



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y
accesibilidad a servicios de salud en habitantes de la Urbanización Universal
Santa Anita, Lima 2024

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Carrillo Poma, Mayra Luz


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2695-7948>

Asesor: Dr. Cano Pérez, Carlos Alfredo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595>

Lima – Perú

2025

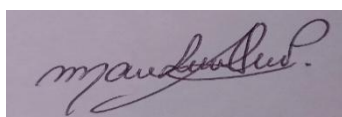
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Mayra Luz Carrillo Poma** egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita, Lima 2024”.** Asesorado por el docente: Carlos Alfredo Cano Pérez **DNI: 06062363 ORCID: 0000-0001-9429-059**

tiene un índice de similitud de **9 (nueve) %** con código 14912:505680536 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1
 Mayra Luz Carrillo Poma
 DNI: 46288124



Firma
 Carlos Alfredo Cano Pérez
 DNI: 06062363

Lima, 29 de octubre del 2025

DEDICATORIA

A mi madre Elsa Poma Campos, este logro es tanto tuyo como el mío.

A mi hijo y esposo , gracias por su apoyo y amor.

A mis queridas hermanas, siempre conte con su apoyo incondicional.

En memoria de mi querido padre Leonel Carrillo Orosco , se que te sientes muy orgulloso de mi,sabes que siempre vivirás en mi corazón. Gracias por ser mi ángel eterno.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por darnos la vida.

A nuestros padres, por inculcarnos responsabilidad en la culminación de mi tesis.

Un agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener, por ser una fuente de aprendizaje y crecimiento durante mi etapa universitaria.

Y por último a mi asesor de tesis Dr. Carlos Alfredo Cano Pérez, por su gran aporte constante para la realización de este trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi

INDICE

1	EL PROBLEMA	1
1.1	Planteamiento del problema.....	1
1.2	Formulación del problema	4
1.2.1	Problema general.....	4
1.2.2	Problemas específicos.....	4
1.3	Objetivos de la investigación	4
1.3.1	Objetivo general.....	4
1.3.2	Objetivos específicos	5
1.4	Justificación de la investigación.....	5
1.4.1	Teórica.....	5
1.4.2	Metodológica.....	6
1.4.3	Práctica.....	6
1.5	Limitacion de la investigación	7
1.5.1	Temporal	7
1.5.2	Espacial	7
1.5.3	Poblacion o unidad de analisis	7
2.	MARCO TEÓRICO.....	8
2.1	Antecedentes de la investigación.....	8
2.2	Bases teóricas	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1	Buenas Prácticas de Almacenamiento.....	13
2.2.2	Condiciones de Almacenamiento de Medicamentos en el hogar.....	13
2.2.3	Condiciones Físicas.....	15
2.2.4	Frecuencia de Revisión de Caducidad.....	16
2.2.5	Botiquín.....	17
2.2.5	Accesibilidad a Centros de Salud.....	17
2.2.6	Accesibilidad a la información.....	17
2.2.7	Accesibilidad geográfica.....	17
2.2.8	Accesibilidad cultural.....	17

2.2.9	Accesibilidad económica.....	17
2.3	Formulación de hipótesis.....	18
2.3.1	Hipótesis general.....	18
2.3.2	Hipótesis específicas	18
3.	METODOLOGÍA	19
3.1	Método de la investigación	19
3.2	Enfoque de la investigación.....	19
3.3	Tipo de investigación	19
3.4	Diseño de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.1	Diseño.....	20
3.4.2	Corte.....	20
3.4.3	Nivel o alcance.....	20
3.5	Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
3.5.1	Población.....	20
3.5.2	Muestra.....	20
3.5.3	Muestreo.....	21
3.6	Variables y operacionalización.....	22
3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.1	Técnica	¡Error! Marcador no definido.
3.7.2	Descripción de instrumentos	¡Error! Marcador no definido.
3.7.3	Validación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.4	Confiabilidad	¡Error! Marcador no definido.
3.8	Procesamiento y análisis de datos	¡Error! Marcador no definido.
3.9	Aspectos éticos	¡Error! Marcador no definido.
4.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1	Resultados.....	27
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados	¡Error! Marcador no definido.
4.1.2	Discusión de resultados.....	39
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	42

5.1 Conclusiones.....	42
5.2 Recomendaciones.....	43
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS.....	52

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Anexo 3. Certificado de validez de contenido del instrumento

Anexo 4. Aprobación del comité de ética

Anexo 5. Consentimiento informado

Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos

Anexo 7. Testimonios fotográficos

Anexo 8. Informe de asesor de Turnitin

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Género de los usuarios de la urbanización universal Santa Anita.	27
Tabla 2. Edad de los usuarios de la urbanización universal Santa Anita.	28
Tabla 3. Estado civil de los usuarios de la urbanización universal Santa Anita.	29
Tabla 4. Usuarios que participaron del estudio según grado de instrucción.	30
Tabla 5. Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud.	31
Tabla 6. Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a centros de salud.	32
Tabla 7. Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la información.	33
Tabla 8. Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad geográfica.	34
Tabla 9. Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad cultural.	35
Tabla 10. Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad económica.	36

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización universal santa Anita. La investigación fue de método deductivo, de tipo aplicadas, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 364 habitantes de la Urbanización Universal, Se utilizó un cuestionario de encuesta para recopilar datos y la hipótesis se probó mediante la prueba Rho de Spearman. Hallazgos las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud presentan una relación moderada ($Rho = 0.366$), que las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a los centros de salud presentan una relación moderada ($Rho = 0.308$), que las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad cultural presentan una relación fuerte ($Rho = 0.803$), que las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad económica presentan una relación moderada inversa ($Rho = -0.419$). Conclusión. Hubo relación entre las variables de estudio.

Palabras clave: buenas prácticas de almacenamiento, botiquines domiciliarios, accesibilidad a servicios de salud

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between good storage practices in home medicine cabinets and access to health services among residents of the Santa Anita universal housing development. The research was deductive, applied, quantitative, non-experimental, correlational, and cross-sectional in design. The sample consisted of 364 residents of the Universal Urbanization Data was A survey questionnaire was utilized to gather data, and the hypothesis was tested using Spearman's Rho test. Findings the good storage practices in home medicine cabinets and accessibility to health services have a moderate relationship ($Rho = 0.366$), that good storage practices in home medicine cabinets and accessibility to health centers have a moderate relationship ($Rho = 0.308$), that good storage practices in home medicine cabinets and cultural accessibility have a strong relationship ($Rho = 0.803$), and that good storage practices in home medicine cabinets and economic accessibility have a moderate inverse relationship ($Rho = -0.419$). Conclusión. There was a relationship among the study variables.

key words: good storage practices, home first aid kits, accessibility to health services

INTRODUCCIÓN

La tesis esta compendiada en 5 capítulos, el primer capítulo trata sobre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios describiendo la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización Universal; Santa Anita; como así también la realidad problemática de investigación referente a los botiquines domiciliarios y la importancia del Rol que realiza el profesional Químico Farmacéutico, se orienta al uso adecuado de los medicamentos para optimizar la seguridad y mejorar los resultados del tratamiento, de qué manera los factores sociodemográficos están involucrados en esta investigación. También, se enuncian los problemas, objetivos del estudio, hipótesis y la justificación. El capítulo dos se plasman las bases teóricas y antecedentes con sólidas referencias según las variables con relación a la investigación. El capítulo tercero comprende la metodología; método deductivo, de tipo aplicadas, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel correlacional y corte transversal. En capítulo cuarto los resultados y prueba de hipótesis el cual tuvo moderada correlación; finalmente en el quinto se enuncian las conclusiones y se realizan sugerencias. Por último, la bibliografía están descrita en estilo Vancouver.

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Varios estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), han confirmado que muchas personas guardan medicamentos sobrantes con la intención de usarlos en el futuro o compartirlos con familiares, conllevando a una práctica de automedicación, sin considerar los riesgos asociados a esta práctica. La exposición de los fármacos a condiciones ambientales adversas y/o inadecuadas, como humedad, temperatura o contaminación con su medio externo, conllevaría a alterar la estabilidad del principio activo de los medicamentos conllevando a la reducción de su eficacia terapéutica. (1)

Un estudio realizado en Paraguay demostró que más del 50% de los encuestados desconocían cómo almacenar correctamente los medicamentos y por consiguiente el desconocimiento era aún mayor el cómo eliminar correctamente los fármacos vencidos o en desuso, lo que contribuía a la acumulación de productos vencidos en los hogares. (2)

Por otro lado, un estudio realizado en Brasil reveló que el 58,6 % de las personas almacenan sus medicamentos en la cocina, donde factores físicos ambientales como la temperatura, humedad y exposición directa a la luz no son favorables para el correcto almacenamiento y preservación. Además, se identificó que el gran porcentaje de los encuestados desconocía las prácticas adecuadas de eliminación de medicamentos, lo que incrementa el riesgo de contaminación ambiental y uso indebido de los medicamentos. (3)

Como se puede apreciar actualmente el almacenamiento de productos farmacéuticos en el hogar es una práctica realizada a nivel mundial, el conjunto de fármacos almacenados está compuesto tanto por fármacos de venta libre como medicamentos prescritos para enfermedades agudas y

crónicas que necesitan la prescripción médica de un profesional de salud. Sin embargo, en los últimos años, el aumento de consumo de productos farmacéuticos se ha incrementado, ocasionado una acumulación excesiva de medicamentos en los botiquines domiciliarios, lo que desencadena riesgo de salud pública, si dichos medicamentos no son administrados y/o manejados adecuadamente. (4)

En el contexto peruano, los botiquines domiciliarios deberían contener solamente productos sanitarios básicos para el tratamiento de dolencias leves, heridas menores o medicamentos de venta libre. Sin embargo, en la práctica, los botiquines domiciliarios son convertidos en depósitos de medicamentos sobrantes, caducados o en desuso, lo que conlleva a riesgos de intoxicación, automedicación inadecuada y deterioro de los fármacos debido a su almacenamiento prolongado en condiciones inadecuadas. (5)

Los botiquines del domicilio deberían de contener exclusivamente productos sanitarios que permitan tratar pequeñas heridas, dolencias leves o medicamentos prescritos que se están consumiendo en este momento, en ningún caso debería de utilizarse para almacenar todos aquellos medicamentos bajo prescripción médica que no han sido consumidos (6).

Cabe destacar, que dentro del contexto Peruano, existe una regulación que puede gestionar la cuestión de la eliminación definitiva de los residuos sólidos, la “Ley General de Residuos Sólidos N° 27314”, esta aún no ha sido considerada como procedimiento normativo reglamentario con referencia a la eliminación de medicamentos utilizados dentro de los hogares peruanos. Dicha falta de cumplimiento, representa un riesgo significativo para la salud. Es riesgoso que los medicamentos se encuentren directamente bajo la luz solar, debido a la falta de un entorno adecuado, acondicionado y superando de almacenamiento a temperaturas mayor o igual a los 30°C podría causar daño al medicamento y, por ende, comprometería la salud del paciente. Un aspecto

físico que también se debe tener en cuenta es la humedad, ya que puede provocar reacciones que generan efectos negativos no deseados; por lo tanto, es necesario un equilibrio entre el calor y la humedad .

(7).

La Urbanización Universal Santa Anita es una población muy grande desde sus lados a su vez vulnerable con respecto a la poca información de las buenas prácticas de almacenamiento de los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud , a esto le sumamos el nulo alcance de conservación de los medicamentos que tiene en casa es por ello cometen algunas falencias a la hora de ser almacenados los medicamentos, por ende, posiblemente el fármaco se puede volver inactivo, es decir, pierde el principio activo lo cual no hace su efecto farmacológico en el cuerpo

(8).

La accesibilidad a los servicios de salud continúa siendo un desafío de enfoque regional, nacional e internacional, condicionado por múltiples factores que restringen la atención médica adecuada. Entre las barreras más significativas se encuentran las dificultades económicas, que limitan la adquisición de medicamentos y el acceso a consultas por especializadas, enfocándose principalmente en zonas de bajos recursos. (9) Asimismo, la distribución desigual de los centros de salud en zonas rurales y urbanas afecta la disponibilidad y oportunidad de la atención médica. Múltiples investigaciones han reflejado que la accesibilidad geográfica y económica son principalmente la clave en la equidad sanitaria, afectando la adherencia a tratamientos y la calidad de vida de los pacientes (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios se relacionan con la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita ?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la urbanización universal?
- ¿Cuál es la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la información, en los habitantes de la urbanización universal?
- ¿Cuál es la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad geográfica, en los habitantes de la urbanización universal?
- ¿Cuál es la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad cultural, en los habitantes de la urbanización universal?
- ¿Cuál es la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad económica, en los habitantes de la urbanización universal?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la urbanización universal.
- Determinar la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la información, en los habitantes de la urbanización universal.
- Determinar la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la geográfica, en los habitantes de la urbanización universal.
- Determinar la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad cultural, en los habitantes de la urbanización universal
- Determinar la relación entre buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad económica, en los habitantes de la urbanización universal.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Almacenar medicamentos en casa es una práctica común, por lo que es importante que los pacientes sepan siempre cómo almacenan sus medicamentos. Un mal almacenamiento inadecuado de los medicamentos puede llevar a la pérdida de su efecto farmacológico o incluso a que se vuelvan tóxicos. Por lo tanto, es muy importante conservar el medicamento en un lugar fresco y seco, alejado de la luz solar y del calor (11).

La validación teórica está relacionada con el deseo del analista de profundizar el enfoque teórico del problema investigado con la finalidad de incrementar conocimiento en el campo investigado.

1.4.2 Metodológica

El estudio actual utiliza un enfoque descriptivo y observacional que también es correlacional, dirigido a los habitantes de la urbanización Universal Santa Anita durante el año 2025. Se empleará un instrumento de encuesta estructurado, cuya validez será determinada mediante la evaluación de expertos en el área. Este enfoque permitirá caracterizar las prácticas de almacenamiento de medicamentos en botiquines domiciliarios y su relación con la accesibilidad a los servicios de salud.

El estudio correlacional facilitará la identificación de asociaciones entre las variables de análisis, proporcionando evidencia empírica que podrá servir como base para futuras investigaciones aplicadas. Los hallazgos contribuirán al diseño de estrategias de intervención dirigidas a optimizar las condiciones de almacenamiento de medicamentos en los hogares y mejorar el acceso a la atención sanitaria, alineándose con las normativas de salud pública vigentes en el Perú.

1.4.3 Práctica

Los resultados del presente estudio proporcionarán información valiosa para los profesionales de la salud, facilitando la identificación de deficiencias en el almacenamiento de medicamentos en los botiquines domiciliarios de los habitantes del distrito de Santa Anita, urbanización Universal.

A partir de los hallazgos, se podrán diseñar estrategias de intervención orientadas a optimizar la conservación de los medicamentos en el hogar y minimizar los riesgos asociados a su uso inadecuado. Entre las posibles acciones, se sugiere la implementación de programas educativos y campañas de sensibilización sobre buenas prácticas de almacenamiento, la revisión periódica del botiquín (al menos dos veces al año), y la distribución de material informativo en formato físico y digital.

Además, la presente investigación contribuirá al desarrollo de lineamientos y recomendaciones sanitarias que promuevan el adecuado manejo de medicamentos en el ambiente domiciliario, optimizando el acceso a los servicios de salud y garantizando un uso seguro y eficiente de los fármacos dentro de la comunidad.

1.5 Limitación de la investigación

1.1.1. Temporal

Respecto a limitación temporal no hubo limitación, el estudio se llevó a cabo según en el tiempo establecido.

1.1.2. Espacial

Sobre limitación espacial no se presentó por que fue ejecutado en la Urb.Universal, Santa Anita, Lima

1.1.3. Población o unidad de análisis

Este se realizó mediante encuestas en que algunos encuestados mostraron cierta duda para firmar el consentimiento informado, el cual se manejó brindando mayores detalles al vecino de la Urb.Universal. ya que toda información obtenida sería anónimo y confidencial sólo los autores del estudio tendrá acceso a los datos obtenidos, es así que se logró convencer y aceptaron participar previa firma del consentimiento informado .

II: MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes nacionales

Villaizán y Requejo (2024) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de "determinar el nivel de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) en el Almacén Especializado de Medicamentos de la Dirección Regional de Salud Cajamarca". Su investigación fue de tipo descriptivo, transversal, utilizando como instrumento la guía de inspección de la "Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas" (DIGEMID). Se evaluaron nueve componentes del almacenamiento, obteniendo un nivel global de cumplimiento del 74,53 %. En cuanto a los componentes, los resultados fueron variables, destacando un bajo cumplimiento en los aspectos relacionados con el personal (37,50 %) y autoinspecciones (20,00 %), mientras que el área de almacén presentó el nivel más alto de cumplimiento con un 85,85 %. Se concluyó que el almacén mostró un nivel promedio de las BPA, y se recomendó la implementación de mejoras en áreas críticas para garantizar la calidad y seguridad de los productos farmacéuticos almacenados (12).

De La Cruz y Roman (2022) tuvieron como objetivo "identificar el conocimiento del almacenamiento y forma de eliminación de los medicamentos en pacientes que asisten al centro de salud Santa Clara". Llevaron a cabo la investigación, de alcance descriptivo con un enfoque cuantitativo, en el que se aplicaron encuestas a 320 pacientes. El cuestionario evaluó el conocimiento sobre el almacenamiento adecuado de medicamentos según el tipo y la forma farmacéutica, así como la forma de eliminación. Los resultados mostraron que un 45% de los pacientes tenían un conocimiento bajo sobre el almacenamiento de medicamentos y un 87.2% eliminaban los medicamentos de manera inadecuada. Además, el 46.3% de los encuestados desconocía las prácticas adecuadas de conservación, y el 73.4% presentaba deficiencias en la

eliminación de medicamentos. Se concluyó que es necesario mejorar la educación sobre el manejo seguro de medicamentos en el hogar, dado que la mayoría de los pacientes no siguen las prácticas correctas (13).

Calizaya (2024) tuvo como objetivo “Determinar cómo influyen las barreras de acceso a los servicios de salud en la automedicación de los estudiantes de una institución superior pública de Juliaca”. Su investigación se llevó a cabo durante un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional -causal, transversal y no experimental, permitiendo analizar la relación entre las barreras de acceso a los servicios de salud y la automedicación sin la manipulación de las variables. Se utilizó un muestreo probabilístico, obteniendo una muestra representativa de 207 estudiantes, los cuales participaron de forma anónima para garantizar la confidencialidad de sus respuestas.

Toda la información se recogió durante dos encuestas previamente validados: el de barreras de acceso de Tanahashi, adaptado por Cosar, y el de automedicación de Baena et al. Obteniéndose resultados que muestran que el 89 % de los estudiantes percibe barreras de acceso moderadas, identificando las dificultades en la disponibilidad y calidad de los servicios de salud. Además, el 58 % de los participantes confirmó altos niveles de automedicación, lo que evidencia una práctica constante de consumo de medicamentos sin previo consejo médico, probablemente a causa de las limitaciones en el acceso a la atención sanitaria.

Se concluyó que los obstáculos de acceso para los factores de salud del servicio afectan el 72.5% de los estudiantes (14).

Villaorduña (2020), tuvo como objetivo de investigación “analizar la valoración del acceso a los servicios de salud en el contexto del reconocimiento de los derechos y deberes de los usuarios externos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”. Este estudio de tipo cuantitativo y con diseño

descriptivo, empleó una encuesta aplicada a una muestra de 381 personas seleccionadas aleatoriamente. El estudio se desarrolló bajo un diseño no experimental, de tipo transversal y descriptivo. Se garantizó la validez del instrumento de medición, mediante un análisis factorial explorativo, mientras que la confiabilidad se garantizó mediante los coeficientes Alfa y Omega. Los resultados muestran que el 61.6 % de los participantes considera que el Estado desempeña un papel inadecuado en la promoción de la igualdad en el acceso a los servicios de salud. Asimismo, el 70.6 % de los entrevistados identificó deficiencias en la distribución equitativa de los recursos sanitarios. Finalmente, la percepción sobre la gestión estatal en la mejora del acceso a los servicios de salud se ubicó por debajo del nivel promedio. Aunque los participantes aprecian de manera promedio la información recibida sobre procedimientos generales, enfermedades, tratamientos y pronósticos, se identificó un déficit de información adecuada sobre medicamentos, discriminación y elección del personal de salud. Estos resultados de la investigación resaltan la necesidad de mejorar la igualdad en el acceso a los servicios de salud y la calidad de la información proporcionada a las personas (15).

2.1.2 Antecedentes internacionales

Calderón y Tarapués (2021) En su estudio consideraron como objetivo de "Conocer las prácticas de desecho de medicamentos del botiquín familiar". La investigación se llevó a cabo mediante encuestas aplicadas a 498 estudiantes de medicina. Los resultados obtenidos por los investigadores fueron que un 30,3 % de los encuestados había eliminado medicamentos a través del excusado de su hogar, mientras que un 83,3 % los descartaba en los desperdicios común.es Un 32,7 % de los participantes almacenaba medicamentos cuya fecha de caducidad no era visible. Finalmente concluyen que es primordial políticas multisectoriales para manejar el desecho de

medicamentos en los hogares de manera segura, a fin de reducir el impacto en la salud pública y el medio ambiente (16).

Gómez y Núñez (2021), realizaron un trabajo de investigación, teniendo como objetivo “Diseñar un sistema basado en indicadores específicos para monitorear la equidad en el acceso a la atención médica en Chile”. Los investigadores recolectaron datos primarios sobre cinco dimensiones claves del acceso a la salud: normativas sanitarias, organización del sistema de salud, grupos poblacionales en situación de riesgo, uso de los servicios médicos y nivel de satisfacción de los usuarios. En el análisis, identificaron diferencias en el acceso entre diferentes sectores de la sociedad. Para abordar estas desigualdades, revisaron indicadores empleados en otros sistemas de salud y en estudios anteriormente realizados, clasificando los más adecuados para evaluar cada barrera detectada. Finalmente, como resultado, desarrollaron un sistema compuesto por 26 indicadores, organizados en las cinco dimensiones del modelo propuesto. El sistema permite determinar las limitaciones que afectan de manera significativa a la población y ofrece desagregaciones específicas para ciertos indicadores, facilitando un seguimiento detallado de grupos poblacionales. La conclusión principal es que este enfoque multidimensional complementa las medidas tradicionales enfocadas en conceptos específicos como la utilización o cobertura, incorporando otras dimensiones relevantes para la población chilena. Además, el sistema facilita comparaciones con otros sistemas de salud y contribuye a generar evidencia para la mejora de políticas públicas (17).

Tapia et al. (2023), tuvieron como objetivo "identificar las barreras en el acceso a la atención de salud de los adultos mayores y asociarlas a cada una de las etapas del proceso de acceso a los bienes y servicios de salud". La metodología empleada por los investigadores fue llevar a cabo una

revisión narrativa de la literatura publicada entre los años 2005 a 2017 en diferentes idiomas, utilizando bases de datos como “PubMed, LILACS, SciELO y Redalyc”. Los resultados de investigación revelaron que las barreras identificadas abarcan aspectos económicos, geográficos, sociales y culturales, así como estructurales y organizacionales, con variaciones en magnitud según la etapa del proceso de atención evaluada.

La conclusión principal del estudio es que los hallazgos pueden ser útiles para diseñar de gestión que contribuyan a mejorar la equidad en el acceso a los servicios de salud para la población senil (18).

Vargas et al. (2023) tuvieron como objetivo “analizar las buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos en el almacén y las farmacias del hospital escuela de Tegucigalpa, Honduras”. Realizaron un estudio descriptivo con un enfoque mixto cualitativo y cuantitativo, utilizando un diseño no experimental y un alcance transversal. La investigación incluyó entrevistas semiestructuradas al personal del almacén y las farmacias, junto con la aplicación de un instrumento con respuestas dicotómicas y una casilla para el registro de observaciones durante las visitas a las instalaciones. Se evaluaron las instalaciones, el almacenamiento, el equipo, la documentación, la distribución interna y el personal responsable en las áreas de almacenamiento y farmacias. Los porcentajes de cumplimiento fueron los siguientes: instalaciones, 37%; almacenamiento, 59%; equipo, 42%; documentación, 63%; distribución interna, 61%; y personal, 53%. Además, el 77% de las áreas donde se almacenaron medicamentos sin requerir refrigeración se encontraron dentro de los intervalos permitidos de temperatura y humedad relativa. Finalmente concluyeron que es necesario fortalecer las “Buenas Prácticas de Almacenamiento en el Hospital” para mejorar el cumplimiento en las diferentes áreas evaluadas. Identificaron áreas críticas en el

manejo de la cadena de frío y la conservación de medicamentos que requieren intervención para garantizar la seguridad y eficacia de los tratamientos (19).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Buenas Prácticas de Almacenamiento

Las BPA se definen como normas y procedimientos reglamentarios, establecidas por los entes reguladores de salud. Los cuales buscan garantizar la conservación, estabilidad y seguridad de los medicamentos desde el inicio de su producción hasta su consumo final. Estas prácticas incluyen condiciones controladas de temperatura, humedad, ventilación y protección contra contaminantes externos. (20)

En el Perú contamos con el Decreto Supremo 014-2011-SA, “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos la cual cuenta con una sección relacionada a las “Buenas prácticas de almacenamiento” (BPA), esta sección de la norma engloba a los establecimientos de salud los cuales deben asegurar condiciones adecuadas de almacenamiento de los medicamentos, cuya finalidad es prever el deterioro de los fármacos y garantizar la idoneidad y calidad del medicamento, para que este sea consumido por el paciente y se garantice su rehabilitación.

Asimismo, el Decreto Supremo, promueve la correcta conservación y/o almacenamiento de medicamentos en botiquines domiciliarios, informando y sugiriendo a la población revisar periódicamente la fecha de vencimiento, el registro sanitario y el almacenamiento de los fármacos en lugares frescos y secos, y evitar su exposición a la luz solar o contaminantes a factores externos.

(21)

2.2.2. Condiciones de Almacenamiento de Medicamentos en el hogar.

El almacenamiento de medicamentos dentro del hogar implica la conservación adecuada de los fármacos en condiciones óptimas de temperatura, humedad, iluminación y seguridad, con lo cual

se evita su deterioro o uso inadecuado. Un almacenamiento inadecuado puede comprometer la eficacia terapéutica y la seguridad del paciente. (22)

La “Resolución Ministerial N.º 554-2022-MINSA: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica” y la “Resolución Ministerial N.º 810-2024-MINSA”. establecen los lineamientos específicos para la gestión de farmacias, boticas y botiquines de medicamentos dentro de la Nación. Las disposiciones, enfatizan en la necesidad del cumplimiento de las BPA y estas se extienden también a los botiquines domiciliarios, asegurando que los consumidores finales reciban orientación adecuada sobre la correcta conservación y/o almacenamiento de los medicamentos, equipos médicos y material sanitarios en el hogar. Entre sus principales disposiciones destacan:

- Condiciones de almacenamiento: “Los medicamentos deben conservarse en lugares limpios, frescos y secos, lejos de la humedad y el calor excesivo”.
- Control de fechas de vencimiento: “Se recomienda realizar una revisión periódica, eliminando aquellos productos vencidos de manera segura”.
- Separación de medicamentos: “Es importante organizar los fármacos según su tipo y evitar el almacenamiento conjunto con productos de uso no médico”.
- Educación al usuario: “Se promueve la difusión de buenas prácticas de almacenamiento a través de farmacias y centros de salud”. (23)

La R.M. 810-2024-MINSA actualiza los lineamientos anteriormente descritos para el almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos, alineando las BPA con estándares internacionales de calidad y seguridad. En el contexto de los botiquines domiciliarios, establece:

- Revisión periódica de medicamentos: “Se recomienda verificar el contenido del botiquín al menos dos veces al año”.

- Identificación clara de medicamentos: “Todos los fármacos deben conservarse en sus envases originales con su información completa”.

- Eliminación segura de medicamentos vencidos: “Se prohíbe desechar medicamentos en la basura común; se recomienda llevarlos a centros de recolección designados”.

- Sensibilización sobre el almacenamiento adecuado: “Se fomentan campañas educativas para garantizar que los ciudadanos almacenen correctamente sus medicamentos en casa”.(24)

2.2.3 Condiciones Físicas:

Se refiere a las características del entorno donde se almacenan los medicamentos, los cuales se encuentran regulados por Normativas Nacionales, las cuales se detallan. (25)

- **Temperatura:** “Los medicamentos deben mantenerse dentro de los rangos recomendados por el fabricante. Se recomienda el uso de termómetros calibrados y certificados. Evitar la exposición a temperaturas extremas (idealmente estos se deben de conservar dentro de los rangos entre 15°C y 25°C).en el caso de productos que no necesiten refrigeración”.

- **Humedad:** esta debe ser controlada, idealmente menor al 70%, para evitar deterioro de los productos.

- **Iluminación:** Los diferentes productos deben tener protección contra la luz directa para evitar degradación de medicamentos sensibles y/o la utilización de empaque especiales para prevenir su deterioro. (26)

- **Ventilación:** El ambiente debe tener buena ventilación, para evitar acumulación de calor y humedad.

- **Orden y limpieza:** estos medicamentos deben ser almacenados en estantes organizados evitando contacto directo con el suelo y paredes y/o productos de uso diario.
- **Separación de productos:** Los medicamentos separados de productos químicos o materiales de limpieza para evitar contaminación cruzada.
- **Seguridad:** Las áreas destinadas al almacenamiento de los medicamentos deben contar con acceso restringido y medidas de seguridad contra robo o manipulación indebida. Ya que podría desencadenar un uso inadecuado de estos en la población de mayor sensibilidad, como son los niños y/o adultos mayores. (27)
- **Refrigeración:** Productos que requieren cadena de frío deben almacenarse entre **2°C y 8°C**, con monitoreo constante. Si estos son trasladados a otros lugares, deben de garantizarse que se cumpla la cadena de frío.
- **Almacenamiento de productos termolábiles:** Protección contra temperaturas extremas y control con registradores de temperatura.
- **Ubicación adecuada:** Evitar exposición a fuentes de calor, humedad y agentes contaminantes. (28)

2.2.4 Frecuencia de Revisión de Caducidad

Se refiere al proceso periódico de verificación de la fecha de vencimiento de los medicamentos almacenados en el hogar o en centros de salud. Su propósito es evitar el consumo de fármacos vencidos que puedan generar toxicidad o pérdida de efectividad.

En Perú, las normas técnicas vigentes no establecen una frecuencia obligatoria para esta revisión; sin embargo, se recomienda realizarla al menos dos veces al año. Además, antes de consumir cualquier medicamento, es fundamental verificar su lote y fecha de vencimiento, garantizando así su seguridad y efectividad terapéutica. (29)

2.2.4 Botiquín

Es un mueble, caja o estuche que permita el almacenamiento o transporte de productos farmacéuticos.(30)

2.2.5 Accesibilidad a Centros de Salud

Se refiere a la facilidad con la que las personas pueden acudir a un centro de salud para recibir atención médica o farmacéutica. Factores como la distancia, el transporte y la disponibilidad de servicios influyen en la accesibilidad. (31)

2.2.6 Accesibilidad A La Información

Hace referencia a la disponibilidad y comprensión de información relacionada a los medicamentos como son: las indicaciones, efectos adversos y recomendaciones sanitarias. La falta de acceso a información clara puede conllevar a errores en la administración de tratamientos. (32)

2.2.7 Accesibilidad Geográfica

Hace referencia a la facilidad de desplazamiento para obtener atención médica y el acceso a medicamentos. Siendo la distancia y el transporte determinantes muy importantes. (33)

2.2.8 Accesibilidad cultural

Relacionada con la aceptación de servicios de salud en función de creencias, valores y costumbres de la población. (34). Esta situación nos indica que el ambiente en el que se desarrollan las personas que incluyen sus creencias personales, sus valores que recibieron en su vida y las costumbres de su vida diaria pueden afectar su manera de aceptar los servicios de salud que le son ofrecidos.

2.2.9 Accesibilidad Económica

Hace referencia a la capacidad financiera de una persona o familia para costear servicios médicos, medicamentos y tratamientos sin comprometer su bienestar económico. (35)

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Las “Buenas prácticas de almacenamiento” en los botiquines domiciliarios se relacionan a la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización universal, Santa Anita.

Ho: Las “Buenas prácticas de almacenamiento” en los botiquines domiciliarios no se relacionan a la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización universal, Santa Anita.

2.3.2. Hipótesis específicas

1.

Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la urbanización universal.

Ho: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, no se relacionan con la accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la urbanización universal.

2.

Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad a la información, en los habitantes de la urbanización universal.

Ho: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, no se relacionan con la accesibilidad a la información, en los habitantes de la urbanización universal.

3.

Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad geográficas, en los habitantes de la urbanización universal.

Ho: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, no se relacionan con la accesibilidad geográficas, en los habitantes de la urbanización universal.

4.

Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad cultural, en los habitantes de la urbanización universal.

Ho: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, no se relacionan con la accesibilidad cultural, en los habitantes de la urbanización universal.

5.

Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad económica, en los habitantes de la urbanización universal.

Ho: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, no se relacionan con la accesibilidad económica, en los habitantes de la urbanización universal.

III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

“El estudio usó el enfoque cuantitativo de nivel correlacional y descriptivo, ya que busca analizar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento en botiquines domiciliarios” y la accesibilidad a los servicios de salud en los habitantes de la urbanización Universal, Santa Anita. El diseño será observacional, transversal y no experimental, dado que no se manipularán las variables y los datos se recolectarán en un único momento. Se aplicará un cuestionario estructurado validado por expertos, con el fin de obtener información precisa sobre las condiciones de almacenamiento de medicamentos en la casa y su impacto en la accesibilidad a servicios de salud. (36)

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación empleará un enfoque cuantitativo , ya que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para medir la relación entre las variables en estudio. Se aplicarán técnicas de estadística descriptiva e inferencial, con el propósito de identificar patrones en el almacenamiento de medicamentos y evaluar su impacto en la accesibilidad a los servicios de salud.

Los datos obtenidos mediante cuestionarios se registrarán en una base de datos estructurada, utilizando herramientas de análisis estadístico como SPSS o Excel, lo que permitirá evaluar la confiabilidad de los resultados mediante pruebas de correlación. (37)

3.3 Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada .

- Aplicada, porque busca generar conocimiento que pueda ser utilizado con el fin de mejorar los hábitos de almacenamiento y/o custodia de medicamentos y fortalecer la accesibilidad a los servicios de salud en la comunidad.

3.4 Diseño de investigación

3.4.1 Diseño : Diseño no experimental porque no se manipulan variables , porque se evalúa una función de evento específica en una población específica y la recolección de datos ocurre en un momento específico .

3.4.2 Corte : Transversal.

3.4.3 Nivel o alcance : Nivel descriptivo correlacional. Es correlacional porque examina y determina la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento en botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la salud sin manipular variables. (38)

3.5 Población, muestra y muestreo.

3.5.1 Población

Estará conformada por 4000 personas, de la urbanización universal Santa Anita

3.5.2 Muestra

Se empleará la siguiente fórmula de poblaciones finitas para hallar el tamaño de la muestra

$$n = \frac{4 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N - 1) + 4 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: “tamaño de muestra para poblaciones finitas”

N: “tamaño de población”

pyq: “valores estadísticos de la población (varianza) cuando los parámetros son desconocidos (p=0,5 y q=0,5)”

E: “nivel o margen de error admitido (de 0 a 5%)”

Reemplazando:

$$\frac{n = 4 (4000) (0.5) (0.5)}{0.052(3999) + 4 (0.5) (0.5)}$$

N=364 habitantes

3.5.3 Muestreo

Se aplicó muestreo aleatorio simple, se utilizó una tabla de números aleatorios con la finalidad de seleccionar a cada uno de los 364 elementos de la muestra tomados de las 4000 personas que forman parte de la población.

3.6. Variables y operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

“Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita. Lima.

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
VI: BPA ,en los botiquines domiciliarios	Las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), hacen parte del Sistema Integrado de Gestión de Calidad y su objetivo es garantizar que los medicamentos se almacenen y se distribuyan de conformidad con los estándares de calidad con los que fueron elaborados y liberados por el proveedor en función al uso para que el que estén destinados. (Ortiz Buitrago). Se	Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios se definen en función a las dimensiones como condiciones de almacenamiento, condiciones físicas, frecuencia de revisión de caducidad, con una escala de medición Ordinal Politómica y en una escala valorativa, nunca, casi nunca, algunas veces,	Condiciones de Almacenamiento Condiciones Físicas Frecuencia de revisión de caducidad	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicación • Envase original • Temperatura • Conserva el prospecto • Grupo terapéutico • Limpieza y orden • Áreas de la casa • Cambios físicos • Fecha de caducidad • Deshecha medicamentos vencidos 	Ordinal Politómica	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Siempre (4)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
	entiende por botiquín domiciliario (BD) a todo recipiente, en lo posible hermético, capaz de almacenar material útil para primeros auxilios y medicamentos para tratar problemas de salud leves (SEFAC)	casí siempre.				
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	- Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2: Accesibilidad a servicios de salud.	La importancia de la accesibilidad es que existan mecanismos que permitan la obtención del servicio y, con ello, la satisfacción de la necesidad de atención médica que pueden ser cosas tan sencillas pero vitales para lograr el éxito de la política pública.	Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios se definen en función a las dimensiones, de accesibilidad a centros de salud, accesibilidad a la información, accesibilidad geográfica, accesibilidad cultural, accesibilidad y económica, con una escala de medición Ordinal politómica, en una escala valorativa, nunca,	Accesibilidad a centros de salud Accesibilidad a la información Accesibilidad Geográfica Accesibilidad Cultural Accesibilidad Económica	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud • Médico • Web • Prospecto del medicamento • Orientación farmacéutica • Farmacia o botica • Peatonal • Medio de Transporte • Creencias y costumbres. • Disposición cultural • Plantas medicinales • Situación laboral 	Ordinal Politómica	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Siempre (4)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
		casi nunca, algunas veces, siempre.		<ul style="list-style-type: none"> • Costo de atención medica • Seguro medico 		

3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Los datos fueron recolectados mediante la técnica de encuesta, con uso de un instrumento que fue un cuestionario principal para la recolección de datos. Este cuestionario será aplicado a los participantes previo consentimiento informado, asegurando el respeto a los principios éticos de autonomía y confidencialidad. La encuesta permitirá obtener información cuantificable sobre las BPA de medicamentos y la accesibilidad a los servicios de salud en la población estudiada. (39)

3.7.2 Descripción de instrumentos

El cuestionario estará conformado por tres secciones:

1. Datos sociodemográficos: relacionados a obtener información de edad, sexo, grado de instrucción, estado civil y ocupación.

2. Variable 1: Buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos en botiquines domiciliarios, dividida en tres dimensiones:

- o Condiciones de almacenamiento
- o Condiciones físicas
- o Frecuencia de revisión de caducidad

esta sección contará con 10 indicadores, los cuales serán medidos con una “escala de Likert (nunca, casi nunca, algunas veces, siempre)”.

3. Variable 2: Accesibilidad a servicios de salud, dividida en cinco dimensiones:

- o Accesibilidad a centros de salud
- o Accesibilidad a la información
- o Accesibilidad geográfica

- o Accesibilidad cultural
- o Accesibilidad económica

Haciendo un total de 14 indicadores en esta sección, medidos con escala de Likert (nunca, casi nunca, algunas veces, siempre).

El cuestionario será diseñado con base en criterios de validez de contenido y constructo, asegurando su adecuación al contexto poblacional y objetivo de estudio.

3.7.3 Validación

El cuestionario fue validado por juicio de tres expertos a cargo de tres Químicos Farmacéuticos , además se realizará una prueba piloto en una submuestra de la población para evaluar claridad, relevancia y comprensión de los ítems.

3.7.4 Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad fue valorado por análisis de Alfa de Cronbach , utilizando el software SPSS versión 27. Un valor ≥ 0.7 será considerado aceptable para garantizar la consistencia interna de las respuestas. El nivel de confianza a utilizar será del 95 %.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizó la encuesta en la Urbanización Universal distrito Santa Anita, sobre las Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud.

Los encuestados firmaron voluntariamente el consentimiento informado.

Para el análisis estadístico se utilizó el Excel y el programa de SPSS versión 27 .

3.9 Aspectos éticos

El estudio cumplirá con los principios éticos establecidos en el “Reglamento del Código de Ética para la investigación de universidad Norbert Wiener” y "Consideraciones Éticas para la Investigación en Salud con Seres Humanos" del MINSA, los cuales seguirán las pautas de la Declaración de Helsink, como son:

- Consentimiento informado: Todos los participantes firmarán un consentimiento informado antes de completar la encuesta.

- Confidencialidad de datos: La información será almacenada en una base de datos protegida y solo el investigador tendrá acceso a ella.

- No maleficencia: No se expondrá a los participantes a riesgos físicos o psicológicos. (40)

Se garantiza que el presente trabajo de investigación es original y su autenticidad será validada mediante el software Turnitin. De acuerdo con la normativa del Vicerrectorado de Investigación de la universidad, siendo el criterio de aceptación establecido de un máximo del 20 % de similitud. (41)

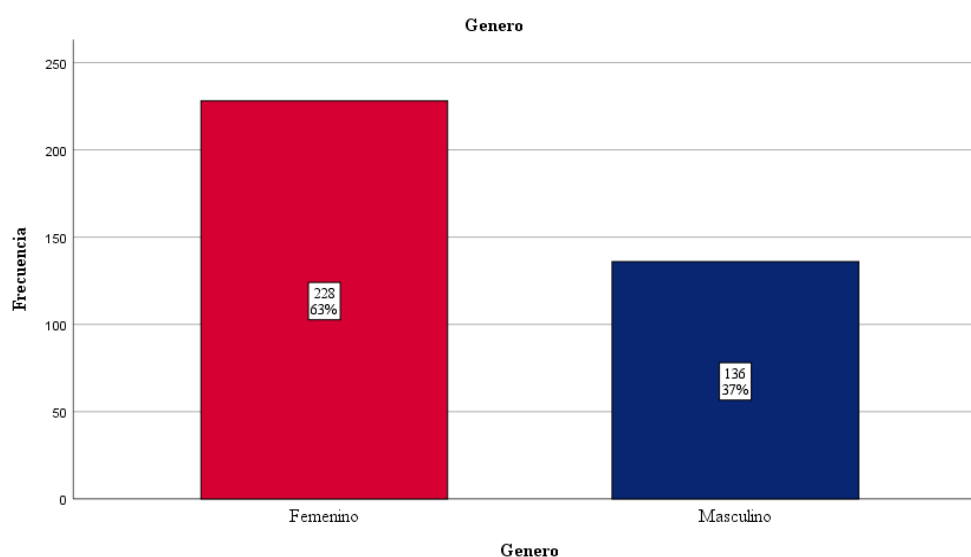
IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados: Datos generales de los usuarios, de la urbanización universal Santa Anita.

Tabla y Figura 1: Sexo de los participantes.

<i>Genero</i>			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	228	62.6	62.6
Masculino	136	37.4	100.0
Total	364	100.0	



Fuente: Encuesta del investigador

Nota.Obtenido del SPSS

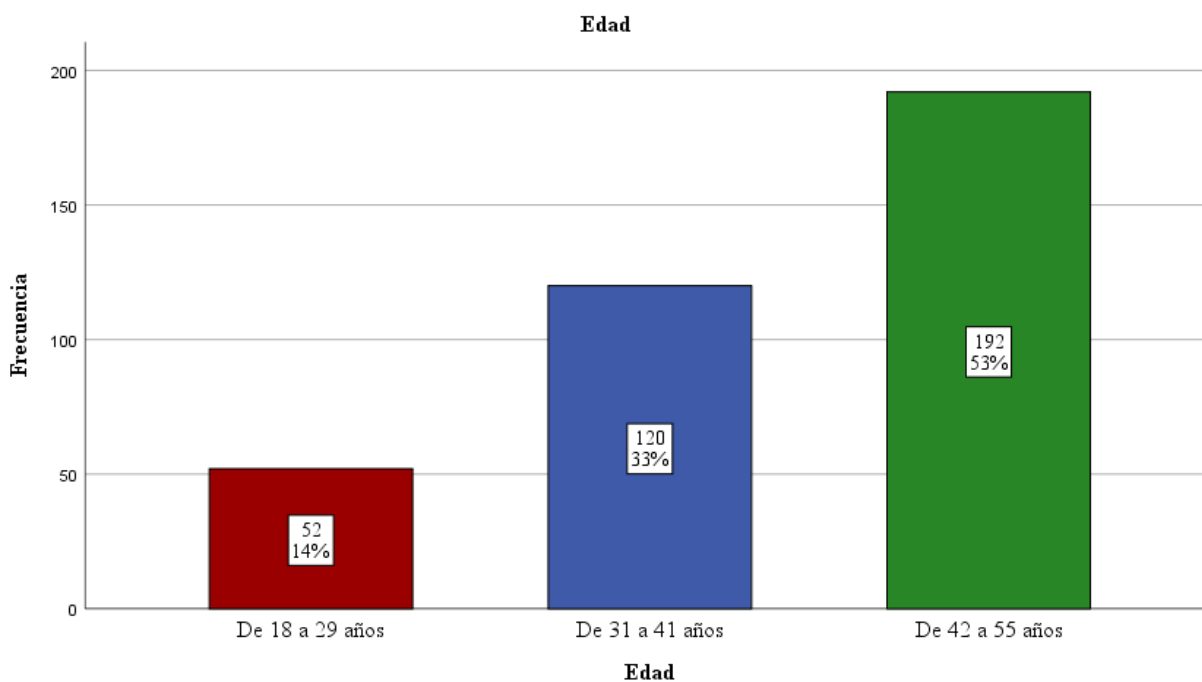
- Del total de encuestados, el 63% de los habitantes encuestados fueron del sexo femenino, mientras que el 37% fueron del sexo masculino .

Tabla 2: Edad de los participantes.

<i>Edad</i>				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	De 18 a 29 años	52	14.3	14.3
	De 31 a 41 años	120	33.0	47.3
	De 42 a 55 años	192	52.7	100.0
	Total	364	100.0	

Fuente: Encuesta del investigador

Figura 2: Edad de los usuarios de la urbanización universal Santa Anita.



Nota.Obtenido del SPSS

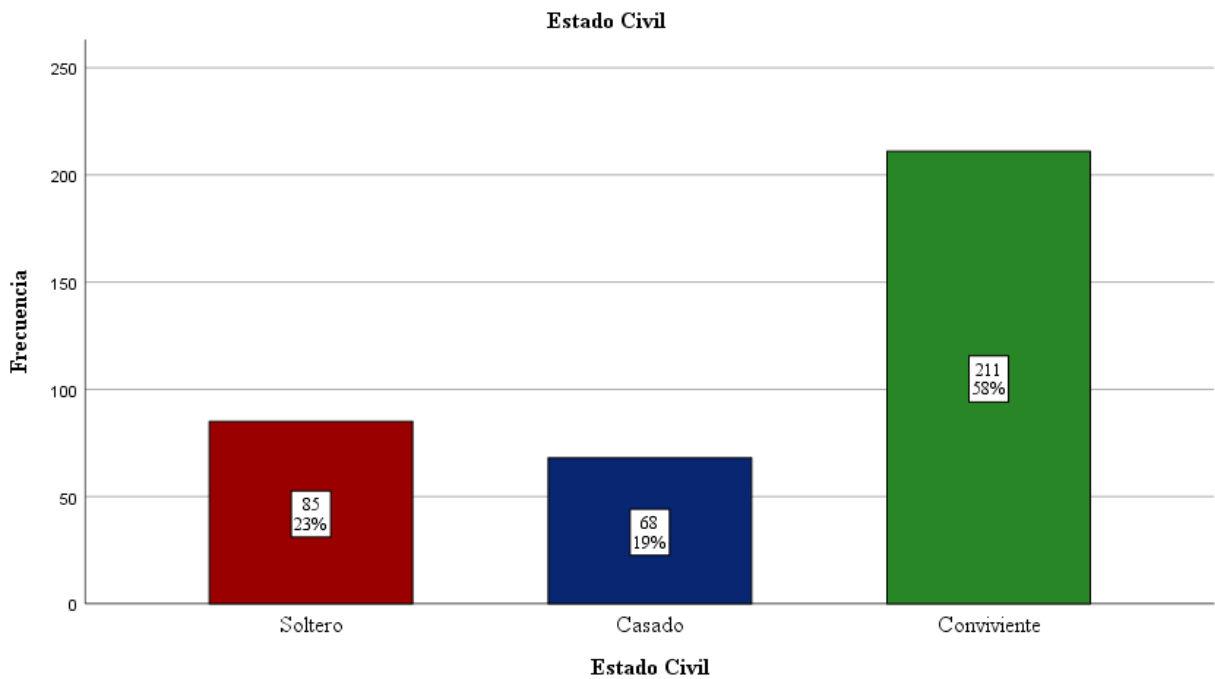
- En la urbanización Universal del distrito Santa Anita en lima, el 52.7% de los representantes de casa tenían entre 42 a 55 años, el 33% tenían entre 31 a 41 años y el 14% tenían 18 a 29 años .

Tabla 3. Estado civil de los usuarios de la urbanización universal Santa Anita.

<i>Estado Civil</i>				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	85	23.4	23.4
	Casado	68	18.7	42.0
	Conviviente	211	58.0	100.0
	Total	364	100.0	

Fuente: Encuesta del investigador

Figura 3: Estado civil de los usuarios de la urbanización universal Santa Anita.



Nota. Obtenido del SPSS

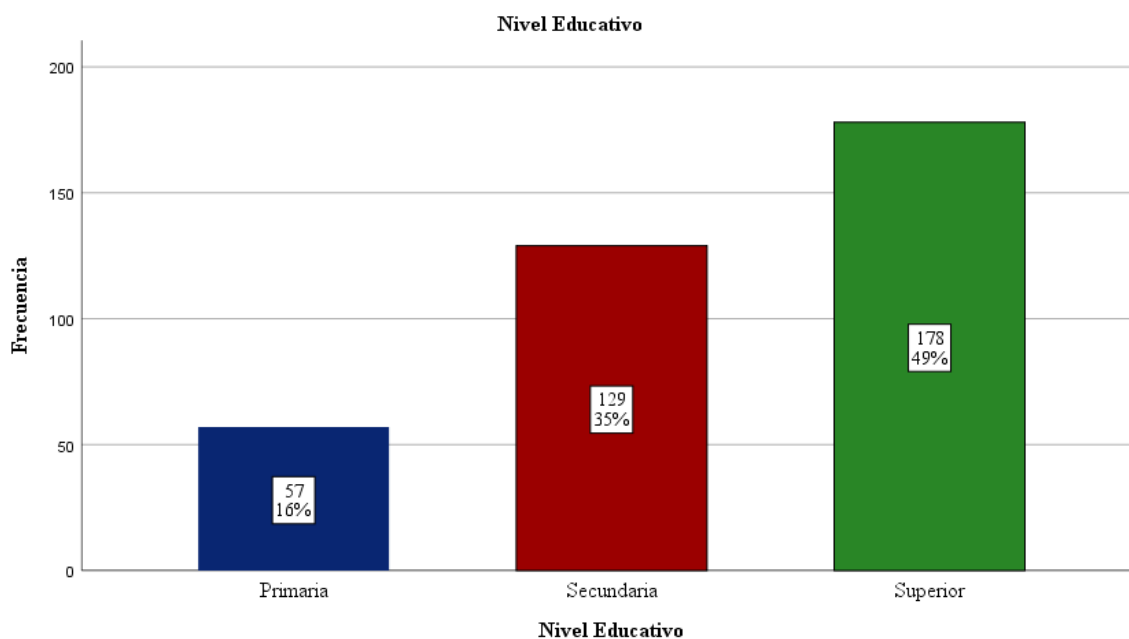
- El total de los encuestados, el mayor grupo está conformado por el 58% de usuarios convivientes, el 23% son solteros, y 19% son casados.

Tabla 4: Usuarios que participaron del estudio según grado de instrucción.

<i>Nivel Educativo</i>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	57	15,7	15,7	15,7
	Secundaria	129	35,4	35,4	51,1
	Superior	178	48,9	48,9	100,0
	Total	364	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta del investigador

Figura 4: Usuarios que participaron del estudio según grado de instrucción.



Nota. Obtenido del SPSS

- Se pudo observar que los usuarios que participaron del estudio respondiendo al instrumento según su conocimiento estuvo conformado por el 49% de usuarios con grado de instrucción superior, seguido por el 35% con instrucción secundaria, y 16% con instrucción primaria.

Contrastación de Hipotesis

- **Hipotesis General**
- H_i : Las “Buenas prácticas de almacenamiento” en los botiquines domiciliarios se relacionan a la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal, Santa Anita.
- Hipótesis estadística: sí existe relación significativa entre Las “Buenas prácticas de almacenamiento” en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización universal, Santa Anita.
- Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error
- Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0
- $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 5: Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud.

		<i>Correlaciones</i>		
			V1: BPA en los botiquines domiciliarios	V2: Accesibilidad a servicios de salud
Rho de Spearman	V1: BPA en los botiquines domiciliarios	Coefficiente de correlación	1.000	,366**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	364	364
	V2: Accesibilidad a servicios de salud	Coefficiente de correlación	,366**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
		N	364	364

Interpretación:

Dado que existe relación entre las BPA en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad a servicios de salud, el valor de la prueba (**$\rho = 0,366^{**}$**) nos indica un grado de relación moderada directa, entendiéndose que cuando una de las variables mejora, la otra también .

- **Hipotesis Especifica 1**
- H_i : Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la Urbanización Universal, Santa Anita.
- Hipótesis estadística: sí existe relación significativa entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la Urbanización Universal, Santa Anita.
- Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error
- Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0
- $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 6:

Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a centros de salud.

		<i>Correlaciones</i>		
			V1: BPA en los botiquines domiciliarios	D1V2: Accesibilidad a centros de salud
Rho de Spearman	V1: BPA en los botiquines domiciliarios	Coefficiente de correlación	1.000	,308**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	364	364
	D1V2: Accesibilidad a centros de salud	Coefficiente de correlación	,308**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	364	364

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Dado que existe relación entre las BPA en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad a centros de salud, el valor de la prueba (**rho = 0,308****) nos indica un grado de relación moderada directa, entendiéndose que cuando una de las variables mejora, la otra también .

- **Hipotesis Especifica 2**
- Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad a la información, en los habitantes de la Urbanización Universal.
- Hipótesis estadística: sí existe relación significativa entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la información, en los habitantes de la Urbanización Universal, Santa Anita.
- Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error

- Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0
- $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 7: Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la información.

<i>Correlaciones</i>				
			V1: BPA en los botiquines domiciliarios	D2V2: Accesibilidad a la información
Rho de Spearman	V1: BPA en los botiquines domiciliarios	Coefficiente de correlación	1.000	0.020
		Sig. (bilateral)		0.698
		N	364	364
	D2V2: Accesibilidad a la información	Coefficiente de correlación	0.020	1.000
		Sig. (bilateral)	0.698	
		N	364	364

Interpretación

Dado que el p-valor es mayor a 0,05, no existe relación entre las BPA en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad a la información, el valor de la prueba (**rho = 0,020****) nos indica que no existe un grado de relación entre las variables de la investigación.

- **Hipotesis Especifica 3**
- Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad geográfica, en los habitantes de la Urbanización Universal.
- Hipótesis estadística: sí existe relación significativa entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad geográfica, en los habitantes de la Urbanización Universal, Santa Anita.
- Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error
- Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0
- $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 8: Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad geográfica.

<i>Correlaciones</i>				
			V1: BPA en los botiquines domiciliarios	D3V2: Accesibilidad Geográfica
Rho de Spearman	V1: BPA en los botiquines domiciliarios	Coefficiente de correlación	1.000	,564**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	364	364
	D3V2: Accesibilidad Geográfica	Coefficiente de correlación	,564**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	364	364

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Dado que existe relación entre las BPA en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad geográfica, el valor de la prueba ($\rho = 0,564^{**}$) nos indica un grado de relación moderada directa, entendiéndose que cuando una de las variables mejora, la otra también

- **Hipotesis Especifica 4**
- Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad cultural, en los habitantes de la Urbanización Universal.
- Hipótesis estadística: sí existe relación significativa entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad cultural, en los habitantes de la Urbanización Universal, Santa Anita.
- Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error
- Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0
- $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 9: Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad cultural.

<i>Correlaciones</i>				
			V1: BPA en los botiquines domiciliarios	D4V2: Accesibilidad Cultural
Rho de Spearman	V1: BPA en los botiquines domiciliarios	Coeficiente de correlación	1.000	,803**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	364	364
	D4V2: Accesibilidad Cultural	Coeficiente de correlación	,803**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	364	364

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Dado que existe relación entre las BPA en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad cultural, el valor de la prueba (**rho = 0,803****) nos indica un grado de relación fuerte y directa, entendiéndose que cuando una de las variables mejora, la otra también

- **Hipotesis Especifica 5**
- Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad económica, en los habitantes de la Urbanización Universal.
- Hipótesis estadística: sí existe relación significativa entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad económica, en los habitantes de la Urbanización Universal, Santa Anita.
- Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error
- Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0
- $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 10: Correlación de Rho de Spearman entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad económica.

		<i>Correlaciones</i>		
			V1: BPA en los botiquines domiciliarios	D5V2: Accesibilidad Económica
Rho de Spearman	V1: BPA en los botiquines domiciliarios	Coefficiente de correlación	1.000	-,419**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	364	364
	D5V2: Accesibilidad Económica	Coefficiente de correlación	-,419**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	364	364

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) .

Interpretación

Dado que existe relación entre las BPA en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad económica, el valor de la prueba (**rho = -0,419****) nos indica un grado de relación moderada e inversa, entendiéndose que cuando una de las variables mejora, la otra no mejora.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la investigación de la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización universal santa Anita 2024, se determinó las características socio demográficas: el género femenino 228 (62.6%) fue el responsable de los botiquines domiciliarios, el masculino con 136 (Tabla 1); el grupo etario predominante fue el de 42 a 55 años (52.7%) (Tabla 2). Según su estado civil la mayoría eran convivientes 211 con 58%, solteros 85 con 23.4%.

En lo que respecta a las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) de los botiquines domiciliarios y su relación con la accesibilidad a los servicios de salud se asemeja a los resultados de Calizaya en Juliaca, ya que la Rho de Spearman fue de: 0.366, con lo cual aceptamos la hipótesis alterna, es decir existe una relación directa de los usuarios de la Urb. Universal. En su investigación, Calizaya concluyó que los obstáculos de acceso para los factores de salud del servicio afectan el 72.5% de los estudiantes con lo que podemos mencionar que sus resultados se asemejan a los obtenidos en este estudio.

En cuanto las BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a centros de salud es directa, ya que los pobladores que cuentan con botiquines en sus domicilios tienen acceso fácil a los centros de salud como son las postas o centros de salud ya que la Rho de Spearman fue de: 0.308, con lo cual aceptamos la hipótesis alterna, es decir existe una relación directa de los usuarios de la Urb. Universal, semejante a la investigación de Calisaya y Villaorduña en el Hospital Sergio E. Bernales. Calizaya concluyó que los obstáculos de acceso para los factores de salud del servicio afectan el 72.5% de los estudiantes con lo que podemos mencionar que sus resultados se asemejan a los obtenidos en este estudio. Con respecto a Villaorduña, sus resultados de la investigación resaltan la necesidad de mejorar la igualdad en el acceso a los servicios de salud y la calidad de

la información proporcionada a las personas, lo que nos muestra que sus resultados se asemejan a los de esta investigación al resaltar que la mejora en los accesos a los servicios de salud es de vital importancia.

En lo que respecta entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la información el p-valor fue de 0.698, es decir aceptamos la hipótesis es nula, con lo que concluimos que no hay relación entre estas dos variables, lo que significa que los pobladores no tienen acceso a la información de la posología de los medicamentos almacenados en sus botiquines. Los resultados de la investigación se asemejan a los obtenidos por De la Cruz y Román, que mostraron que un porcentaje significativo de los participantes (45%) presentaban un bajo conocimiento sobre la información relacionada al adecuado manejo de los medicamentos y un 87% de los participantes eliminaban de forma inadecuada los mismos, con lo que podemos afirmar que un escaso conocimiento de la información sobre medicamentos nos lleva a realizar inadecuadas prácticas de almacenamiento de ellos.

En cuanto entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad geográfica. La prueba estadística de correlación de Spearman fue de 0.564, lo que quiere decir que los pobladores tienen fácil acceso a los centros o postas de salud de su jurisdicción, como es el caso la Urb.Universal. Resultados semejantes a las investigaciones de: Calizaya, Villaorduña y Tapia.

En la investigación de Calizaya se concluyó que los obstáculos de acceso para los factores de salud del servicio afectan el 72.5% de los estudiantes, conclusión semejante a la obtenida en este estudio. Villaorduña resalta la necesidad de mejorar la igualdad en el acceso a los servicios de salud y la calidad de la información proporcionada a las personas lo que concuerda con las conclusiones de la presente investigación.

Finalmente Tapia nos indica que las barreras identificadas abarcan aspectos económicos, geográficos, sociales y culturales, así como estructurales y organizacionales, variables de estudio similares a las de esta investigación y cuyos resultados nos hacen llegar a conclusiones similares. En cuanto entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad cultural. La prueba estadística de correlación de Spearman fue de 0.803, lo que indica que los pobladores tienen fácil acceso cultural, ya que la mayoría de pobladores tienen grado de instrucción secundaria y universitaria, lo que facilita las BPA.

En cuanto entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad económica. La prueba estadística de correlación de Spearman fue de 0.419, lo que representa que los pobladores tienen fácil acceso a poder comprar los medicamentos que forman parte de su botiquín domiciliario, así mismo poder reponer medicamentos vencidos de fecha y su correspondiente eliminación.

Es importante destacar que el Hospital Nacional base es el Hipolito Unanue, que a través de los Centros de Salud, dictan charlas promocionales de cuidado y prevención de la salud.

Como así también los serunistas de farmacia dictan charlas sobre el uso y cuidado de botiquines domiciliarios y los peligros de la “medicina bamba “entre los pobladores de la Urb. Universal., Sta. Anita.

CONCLUSIONES

Primero. Se evidencia correlación significativa directa y moderada ($p=0,000$; $\rho=0.366$) entre Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a los servicios de salud.

Segundo. Se evidencia correlación significativa directa moderada ($p=0,000$; $\rho=0.308$) entre las BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a centros de salud directa, ya que los pobladores que cuentan con botiquines en sus domicilios tienen acceso fácil a los centros de salud como son las postas o centros de salud.

Tercero. Se evidencia que no existe correlación significativa ($p=0,698$) entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la información la, es decir no existe relación entre estas 2 variables.

Cuarto. Se evidencia que existe correlación significativa directa moderada ($p=0,000$; $\rho=0.564$) entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad geográfica. lo que significa que los pobladores tienen fácil acceso a los centros o postas de salud de su jurisdicción.

Quinto. Se evidencia que existe correlación significativa directa moderada ($p=0,000$; $\rho=0.803$) entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad cultural.

Sexto: Se evidencia que existe correlación significativa directa moderada e inversa ($p=0,000$; $\rho=0.419$) entre BPA en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad económica.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere a los futuros investigadores realizar más estudios, sobre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud.
- Proporcionar a los usuarios información clara sobre como identificar la fecha de caducidad y la relevancia de desechar medicamentos vencidos de manera adecuada. Así como también, la importancia de revisar el contenido de los medicamentos para detectar posibles cambios, alteraciones o deterioro.
- Informar sobre los riesgos asociados con la contaminación al almacenar medicamentos en lugares inapropiados, como el baño o el refrigerador. Y, a la vez, proporcionar pautas claras sobre los lugares más adecuados para el almacenamiento de los medicamentos en sus botiquines en casa.
- Sería factible por parte del estado o del centro de salud en este caso, realizar charlas informativas sobre la importancia de las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, ya que es muy importante la conservación del medicamento para que este tenga el efecto esperado en el tratamiento del paciente.
- Capacitar de igual manera al personal de salud que elabora en un centro de salud como el químico farmacéutico y técnicos en farmacia de tal manera pueda realizar una buena y correcta orientación a los pacientes que acuden al centro de salud, farmacia, boticas de la urbanización universal Santa Anita.

REFERENCIAS

1. **Pacha Jara AG, De la Torre Fiallos AV, Guangasig Toapanta VH, Hidalgo Morales KP.** Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. *Latam Rev Latinoam Cienc Soc Humanid.* 2023; IV(4):708.
2. **Farías M, Fernández A, Quisatagsi E, Cambizaca Y, Nieto K.** Disposición final de medicamentos caducados/no utilizados en pacientes de un hospital de segundo nivel de atención de la ciudad de Machala. *Latam Rev Latinoam Cienc Soc Humanid.* 2024; V(2):578.
3. Mamani Sucapuca I, Tito Caceres R. Cultura de almacenamiento y eliminación de medicamentos en el hogar en pacientes que acuden al Centro de Salud Quebrada-Cusco. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2235/TESIS%20MAMANI%20-TTITO.pdf?sequence=1>
4. **Morales M, et al.** Factores de riesgo asociados al almacenamiento excesivo de medicamentos en una zona urbana de México. *Cienc Enferm.* 2023; 29:16.
5. **Ministerio de Salud del Perú.** Resolución Ministerial N.º 554-2022-MINSA: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica. Lima: MINSA; 2022.
6. Dirección Técnica de Procesos y Calidad: Recomendación de seguridad generalizable: “Revisión de las condiciones de conservación de medicación en los domicilios. Madrid. SERMAS. Enero 2025.

7. **Castro CI, et al.** Almacenamiento y eliminación de medicamentos en casa de los pacientes que acuden al Hospital Regional de Huacho, octubre-noviembre-2020. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021.
8. Calderón JM, Tarapués M. Medicamentos sobrantes y caducados en el hogar: ¿su almacenaje y desecho representan un problema de salud pública? *Salud Colect.* 2021;17:e3599.
9. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud. Ginebra: OMS; 2023.
10. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Gestión Integral y Disposición Final de Residuos de Medicamentos y Productos Farmacéuticos de Uso Humano. Lima: MINSA; 2023.
11. Kalyango JN, Hall M, Karamagi Ch. Home medication management practices and associated factors among patients with selected chronic diseases in a community pharmacy in Uganda. *BMC Health Services Research.* 2012 [citado el 15 de marzo 2025];12:323. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3512480/>
12. **Villaizan Beraun JI, Requejo Arteaga JC.** Cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento en el almacén especializado de medicamentos de la Dirección Regional de Salud Cajamarca. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Administración en Salud]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15425/Cumplimiento_Villai_zanBeraun_Jackelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. De La Cruz Añanca, Catherine Lucía; Roman Nateros, Rocio Del Pilar. Conocimiento del almacenamiento y forma de eliminación de medicamentos en pacientes que asisten al centro de salud de Santa Clara-Distrito de Ate Vitarte-Lima Metropolitana 2022. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/fd0d356c-bae2-4468-b4bd-485e34813b20>

14. Calizaya Ruelas LL. Barreras de acceso a los servicios de salud en la automedicación de estudiantes de una institución superior pública de Juliaca, 2024. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/148740/Calizaya_RLL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Villaorduña Martínez, Z. A. El acceso a los servicios de la salud dentro del proceso de reconocimiento de los derechos del usuario del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. [Tesis para optar el grado académico de Doctora en Derecho]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4603/VILLAORDU%C3%91A%20MART%C3%8DNEZ%20ZENA%20ALEJANDRA%20-%20DOCTORADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Calderón JM, Tarapués M. Medicamentos sobrantes y caducados en el hogar: ¿su almacenaje y desecho representan un problema de salud pública? *Salud Colectiva*. 2021;17. [https://doi: 10.18294/sc.2021.3599](https://doi.org/10.18294/sc.2021.3599).

17. Gómez L, Núñez A. Vigilancia del acceso a la salud en Chile: un sistema de indicadores para monitoreo multidimensional. *Rev Méd Chile*. 2021;149(1):62-75.

18. Tapia J, Encina R, Piangatelli MC, Pirola J, González GP, Moscoso NS. Barreras al acceso según las etapas del proceso de atención de la salud de los adultos mayores. *Gerokomos*. 2023;34(3):183-187.

19. Vargas, E. C., Cruz, W. L., Hernández, A. E., & Alvarado, D. M. (2023). Buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos en el Hospital Escuela de Tegucigalpa, Honduras. *Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research*, 9(5), 563-572. https://jppres.com/jppres/pdf/vol9/jppres20.986_9.5.563.pdf

20. Organización Mundial de la Salud. Garantía de calidad de productos farmacéuticos: compendio de directrices y materiales relacionados. Volumen 1: Buenas prácticas y orientación regulatoria relacionada. 10.^a ed. [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int>

21. Ministerio de Salud del Perú. *Decreto Supremo N.º 014-2011-SA: Ley de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud*. Lima: MINSa; 2011.

22. Ministerio de Salud del Perú. *Resolución Ministerial N.º 554-2022-MINSa: Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica*. Lima: MINSa; 2022.

23. **Ministerio de Salud (Perú)**. Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica. Resolución Ministerial N.º 554-2022-MINSa. Lima: MINSa; 2022 [citado el 22 mar. 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3453401/Documento%20T%C3%A9cnico%3A%20Manual%20de%20Buenas%20Pr%C3%A1cticas%20de%20Oficina%20Farmac%C3%A9utica.pdf?v=1658929618>

24. **Ministerio de Salud (Perú)**. Resolución Ministerial N.º 810-2024-MINSa. Lima: MINSa; 2024 [citado el 22 mar. 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7268921/6215483-resolucion-ministerial-n-810-2024-minsa.pdf?v=1732371098>

25. Organización Mundial de la Salud. Garantía de calidad de productos farmacéuticos: compendio de directrices y materiales relacionados. Volumen 1: Buenas prácticas y orientación regulatoria relacionada. 10.^a ed. [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/QualityAssuranceofPharmaceuticals.html?id=59s4hlhFKowC&redir_esc=y.

26. Ministerio de Salud (Perú). *Manual de Buenas Prácticas de Oficina Farmacéutica*. Resolución Ministerial N.º 554-2022-MINSa. Lima: MINSa; 2022.

27. Ministerio de Salud (Perú). *Resolución Ministerial N.º 810-2024-MINSA*. Lima: MINSA; 2024.
28. Ministerio de Salud (Perú). *Norma Técnica de Salud: Sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria para los establecimientos del sector salud*. Resolución Ministerial N.º 552-2007-MINSA. Lima: MINSA; 2007.
29. Ministerio de Salud del Perú. *Resolución Ministerial N.º 810-2024-MINSA*. Lima: MINSA; 2024.
30. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española. Botiquín, ca. [versión 23.5 en línea]. [Consultado el 19 de marzo 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/botiqu%C3%ADn#:~:text=de%20botica1.-,1.,2.>
31. Ministerio de Salud del Perú. *Salud que llega a casa: Minsa amplía el acceso en la atención a adultos mayores desde la Diris Lima Norte*. Lima: MINSA; 2024.
32. Becerra Huertas CE, Giraldo Becerra JD, Cortés Martínez AE. *Derecho a los medicamentos esenciales: equilibrio entre salud y mercado*. Ius et Praxis. 2025; (059):145-61.
33. Ministerio de Salud del Perú. *Barreras y opciones de política para el acceso a los servicios de salud mental de adolescentes y jóvenes de los pueblos indígenas de la provincia de Condorcanqui, Amazonas, Perú 2021*. Lima: MINSA; 2021.
34. Organización Panamericana de la Salud. *Diversidad cultural y salud*. Washington, D.C.: OPS; 2023.

35. Castro A, et al. *La Red de las Américas para la Equidad en Salud*. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e130.
36. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. ed. España: McGraw Hill; 2014. ISBN: 978-1-4562-2396-0. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/métodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf.
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6.^a ed. México: McGraw-Hill; 2021.
38. Huamán Flores EJ, Anicama Navarrete EA, González Zavaleta EL, Félix Pachas HL, Chu Estrada WE. *Metodología de la investigación científica: guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación*. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
39. **Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P.** Metodología de la investigación. 6.^a ed. España: McGraw Hill; 2014. ISBN: 978-1-4562-2396-0. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/métodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
40. Universidad Norbert Wiener. *Código de Ética para la Investigación*. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020.
41. Ministerio de Salud del Perú. *Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA: Consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos*. Lima: MINSA; 2020.

ANEXOS

Anexo1. Matriz de consistencia

“Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita”

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
¿De qué manera las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios se relacionan con la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización Universal Santa Anita,?	Determinar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización Universal Santa Anita.	Las “Buenas prácticas de almacenamiento” en los botiquines domiciliarios se relacionan a la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal, Santa Anita.	Variable 1: BPA en los botiquines domiciliarios. Dimensiones: D1: Condiciones de almacenamiento D2: Condiciones física D3: Frecuencia de revisión de caducidad	Tipo de investigación Básico Diseño: No experimental Nivel o alcance: Descriptivo correlacional Población:4000 personas Muestra: 364 personas Procesamiento de datos Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 27 Técnica de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman
Problemas específicos ¿Qué relación existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la Urbanización Universal? ¿Qué relación existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad a la información, en los habitantes de la Urbanización Universal? ¿Qué relación existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad geográfica, en los habitantes de la Urbanización Universal?	Objetivos específicos Determinar la relación que existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la Urbanización Universal. Determinar la relación que existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a la información, en habitantes de la Urbanización Universal. Determinar la relación que existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad geográfica, en los habitantes de la Urbanización Universal.	Hipótesis Específicas Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad a centros de salud, en los habitantes de la Urbanización Universal. Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad a la información, en los habitantes de la urbanización universal. Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad geográficas, en los habitantes de la urbanización universal.	Variable 2: Accesibilidad a servicios de salud. D1: Accesibilidad a centros de salud D2: Accesibilidad a la información D3: Accesibilidad geográfica D4: Accesibilidad cultural D5: Accesibilidad económica	

<p>¿Qué relación existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad cultural, en los habitantes de la Urbanización Universal?</p> <p>¿Qué relación existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la Accesibilidad económica, en los habitantes de la Urbanización Universal?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad cultural, en los habitantes de la Urbanización Universal.</p> <p>Determinar la relación que existe entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad económica, en los habitantes de la Urbanización Universal.</p>	<p>Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad cultural, en los habitantes de la urbanización universal.</p> <p>Hi: Las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se relacionan con la accesibilidad económica, en los habitantes de la urbanización universal.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2. **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

“Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita”

Estimado(a) participante,

Estamos realizando un estudio sobre Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita. Su participación es muy importante para nosotros y nos ayudará a entender mejor sus experiencias y necesidades. Por favor, dedique aproximadamente 10 minutos de su tiempo para completar esta encuesta. Sus respuestas serán tratadas de manera confidencial y solo serán utilizadas con fines de investigación .

Botiquín: Contenedor utilizados para almacenar medicamentos, sustancias, instrumentos y suministros para curación de heridas. Funcionan como un medio de almacenamiento adecuado, lo más cercano para tratar una emergencia familiar /farmacia portátil.

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino () Masculino ()
2. **Edad:** 18 – 29 años () 31 – 41 años () 42 – 55 años ()
3. **Estado civil:** Soltero () Casado () Conviviente ()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()

Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios

N.º	Condiciones de Almacenamiento	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
1	¿El lugar donde almacena su medicamento está ubicado en una zona de fácil acceso, que garantice su conservación?				
2	¿Guarda el medicamento en su frasco o blíster (envase original)?				
3	¿Guarda el medicamento a temperatura ambiente, en un lugar seco y fresco?				
4	¿Conserva el prospecto, para conocer las condiciones de conservación?				
5	¿Almacena los medicamentos por dolencias (grupos terapéuticos)?				
	Condiciones físicas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
6	¿Su botiquín permanece limpio y ordenado?				
7	¿Evita el almacenamiento de su botiquín cerca de baños y cocina?				

8	¿Revisa constantemente el estado de los medicamentos, si se presentan cambios color, olor o sabor?				
	Frecuencia de revisión de caducidad	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
9	¿Revisa la fecha de caducidad de sus medicamentos?				
10	¿Deshecha de manera adecuada y segura, si ha vencido su medicamento?				

Accesibilidad a servicios de Salud.

N.º	Accesibilidad a Centros de Salud	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
11	¿El centro de salud, donde asiste a sus consultas médicas está cerca a su domicilio?				
12	¿Con que frecuencia le resulta fácil acceder a un médico en un centro de salud, cuando lo necesita?				
N.º	Accesibilidad a la Información	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
13	¿Con que frecuencia, accede a las redes sociales, para obtener información sobre su medicamento?				
14	¿Tiene acceso fácil y claro a la información sobre el uso de sus medicamentos, como el prospecto o uso adecuado del medicamento?				
15	¿Le resulta sencillo obtener orientación farmacéutica en farmacias cercanas cuando tiene dudas sobre la dosis o la frecuencia de sus medicamentos?				
N.º	Accesibilidad Geográfica	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
16	¿Le resulta fácil acceder a una farmacia o botica cercana para recibir atención de manera oportuna?				
17	¿Le es fácil trasladarse a pie desde su domicilio hacia la farmacia o botica?				
18	¿Le es fácil conseguir un medio de transporte, desde su domicilio al establecimiento farmacéutico?				
N.º	Accesibilidad Cultural	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
19	¿Sus creencias y costumbres no representan un obstáculo para acceder a los servicios de salud?				
20	¿Sus conocimientos tradicionales para el tratamiento de enfermedades no afecta su disposición a seguir los consejos médicos?				
21	¿Sus conocimientos sobre el uso de plantas medicinales o productos caseros no sustituyen sus medicamentos en su tratamiento?				

N.º	Accesibilidad Económica	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
22	¿Su situación laboral no afecta su capacidad para acceder a los servicios de salud?				
23	¿Cuenta con la disponibilidad económica para acceder a los servicios de salud?				
24	¿Su cobertura de seguro médico le permite tener acceso a los servicios de salud?				

Anexo 3. Validez de instrumento

“Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud en la Urbanización Universal Santa Anita”.

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): BPA EN LOS BOTIQUINES DOMICILIARIOS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Condiciones de almacenamiento							
1	El lugar donde almacena su medicamento está ubicado en una zona de fácil acceso, que garantice su conservación.	X		X		X		
2	Guarda el medicamento en su frasco o blíster (envase original)	X		X		X		
3	Guarda el medicamento a temperatura ambiente, en un lugar seco y fresco	X		X		X		
4	Conserva el prospecto, para conocer las condiciones de conservación	X		X		X		
5	Almacena los medicamentos por dolencias (grupos terapéuticos)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Condiciones Físicas							
6	Su botiquín permanece limpio y ordenado	X		X		X		
7	Evitar que el botiquín este al alcance de los niños.	X		X		X		
8	Revisa constantemente el estado de los medicamentos, si se presentan cambios color, olor o sabor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Frecuencia de revisión de caducidad							
9	Revisa la fecha de caducidad de sus medicamentos	X		X		X		
10	Deshecha de manera adecuada y segura, si ha vencido su medicamento	X		X		X		
	VARIABLE 2: ACCESIBILIDAD A SERVICIOS DE SALUD							
	DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD A CENTROS DE SALUD							
11	El centro de salud, donde asiste a sus consultas médicas está cerca a su domicilio	X		X		X		
12	Con que frecuencia le resulta fácil acceder a un médico en un centro de salud, cuando lo necesita	X		X		X		
	DIMENSION 2: ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN							
13	Con que frecuencia, accede a las redes sociales, para obtener información sobre su medicamento.	X		X		X		
14	Tiene acceso fácil y claro a la información sobre el uso de sus medicamentos, como el prospecto o uso adecuado del medicamento.	X		X		X		
15	Le resulta sencillo obtener orientación farmacéutica en farmacias cercanas cuando tiene dudas sobre la dosis o la frecuencia de sus medicamentos.	X		X		X		
	DIMENSION 3: ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA							
16	Le resulta fácil acceder a un establecimiento farmacéutico cercano para recibir atención de manera oportuna.	X		X		X		
17	Le es fácil trasladarse a pie desde su domicilio hacia la farmacia o botica.	X		X		X		
18	Le es fácil conseguir un medio de transporte, desde su domicilio al establecimiento farmacéutico.	X		X		X		
	DIMENSION 4: ACCESIBILIDAD CULTURAL							
19	Sus creencias y costumbres no representan un obstáculo para acceder a los servicios servicio de salud.	X		X		X		

20	Sus conocimientos tradicionales para el tratamiento de enfermedades no afecta su disposición a seguir los consejos médicos.	X		X		X		
21	Sus conocimientos sobre el uso de plantas medicinales o productos caseros no sustituyen sus medicamentos en su tratamiento.	X		X		X		
DIMENSION 5: ACCESIBILIDAD ECONOMICA								
22	Su situación laboral no afecta su capacidad para acceder a los servicios de salud.	X		X		X		
23	Cuenta con la disponibilidad económica para acceder a los servicios de salud.	X		X		X		
24	Su cobertura de seguro médico le permite tener acceso a los servicios de salud.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) :

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]
 No aplicable []

Aplicable después de corregir []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Rodriguez Silva
 Cristhian Neil
DNI:...42846255.....

Especialidad del validador:**Q.F**
Doctor en ciencias

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

30....de...noviembredel 2024



Fir d Expelinform

“Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud en la Urbanización Universal Santa Anita”.

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): BPA EN LOS BOTIQUINES DOMICILIARIOS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Condiciones de almacenamiento							
1	El lugar donde almacena su medicamento está ubicado en una zona de fácil acceso, que garantice su conservación.	X		X		X		
2	Guarda el medicamento en su frasco o blíster (envase original)	X		X		X		
3	Guarda el medicamento a temperatura ambiente, en un lugar seco y fresco	X		X		X		
4	Conserva el prospecto, para conocer las condiciones de conservación	X		X		X		
5	Almacena los medicamentos por dolencias (grupos terapéuticos)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Condiciones Físicas							
6	Su botiquín permanece limpio y ordenado	X		X		X		
7	Evitar que el botiquín este al alcance de los niños.	X		X		X		
8	Revisa constantemente el estado de los medicamentos, si se presentan cambios color, olor o sabor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Frecuencia de revisión de caducidad							
9	Revisa la fecha de caducidad de sus medicamentos	X		X		X		
10	Deshecha de manera adecuada y segura, si ha vencido su medicamento	X		X		X		
	VARIABLE 2: ACCESIBILIDAD A SERVICIOS DE SALUD							
	DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD A CENTROS DE SALUD							
11	El centro de salud, donde asiste a sus consultas médicas está cerca a su domicilio	X		X		X		
12	Con que frecuencia le resulta fácil acceder a un médico en un centro de salud, cuando lo necesita	X		X		X		
	DIMENSION 2: ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN							
13	Con que frecuencia, accede a las redes sociales, para obtener información sobre su medicamento.	X		X		X		
14	Tiene acceso fácil y claro a la información sobre el uso de sus medicamentos, como el prospecto o uso adecuado del medicamento.	X		X		X		
15	Le resulta sencillo obtener orientación farmacéutica en farmacias cercanas cuando tiene dudas sobre la dosis o la frecuencia de sus medicamentos.	X		X		X		
	DIMENSION 3: ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA							
16	Le resulta fácil acceder a un establecimiento farmacéutico cercano para recibir atención de manera oportuna.	X		X		X		
17	Le es fácil trasladarse a pie desde su domicilio hacia la farmacia o botica.	X		X		X		
18	Le es fácil conseguir un medio de transporte, desde su domicilio al establecimiento farmacéutico.	X		X		X		
	DIMENSION 4: ACCESIBILIDAD CULTURAL							
19	Sus creencias y costumbres no representan un obstáculo para acceder a los servicios servicio de salud.	X		X		X		
20	Sus conocimientos tradicionales para el tratamiento de enfermedades no afecta su disposición a seguir los consejos médicos.	X		X		X		

21	Sus conocimientos sobre el uso de plantas medicinales o productos caseros no sustituyen sus medicamentos en su tratamiento.	X		X		X		
DIMENSION 5: ACCESIBILIDAD ECONOMICA								
22	Su situación laboral no afecta su capacidad para acceder a los servicios de salud.	X		X		X		
23	Cuenta con la disponibilidad económica para acceder a los servicios de salud.	X		X		X		
24	Su cobertura de seguro médico le permite tener acceso a los servicios de salud.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Elmer Oyarce Alvarado

DNI: 43343965

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria, Doctor en Administración

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado . 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

26 de noviembre del 2024



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

Firma del Experto Informante

“Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud en la Urbanización Universal Santa Anita”.

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): BPA EN LOS BOTIQUINES DOMICILIARIOS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Condiciones de almacenamiento							
1	El lugar donde almacena su medicamento está ubicado en una zona de fácil acceso, que garantice su conservación.	X		X		X		
2	Guarda el medicamento en su frasco o blíster (envase original)	X		X		X		
3	Guarda el medicamento a temperatura ambiente, en un lugar seco y fresco	X		X		X		
4	Conserva el prospecto, para conocer las condiciones de conservación	X		X		X		
5	Almacena los medicamentos por dolencias (grupos terapéuticos)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Condiciones Físicas							
6	Su botiquín permanece limpio y ordenado	X		X		X		
7	Evitar que el botiquín este al alcance de los niños.	X		X		X		
8	Revisa constantemente el estado de los medicamentos, si se presentan cambios color, olor o sabor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Frecuencia de revisión de caducidad							
9	Revisa la fecha de caducidad de sus medicamentos	X		X		X		
10	Deshecha de manera adecuada y segura, si ha vencido su medicamento	X		X		X		
	VARIABLE 2: ACCESIBILIDAD A SERVICIOS DE SALUD							
	DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD A CENTROS DE SALUD							
11	El centro de salud, donde asiste a sus consultas médicas está cerca a su domicilio	X		X		X		
12	Con que frecuencia le resulta fácil acceder a un médico en un centro de salud, cuando lo necesita	X		X		X		
	DIMENSION 2: ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN							
13	Con que frecuencia, accede a las redes sociales, para obtener información sobre su medicamento.	X		X		X		
14	Tiene acceso fácil y claro a la información sobre el uso de sus medicamentos, como el prospecto o uso adecuado del medicamento.	X		X		X		
15	Le resulta sencillo obtener orientación farmacéutica en farmacias cercanas cuando tiene dudas sobre la dosis o la frecuencia de sus medicamentos.	X		X		X		
	DIMENSION 3: ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA							
16	Le resulta fácil acceder a un establecimiento farmacéutico cercano para recibir atención de manera oportuna.	X		X		X		
17	Le es fácil trasladarse a pie desde su domicilio hacia la farmacia o botica.	X		X		X		
18	Le es fácil conseguir un medio de transporte, desde su domicilio al establecimiento farmacéutico.	X		X		X		
	DIMENSION 4: ACCESIBILIDAD CULTURAL							
19	Sus creencias y costumbres no representan un obstáculo para acceder a los servicios servicio de salud.	X		X		X		

20	Sus conocimientos tradicionales para el tratamiento de enfermedades no afecta su disposición a seguir los consejos médicos.	X		X		X		
21	Sus conocimientos sobre el uso de plantas medicinales o productos caseros no sustituyen sus medicamentos en su tratamiento.	X		X		X		
DIMENSION 5: ACCESIBILIDAD ECONOMICA								
22	Su situación laboral no afecta su capacidad para acceder a los servicios de salud.	X		X		X		
23	Cuenta con la disponibilidad económica para acceder a los servicios de salud.	X		X		X		
24	Su cobertura de seguro médico le permite tener acceso a los servicios de salud.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Aplicable después de corregir []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg : Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas

DNI: 07829902

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico - Maestría en Investigación y Docencia Universitaria

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado . 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

Lima, 20 de noviembre del 2024



firma del exponente

Anexo 4. Aprobación del Comité de ética

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 15 de mayo de 2025

Investigador(a)

Mayra Luz Carrillo Poma

Exp. N°:0667-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO EN LOS BOTIQUINES DOMICILIARIOS Y ACCESIBILIDAD A SERVICIOS DE SALUD, EN HABITANTES DE LA URBANIZACIÓN UNIVERSAL SANTA ANITA. LIMA.

2024” con **fecha 14/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Mayra Luz Carrillo Poma

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros .

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación :

- 1. La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
- 2. Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
- 3.** Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
- 4.** La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación. Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Carrillo poma Mayra luz

Título : Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “: Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, CARRILLO POMA MAYRA LUZ El propósito de este estudio es Determinar la relación entre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y la accesibilidad a servicios de salud, en habitantes de la urbanización Universal Santa Anita. Su ejecución ayudará/permitirá a contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico.

Procedimientos:

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

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre las buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud.

La entrevista/encuesta puede demorar en promedio 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato .

Riesgos: No existe riesgo. No habrá incomodidades físicas ni psicológicas, no existirá discriminación de ningún tipo. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria, el trato será con igualdad, calidad y calidez

Beneficios: No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio. Se brindará información personalizada respecto a buenas prácticas

de almacenamiento en los botiquines domiciliarios, se brindará información por escrito mediante afiches y se entregará algunos recipientes para poder tener un buen almacenamiento de sus medicinas.

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

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

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador CARRILLO POMA MAYRA LUZ al siguiente número de celular 950616298 y/o al Comité de ética que validó el presente estudio, de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante:

Nombres

Investigador:

Nombres

Anexo 6. Constancia de autorización de recolección de datos



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE
SANTA ANITA

SUBGERENCIA DE SALUD, PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y SISFOH

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARTA N° 061-2022-SGSPAS-GSPDH/MDSA

SEÑORITA:

Mayra Luz Carrillo Poma

Estudiante de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener

ASUNTO: Respuesta a solicitud de autorización para aplicación de encuestas académicas

Me dirijo a usted en respuesta al Documento Externo N° 14189, mediante el cual se solicita autorización para realizar encuestas en el marco de la investigación académica titulada "Buenas prácticas de almacenamiento en los botiquines domiciliarios y accesibilidad a servicios de salud en habitantes de la Urbanización Universal Santa Anita", a fin de informar que, de acuerdo con el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Municipalidad Distrital de Santa Anita, aprobado mediante Ordenanza Municipal N° 318-2022-MDSA/SG, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 5 de abril de 2022, la Subgerencia de Salud, Programas Alimentarios y SISFOH no posee competencia para otorgar autorizaciones relacionadas con la ejecución de encuestas académicas o investigaciones comunitarias externas.

En ese contexto, el ROF establece que las funciones de esta subgerencia se centran en la promoción de la salud pública, la gestión de programas alimentarios, la administración del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) y la coordinación de intervenciones sanitarias directas, tales como campañas de prevención, atención primaria y distribución de recursos nutricionales, sin extenderse a la emisión de permisos para investigaciones independientes realizadas por entidades externas o estudiantes en espacios residenciales privados. Dicha competencia podría recaer, en su caso, en áreas como la Gerencia de Desarrollo Humano y Social o la Gerencia Municipal, según los artículos pertinentes del ROF que regulan la autorización de actividades comunitarias o el uso de información institucional, siempre y cuando involucren instalaciones o datos municipales, lo cual no aplica en esta solicitud, conforme a la Ley N° 30057, Ley de Municipalidades, que delimita las atribuciones de los órganos municipales en materia de servicios públicos y promoción social.

Adicionalmente, dado que la encuesta se dirige a habitantes individuales de la urbanización y no implica el uso de recursos o instalaciones de la municipalidad, se recomienda obtener un consentimiento informado de cada participante, asegurando el cumplimiento de normas éticas en investigación, como las establecidas por la Universidad Norbert Wiener, el Reglamento de Ensayos Clínicos aprobado por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, y la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, que obliga a garantizar la confidencialidad y el consentimiento expreso para el tratamiento de información personal. Esto garantizará la validez y el respeto a la privacidad de los encuestados sin requerir intervención institucional.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Finalmente, se deja constancia de que la presente comunicación se emite en atención al documento remitido, para su conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,


MUNICIPALIDAD DE SANTA ANITA

GINO PAUL ORREGO SILVA
SUBGERENTE SALUD PROGRAMA
ALIMENTARIOS Y SISFOH

Anexo 7. Testimonios fotográficos





Anexo 8. Informe del turnitin



Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwliener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-03	1%
3	Internet	jppres.com	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Internet	bibliotecas.ucaza.edu.ar	<1%
8	Trabajos entregados	uwliener on 2023-05-12	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-06-18	<1%
10	Trabajos entregados	uwliener on 2024-09-09	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2021-04-28	<1%






9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
329 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-03	1%
3	Internet	jppres.com	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Internet	bibliotecas.ucasal.edu.ar	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-12	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-06-18	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-09	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2021-04-28	<1%