5	5	4	5	5	5	2	4	5	5	5	1	3	1	2	4	5
117	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	2	3	4	4
118	1	4	5	4	5	2	4	3	4	5	4	5	4	3	5	4	5	5	2	2	3	3	5	4
119	3	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2	1	1	3	4	4
120	4	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	2	5	4	3	3	4	2	4	2	1	4	3	3
121	4	2	2	4	4	5	2	2	1	2	4	2	2	4	2	4	2	1	4	2	1	2	2	4
122	2	5	1	2	5	4	2	4	4	1	2	4	5	5	1	2	4	4	4	1	2	2	1	2
123	2	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	1	4	2	4	4
124	3	2	4	4	4	1	2	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	1	2	3	4	4
125	3	2	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	4	2	3	5	5
126	1	3	4	5	5	4	1	3	3	4	5	4	5	5	4	5	4	3	2	2	2	2	4	5
127	1	1	4	5	1	1	1	5	5	4	5	5	5	2	4	5	5	5	1	3	1	2	4	5
128	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	2	3	4	4
129	1	4	5	4	5	2	4	3	4	5	4	5	4	3	5	4	5	5	2	2	3	3	5	4
130	3	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2	1	1	3	4	4
131	4	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	2	5	4	3	3	4	2	4	2	1	4	3	3

132	4	2	2	4	4	5	2	2	1	2	4	2	2	4	2	4	2	1	4	2	1	2	2	4
133	2	5	1	2	5	4	2	4	4	1	2	4	5	5	1	2	4	4	4	1	2	2	1	2
134	2	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	1	4	2	4	4
135	3	2	4	4	4	1	2	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	1	2	3	4	4
136	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	2	3	4	4
137	1	4	5	4	5	2	4	3	4	5	4	5	4	3	5	4	5	5	2	2	3	3	5	4
138	3	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2	1	1	3	4	4
139	4	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	2	5	4	3	3	4	2	4	2	1	4	3	3
140	4	2	2	4	4	5	2	2	1	2	4	2	2	4	2	4	2	1	4	2	1	2	2	4
141	2	5	1	2	5	4	2	4	4	1	2	4	5	5	1	2	4	4	4	1	2	2	1	2
142	2	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	1	4	2	4	4
143	3	2	4	4	4	1	2	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	1	2	3	4	4
144	3	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2	1	1	3	4	4
145	4	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	2	5	4	3	3	4	2	4	2	1	4	3	3
146	4	2	2	4	4	5	2	2	1	2	4	2	2	4	2	4	2	1	4	2	1	2	2	4
147	2	5	1	2	5	4	2	4	4	1	2	4	5	5	1	2	4	4	4	1	2	2	1	2
148	2	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	2	1	4	2	4	4

8.6. Carta de conformidad del asesor

FORMATO N°06

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Ica, 17 de junio de 2024.

Señor(a)

Dr. Felipe Artemio Surco Laos

Decano (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”

Presente.

De mi consideración:

Previo cordial saludo, por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de **ASESOR** de la **TESIS** titulada “**Nivel de la gestión del medicamento en hogares del caserío de Puno, en el distrito de Tate, Ica-2024**”, presentada por el asesorado. **Bach. SANDRA MARUTZKA CORTEZ CHACALTANA DE FALCÓN**, para optar el Título Profesional de **Químico Farmacéutico**, ésta se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi **CONFORMIDAD**. Así mismo asumo mi responsabilidad de asesor, indicando que he tenido cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N. ° 822- Ley sobre el Derecho de Autor. Asimismo, declaro tener conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

Lo que informo a Usted para la continuación de los trámites correspondientes.

Ica, 17 de junio del 2024



Eleuterio Juan García Muñoz
Asesor(a)

Nombres y Apellidos: Eleuterio Juan García Muñoz
Correo Institucional juan.garcia@unica.edu.pe
Celular 971566274

8.7. Imágenes





