

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**FACTORES BIOSOCIALES DE RIESGO  
DE AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ADULTOS  
DE UNA BOTICA DE CHACHAPOYAS, 2024**

**Autor: Bach. Kevin Arnol Arista Estela**

**Asesor: Dr. Wilfredo Amaro Cáceres**

**Registro: (...)**

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2025**

## **DEDICATORIA**

A mi familia, por su amor incondicional, su apoyo constante y su paciencia infinita durante este largo camino. A mis padres, por ser mi ejemplo de perseverancia y por inculcarme el valor del esfuerzo. A mis queridas hermanas, por su compañía y por creer siempre en mí.

## **AGRADECIMIENTO**

Este trabajo de investigación no habría sido posible sin el apoyo de personas e instituciones que, con su generosidad y conocimiento, me brindaron las herramientas para recorrer este camino.

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, por abrirme las puertas a la formación profesional y al desarrollo de mi pensamiento crítico. A la Escuela Profesional de Enfermería, por sembrar en mí la semilla del conocimiento y el compromiso con la salud de la comunidad.

A mi asesor de tesis, Dr. Wilfredo Amaro Cáceres, cuya guía experta y constante aliento fueron faros en mi travesía. Gracias por compartir su sabiduría, por la paciencia ante mis dudas y por inspirarme a buscar siempre la excelencia.

A la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas, por abrir sus puertas a esta investigación y permitirme conocer de cerca la realidad de la automedicación en nuestra comunidad. Agradezco especialmente a su personal por su amabilidad y colaboración.

A cada uno de los usuarios que, con generosidad, compartió su tiempo y experiencias, haciendo posible la recolección de datos para este estudio. Su participación fue invaluable para comprender la problemática de la automedicación en nuestro contexto.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ  
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**Jorge Luis Maicelo Quintana Ph. D.**

Rector

**Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres**

Vicerrector Académico

**Dra. María Nelly Luján Espinoza**

Vicerrectora de Investigación

**Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz**

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

## VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS



### ANEXO 3-L

#### VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

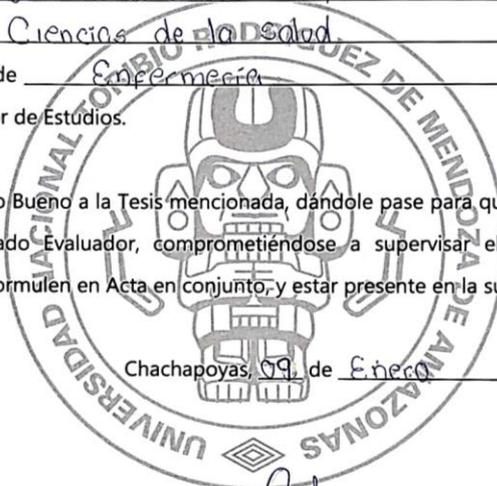
El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo ( ), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Factores Biosociales de Riesgo de Automedicación en Usuarios Adultos de una Botica de Chachapoyas, 2024. del egresado Kevin Arnol Arista Estela de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 09 de Enero de 2025

Firma y nombre completo del Asesor

Dr. Wilfredo Amaro Cáceres



**JURADO EVALUADOR DE LA TESIS**

**(Resolución de decanato N° 017-2025-UNTRM-VRAC/FACISA)**



---

Mg. Magali Velayarce Llanos  
**Presidente**



---

Mg. Lesly Ruth Collantes Córdova  
**Secretaria**



---

Mg. Neysér Mercedes Vigo Maicelo  
**Vocal**

# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



## ANEXO 3-Q

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

FACTORES BIOSOCIALES DE RIESGO DE AUTOMEDICACIÓN EN  
USUARIOS ADULTOS DE UNA BOTICA DE CHALCHAPOYAS, 2024

presentada por el estudiante ( )egresado (X) KEVIN ARNOLD ARIETA ESTELA  
de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA

con correo electrónico institucional 7437258813@untm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 24 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (X) / igual ( ) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene \_\_\_\_\_ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 28 de ENERO del 2025

  
SECRETARIO

  
PRESIDENTE

  
VOCAL

OBSERVACIONES:

.....  
.....

## REPORTE TURNITIN

### FACTORES BIOSOCIALES DE RIESGO DE AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ADULTOS DE UNA BOTICA DE CHACHAPOYAS, 2024

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	1library.co Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unah.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
8	www.alhaurinelgrande.net Fuente de Internet	1%

  
Mg. Margarita Beltrame Nolas

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



## ANEXO 3-5

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 31 de ENERO del año 2025, siendo las 11:00 horas, el aspirante: ARISTA ESTELA KEVIN ARNOL, asesorado por Dr. WILFREDO AMARO CÁCERES, defiende en sesión pública presencial (  ) / a distancia ( ) la Tesis titulada: FACTORES BIOSOCIALES DE RIESGO DE AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ADULTOS DE UNA BOTICA DE CHACHAPOYAS, 2024

para obtener el Título Profesional de LICENCIADO DE ENFERMERÍA a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Mg. MAGALI VELAYARCE LLANOS

Secretario: Mg. LESLY RUTH COLLANTES CORDOVA

Vocal: Mg. NEYSER MERCEDES UISSO MARCELO

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (  ) por Unanimidad (  ) / Mayoría ( )

Desaprobado ( )

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 12:00 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

  
SECRETARIO

  
VOCAL

  
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS .....	iv
VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS .....	v
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS .....	vi
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS .....	vii
REPORTE TURNITIN .....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS .....	ix
ÍNDICE GENERAL .....	x
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN .....	14
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	16
III. RESULTADOS .....	21
IV. DISCUSIÓN .....	26
V. CONCLUSIÓN.....	28
VI. RECOMENDACIONES.....	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30
ANEXOS .....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> <i>Factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</i>	21
<b>Tabla 2.</b> <i>Factores biosociales de los usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</i>	23
<b>Tabla 3.</b> <i>Automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</i>	24
<b>Tabla 4.</b> <i>Asociación de los factores biosociales con la automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</i>	25

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo determinar los factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de una botica en Chachapoyas, Amazonas, durante el año 2024. Se empleó un diseño de casos y controles con 110 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario para recopilar datos sociodemográficos y sobre prácticas de automedicación. Se utilizó estadística descriptiva para caracterizar a la muestra, la prueba de Chi-cuadrado para identificar asociaciones entre variables categóricas y el coeficiente V de Cramer para determinar la fuerza de la asociación. Los resultados revelaron una prevalencia de automedicación del 70%, principalmente entre usuarios de 26 a 40 años. La falta de tiempo para acudir al médico (51%) fue el motivo más frecuente, y los analgésicos (22%) y antiinflamatorios (13%) fueron los medicamentos más utilizados. Se encontró una asociación moderada y significativa entre la automedicación y la edad ( $\chi^2 = 11.609$ ; gl = 6; p = 0.071; V = 0.325), así como con el grado de instrucción ( $\chi^2 = 10.518$ ; gl = 3; p = 0.015; V = 0.309). En conclusión, la automedicación es una práctica común en la población estudiada, influenciada por factores como la edad y el nivel educativo. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias que promuevan el uso racional de medicamentos en la región.

**Palabras clave:** automedicación, factores biosociales, medicamentos, botica.

## ABSTRACT

The objective of this study was to determine the biosocial risk factors for self-medication in adult users of a pharmacy in Chachapoyas, Amazonas, during the year 2024. A case-control design was employed with 110 participants, to whom a questionnaire was applied to collect sociodemographic data and information on self-medication practices. Descriptive statistics were used to characterize the sample, the Chi-square test was applied to identify associations between categorical variables, and Cramér's V coefficient was used to determine the strength of the association. The results revealed a prevalence of self-medication of 70%, primarily among users aged 26 to 40 years. The most frequent reason was the lack of time to visit a doctor (51%), and the most commonly used medications were analgesics (22%) and anti-inflammatory drugs (13%). A moderate and significant association was found between self-medication and age ( $\chi^2 = 11.609$ ;  $df = 6$ ;  $p = 0.071$ ;  $V = 0.325$ ), as well as with educational level ( $\chi^2 = 10.518$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0.015$ ;  $V = 0.309$ ). In conclusion, self-medication is a common practice in the studied population, influenced by factors such as age and educational level. These findings highlight the need to implement strategies that promote the rational use of medicines in the region.

**Keywords:** *self-medication, biosocial factors, medicines, pharmacy.*

## **I. INTRODUCCIÓN**

La automedicación, definida como el uso de medicamentos sin prescripción médica, es una práctica común a nivel mundial que representa un desafío significativo para los sistemas de salud. Este fenómeno no solo expone a las personas al riesgo de efectos adversos, como reacciones secundarias o interacciones medicamentosas, sino que también contribuye al desarrollo de resistencia antimicrobiana y al enmascaramiento de enfermedades subyacentes (Shokrzadeh et al., 2019; Reza et al., 2019). La frecuencia con la que se presenta esta conducta está influenciada por diversos factores sociodemográficos, culturales y económicos, que varían según la región y el contexto.

A nivel global, estudios han evidenciado una alta prevalencia de automedicación en diversas poblaciones. Por ejemplo, en Irán, Shokrzadeh et al. (2019) reportaron una prevalencia del 68 %, identificando como factores asociados el sexo femenino, el uso de analgésicos (84 %) y la cefalea como motivo principal (61 %). De manera similar, Reza et al. (2019) observaron una incidencia del 71 % en Tabriz, asociada a la falta de recursos económicos para acceder a consultas médicas y al elevado consumo de analgésicos (79 %) y antigripales (21 %). Ambos estudios concluyen que el sexo, la ocupación y las barreras económicas son determinantes clave en esta conducta.

En América Latina, Peña (2022) llevó a cabo un estudio en Guayaquil, Ecuador, que mostró que el 43 % de los adultos entre 40 y 49 años recurrían a la automedicación, con diferencias significativas según el nivel educativo ( $p = 0.019$ ) y los ingresos económicos ( $p = 0.017$ ). Sin embargo, no se encontró correlación con la edad ni el género.

En Perú, la automedicación también presenta cifras alarmantes. Ramos (2022) evidenció una prevalencia del 70 % en Huancayo, donde las mujeres y las personas con menores ingresos económicos eran más propensas a automedicarse. Asimismo, el consumo de antigripales (51 %) y analgésicos (24 %) fue predominante, motivado por la falta de recursos económicos (32 %).

En Tacna, Ruiz et al. (2021) analizaron el comportamiento de automedicación en estudiantes de Medicina en el norte del Perú, encontrando una prevalencia del 90 %, con el 76 % de ellos utilizando analgésicos y antiinflamatorios. Entre los motivos

principales se destacó la falta de tiempo (70 %) y la influencia del farmacéutico (51 %).

En Cajamarca, Raico (2023) determinó una prevalencia del 99 % en la automedicación entre los habitantes de Shaullo Chico. Este estudio concluyó que el sexo femenino (79 %) y los bajos ingresos económicos (69 %) eran los factores más asociados a esta práctica ( $p < 0.05$ ). Además, se identificó al dolor de cabeza como la principal razón para automedicarse.

En este contexto, la presente investigación se centra en determinar los factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas en 2024. Se busca, de manera específica, identificar los factores biosociales presentes en esta población, caracterizar las prácticas de automedicación y analizar la relación entre estos factores y la automedicación. Este estudio pretende aportar evidencia relevante para la implementación de estrategias orientadas a reducir esta práctica y sus implicancias negativas en la salud de los usuarios.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

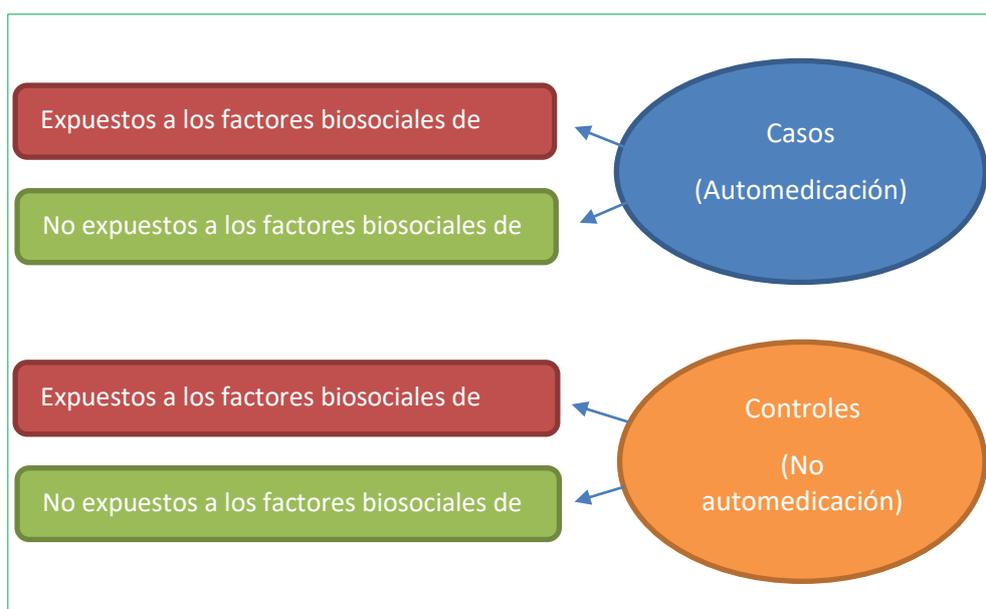
### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación se clasificó como básica, ya que se fundamentó en teorías con el propósito de generar nuevos conocimientos y avanzar en el progreso científico. Además, el estudio adoptó un enfoque cuantitativo, lo que implicó la medición y el análisis de datos mediante herramientas estadísticas (Hernández & Mendoza, 2018). Fue de nivel correlacional, puesto que se busca conocer las relaciones o asociaciones entre variables. Se empleó un diseño de casos y controles. La recolección de datos fue transversal, es decir, la información se obtuvo en un momento único.

El estudio también fue prospectivo, ya que los eventos se investigaron en tiempo real, y de diseño no experimental, dado que el investigador examinó las variables sin manipularlas intencionalmente (Hernández & Mendoza, 2018).

El diseño del estudio fue de casos y controles, con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados a la automedicación.

#### Diseño de investigación:



## **2.2. Población, muestra y muestreo**

### **2.2.1. Población**

#### **a) Población**

El conjunto de individuos que cumplían con los criterios para ser incluidos en el estudio se definió como la población. Estos criterios incluían personas, objetos, grupos, eventos o fenómenos que presentaban las características relevantes para la investigación (Naupas et al., 2018). En este caso, la población estuvo compuesta por aproximadamente 307 adultos que visitaron la botica Niño Jesús de Praga durante un mes para adquirir medicamentos para uso personal, según la información registrada hasta el primer semestre de 2024, de acuerdo con el reporte de atenciones.

#### **Criterio de Inclusión:**

- Individuos en etapa de vida adulta
- Usuarios que sepan leer y escribir.
- Usuarios que estén comprando medicamentos para el uso de ellos mismos.

#### **Criterio de Exclusión:**

- Personas no deseen participar en el estudio
- Personas que estén comprando medicamentos para uso de terceras personas
- Personal médico
- Usuarios en compra de medicamentos de emergencia

### **2.2.2. Muestra**

Fue una parte del total del universo, de la cual se extrajo información según criterios determinados (Ñaupas et al., 2018). En este caso, la muestra estuvo conformada de la siguiente manera y se obtuvo mediante la fórmula de muestreo para poblaciones finitas, de acuerdo con el siguiente detalle:

**Fórmula de tamaño muestral:**

$$n = \frac{z^2 N p q}{E^2 (N - 1) + z^2 p q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 (307)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (307 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$
$$n = 171$$

**Dónde:**

N = Tamaño de la población. = 307

n = Tamaño de la muestra=?

Z<sub>95%</sub> = Nivel de confianza = 1.96.

p = Probabilidad de muestra = 0.5

q = 1-p; Probabilidad de no muestra = 0.5

E = Margen de error que se está dispuesto a aceptar = 5% = 0.05.

**Ajustando tamaño de muestra:**

$$n' = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

**Dónde:**

n' = muestra ajustada

N = muestra sin ajustar

**Calculando:**

$$n' = \frac{171}{1 + \frac{171}{307}}$$

$$n' = 109.82$$

$$n' = 110$$

**2.2.3. Muestreo**

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

**2.3. Variables de estudio**

Variable 1: Factores biosociales

Conjunto de atributos personales y sociales de un individuo que pueden influir en sus hábitos y preferencias de atención de salud y medicación (Pérez et al, 2020)

Variable 2: Automedicación

Situación en la cual los pacientes obtienen y usan medicamentos sin que un médico intervenga en la prescripción o en la supervisión del tratamiento (Ruiz & Pérez, 2021).

### **Operacionalización de la Variable (Ver Anexo 01)**

#### **2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

a) **Técnica:** se utilizó la técnica de la encuesta para ambas variables (Hernández & Mendoza, 2018).

b) **Instrumentos:**

Para la primera variable (factores biosociales) se utilizará un cuestionario para recabar los datos biológicos (edad y sexo) y sociales (grado de instrucción e ingreso económico) de manera puntual, por la naturaleza del tiempo que dispone un usuario para ser atendido en una botica. Es así que el instrumento tendrá 4 ítems con una escala dicotómica de distorsión (Anexo 03). El instrumento fue elaborado por Peña (2022) en un estudio realizado con usuarios de una farmacia, por ello cuenta con validez y confiabilidad. En el caso de la validez el autor lo realizó mediante la apreciación de 5 expertos, quienes dieron sus respuestas a los ítems planteados, tal información fue analizada mediante la prueba binomial para encontrar el índice de validez del instrumento ( $VC=3.4$  superior al valor teórico, siendo válido). En el caso de la confiabilidad se obtuvo mediante Alpha de Crombach, encontrándose un indicador de confiabilidad de 0.76, siendo el instrumento confiable.

Para la variable 2 (automedicación) también se utilizará un cuestionario que consta de 4 preguntas, de manera puntual, por la naturaleza del tiempo que dispone un usuario para ser atendido en una botica. Estos ítems permitirán recoger información sobre la automedicación, frecuencia, motivo y medicamento con que se automedica. De igual manera que en el primer instrumento, en el caso de la validez el autor lo realizó mediante la

apreciación de 5 expertos, quienes dieron sus respuestas a los ítems planteados, tal información fue analizada mediante la prueba binomial para encontrar el índice de validez del instrumento ( $VC=3.8$  superior al valor teórico, siendo válido). En el caso de la confiabilidad se obtuvo mediante Alpha de Crombach, encontrándose un indicador de confiabilidad de 0.79, siendo el instrumento confiable.

## **2.5. Procedimiento de recolección de datos**

El proceso de recolección de datos se desarrolló en la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas, previa autorización de la gerenta. Se invitó a participar a los usuarios adultos, proporcionándoles información sobre el estudio y asegurando la confidencialidad de su participación. Aquellos que aceptaron firmaron un consentimiento informado físico antes de responder el cuestionario autoadministrado, con la asistencia del investigador para aclarar dudas. Finalmente, las respuestas recogidas en los cuestionarios físicos fueron revisadas, organizadas y codificadas para su análisis en Microsoft Excel y SPSS.

## **2.6. Análisis de datos**

La información recolectada fue procesada siguiendo un procedimiento que implicó verificar la coherencia de los datos, su codificación y su tabulación. Estas tareas se realizaron utilizando Microsoft Excel 2019 y el software estadístico SPSS 25. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva mediante la distribución de frecuencias absolutas y relativas, considerando un nivel de confianza del 95% y un error del 5%. Asimismo, se empleó la prueba de Chi-cuadrado para determinar la asociación entre variables categóricas y el coeficiente V de Cramer para cuantificar la fuerza de dicha asociación. Los resultados se mostraron mediante tablas simples para una visualización clara de los hallazgos obtenidos.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.**

*Factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.*

<i>Factores biosociales</i>	<i>Se automedica</i>				<i>Total</i>	
	<i>Si (sin receta médica)</i>		<i>No (con receta médica)</i>		<i>f<sub>i</sub></i>	<i>%</i>
<b><i>Edad</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>
De 18 a 20 años	4	36%	7	64%	11	100%
De 21 a 25 años	12	57%	9	43%	21	100%
De 26 a 30 años	21	81%	5	19%	26	100%
De 31 a 40 años	18	78%	5	22%	23	100%
De 41 a 50 años	10	67%	5	33%	15	100%
De 51 a 60 años	8	89%	1	11%	9	100%
De 61 a 65 años	4	80%	1	20%	5	100%
Total	77	70%	33	30%	110	
<b><i>Sexo</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>
Masculino	35	70%	15	30%	50	100%
Femenino	42	70%	18	30%	60	100%
Total	77	70%	33	30%	110	100%
<b><i>Grado de instrucción</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>
Primaria	8	62%	5	38%	13	100%
Secundaria	23	61%	15	39%	38	100%
Superior técnico	31	91%	3	9%	34	100%
Superior universitario	15	60%	10	40%	25	100%
Total	77	70%	33	30%	110	100%
<b><i>Ingreso económico</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>f<sub>i</sub></i></b>	<b><i>%</i></b>
Menor al sueldo mínimo	38	70%	16	30%	54	100%
Sueldo mínimo	23	62%	14	38%	37	100%
2 sueldos mínimos	14	88%	2	13%	16	100%
Más de 2 sueldos mínimos	2	67%	1	33%	3	100%
Total	77	70%	33	30%	110	100%

*Fuente: Elaboración propia*

### **Descripción:**

La Tabla 01 muestra la distribución de la automedicación según diversos factores biosociales en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas en 2024. Se observa una notable variación en la prevalencia de la automedicación según la edad. Los grupos etarios con mayor porcentaje de automedicación son aquellos de 26 a 30 años (81%) y de 31 a 40 años (78%), mientras que los grupos de menor edad (18 a 20 años) y mayor edad (61 a 65 años) presentan las tasas más bajas (36% y 80%, respectivamente). No se aprecian diferencias significativas en la proporción de automedicación entre hombres (70%) y mujeres (70%). En relación al grado de instrucción, la automedicación es más frecuente en aquellos con estudios superiores técnicos (91%), contrastando con la menor frecuencia observada en quienes tienen estudios superiores universitarios (60%). Finalmente, en cuanto al ingreso económico, la automedicación es más prevalente en aquellos con ingresos de 2 sueldos mínimos (88%), y menos frecuente en quienes tienen ingresos menores al sueldo mínimo (70%).

### **Tabla 2**

*Factores biosociales de los usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.*

<i>Factores biosociales</i>		
<i>Edad</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
De 18 a 20 años	11	10%
De 21 a 25 años	21	19%
De 26 a 30 años	26	24%
De 31 a 40 años	23	21%
De 41 a 50 años	15	14%
De 51 a 60 años	9	8%
De 61 a 65 años	5	5%
Total	110	100%
<i>Sexo</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
Masculino	50	45%
Femenino	60	55%
Total	110	100%
<i>Grado de instrucción</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
Primaria	13	12%
Secundaria	38	35%
Superior técnico	34	31%
Superior universitario	25	23%
Total	110	100%
<i>Ingreso económico</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
Menor al sueldo mínimo	54	49%

Sueldo mínimo	37	34%
2 sueldos mínimos	16	15%
Más de 2 sueldos mínimos	3	3%
Total	110	100%

*Fuente: Elaboración propia*

### **Descripción**

La Tabla 02 presenta las características sociodemográficas de los 110 usuarios adultos de la farmacia Niño Jesús de Praga en Chachapoyas durante el año 2024. En cuanto a la edad, el grupo más común tiene entre 26 y 30 años (24%), seguido por el grupo de 31 a 40 años (21%). El 55% de los usuarios son mujeres. Respecto al nivel educativo, la mayoría tiene estudios secundarios (35%), seguido por estudios superiores técnicos (31%). Por último, el 49% de los usuarios reportaron ingresos económicos inferiores al salario mínimo.

### **Tabla 3**

*Automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.*

<i>Automedicación en usuarios</i>		
<b>Se automedica</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Si (sin receta médica)	77	70%
No (con receta médica)	33	30%
Total	110	100%
<b><i>Frecuencia de automedicación</i></b>	<b><i>Fi</i></b>	<b><i>%</i></b>
No me automedico	20	18%
Una o varias veces a la semana	14	13%
Una o varias veces vez al mes	17	15%
Una o varias veces en el trimestre	23	21%
Una o varias veces en el semestre	9	8%
Una o varias veces en el año.	27	25%
Total	110	100%
<b><i>Motivo de automedicación</i></b>	<b><i>Fi</i></b>	<b><i>%</i></b>
Sin seguro médico	4	4%
Sin tiempo para ir al médico	56	51%
Considera que no es necesario ir al médico	41	37%
Otros	9	8%
Total	110	100%
<b><i>Medicamento automedicado</i></b>	<b><i>Fi</i></b>	<b><i>%</i></b>
No me automedico	20	18%

Analgésico	24	22%
Antiinflamatorio	14	13%
Antibiótico	8	7%
Analgésico y antiinflamatorio	17	15%
Analgésico, antiinflamatorio y antibiótico	22	20%
Analgésico y antibiótico	4	4%
Antiinflamatorio y antibiótico	1	1%
Total	110	100%

*Fuente: Elaboración propia*

### **Descripción**

La Tabla 03 muestra datos sobre la automedicación en usuarios adultos de la farmacia Niño Jesús de Praga de Chachapoyas en 2024. Se encontró que el 70% de los usuarios se automedica, es decir, utiliza medicamentos sin prescripción médica. La frecuencia de esta práctica varía, siendo más común una o varias veces al año (25%), seguido de una o varias veces por trimestre (21%). La razón principal para automedicarse es la falta de tiempo para acudir al médico (51%), seguida de la creencia de que no es necesario consultar a un profesional (37%). Los medicamentos más utilizados para la automedicación son los analgésicos (22%) y los antiinflamatorios (13%).

### **Tabla 4**

*Asociación de los factores biosociales con la automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.*

<b>Variables</b>	<b>Chi-cuadrado</b>	<b>gl</b>	<b>p-valor</b>	<b>V de Cramer</b>
Edad y Automedicación	11,609	6	0.071	0.325
Sexo y Automedicación	0	1	1	0
Grado de instrucción y Automedicación	10,518	3	0.015	0.309
Ingreso económico y Automedicación	3,435	3	0.329	0.177

*Fuente: Elaboración propia*

## **Descripción**

La tabla 04 muestra los resultados del análisis sobre la relación entre los factores biosociales y la automedicación en usuarios adultos de la Botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas en 2024. Los resultados indican que la edad no se asoció significativamente con la automedicación, aunque se observó una relación moderada. De igual forma, el sexo no mostró evidencia de asociación. Por otro lado, el nivel educativo fue el único factor con una asociación estadísticamente significativa, la cual fue moderada. Finalmente, los ingresos económicos no mostraron una asociación significativa, reflejando una relación débil. Estos resultados destacan la importancia del nivel educativo en la automedicación, mientras que otros factores como la edad, el sexo y los ingresos económicos no mostraron asociaciones significativas en la población estudiada.

#### **IV. DISCUSIÓN**

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de la Botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024. Los resultados obtenidos permiten contextualizar y contrastar los hallazgos con estudios previos, identificando patrones consistentes y diferencias relevantes en la literatura existente.

En relación a los factores biosociales, la mayoría de los usuarios analizados pertenece al rango de edad entre 26 y 30 años (24%), seguido del grupo de 31 a 40 años (21%). Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Ramos (2022), quien también identificó una mayor prevalencia de automedicación en adultos jóvenes. Asimismo, el predominio del sexo femenino (55%) es consistente con los estudios de Shokrzadeh et al. (2019) y Reza et al. (2019), quienes observaron una mayor participación de mujeres en la automedicación. En cuanto al nivel educativo, la mayoría de los participantes con superior técnico (91%) o con estudios secundarios (61%) se automedican, lo que es concordante con los resultados obtenidos por Ruiz et al. (2021) y Ferreyros y Figueroa (2020), quienes encontraron que la automedicación es más prevalente en individuos con educación no superior universitaria. Por otro lado, el 49% de los usuarios encuestados reportó ingresos económicos menores al sueldo mínimo, donde el 70 % se automedica, resultado similar al reportado en los estudios realizados en Cajamarca (Raico, 2023) y Huancayo (Ramos, 2022).

Se observó que el 70% de los usuarios se automedican, principalmente una o varias veces al año (25%) o cada trimestre (21%). Esta prevalencia es alta y similar a la encontrada en un estudio en Tabriz (Reza et al., 2019), donde el 71% de los participantes también practicaban la automedicación. Entre las razones más comunes para automedicarse se encuentran la falta de tiempo para ir al médico (51%) y la creencia de que no es necesario consultar con un profesional de la salud (37%). Estos resultados son consistentes con los motivos identificados en investigaciones previas (Ramos, 2022; Ferreyros y Figueroa, 2020). En cuanto al tipo de medicamentos, los analgésicos fueron los más consumidos (22%), seguidos por los antiinflamatorios (13%) y combinaciones de estos. Este hallazgo es consistente con los estudios de Shokrzadeh et al. (2019) y Ruiz et al. (2021), quienes también observaron un alto consumo de analgésicos entre los usuarios que se automedican.

El análisis de asociación reveló que el grado de instrucción fue el único factor con una relación estadísticamente significativa con la automedicación ( $\chi^2 = 10.518$ ;  $gl = 3$ ;  $p = 0.015$ ). Este resultado es consistente con lo reportado en estudios previos, como los de Ruiz et al. (2021) y Ferreyros y Figueroa (2020), quienes también encontraron una relación significativa entre el nivel educativo y la automedicación. Por otro lado, la edad, el sexo y los ingresos económicos no mostraron una asociación significativa en este estudio, resultados que difieren parcialmente de lo reportado por Shokrzadeh et al. (2019) y Ramos (2022), quienes identificaron una relación significativa con el sexo y la edad en sus respectivos contextos.

Los resultados de este estudio refuerzan la evidencia existente sobre la alta prevalencia de la automedicación y sus posibles factores asociados, aunque también destacan las diferencias en las variables sociodemográficas según el contexto geográfico y cultural. Esto sugiere la necesidad de adaptar las estrategias de intervención considerando las particularidades locales para reducir los riesgos asociados con la automedicación.

## **V. CONCLUSIONES**

1. La investigación se enfocó en determinar los factores biosociales de riesgo asociados a la automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas durante el año 2024. Se encontró que la edad y el nivel educativo son factores que influyen en la automedicación. Los grupos etarios más jóvenes y aquellos con estudios superiores técnicos mostraron mayor predisposición a esta práctica.
2. El estudio también reveló que la automedicación es una práctica común en la población estudiada. Los analgésicos y antiinflamatorios son los medicamentos más utilizados sin prescripción médica. La falta de tiempo para acudir al médico y la percepción de no necesitar consulta médica son las razones más comunes para la automedicación.
3. El nivel educativo es el único factor biosocial que muestra una asociación estadísticamente significativa con la automedicación

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **Para la Escuela de Enfermería de la UNTRM:**

1. Integrar la temática de la automedicación en la currícula: Abordar los riesgos, factores asociados y estrategias para promover el uso racional de medicamentos, incluyendo la educación a pacientes y la consulta médica responsable.
2. Fomentar la investigación sobre automedicación en la región Amazonas: Generar conocimiento contextualizado para el desarrollo de intervenciones efectivas.
3. Diseñar e implementar programas educativos para la población, que promuevan el uso racional de medicamentos, la consulta médica responsable y la importancia de seguir las indicaciones de los profesionales de la salud.

### **Para la Dirección Regional de Salud Amazonas**

1. Regular la venta de medicamentos: Implementar medidas que aseguren el cumplimiento de la normativa para la dispensación de medicamentos, con especial atención a la venta sin receta médica.
2. Sensibilizar a la población: Diseñar campañas informativas sobre los riesgos de la automedicación y promover la consulta médica responsable.
3. Fortalecer la colaboración intersectorial: Establecer alianzas con instituciones educativas, organizaciones comunitarias, farmacias y otros actores relevantes para abordar la problemática de la automedicación de manera integral. Se pueden desarrollar programas conjuntos que promuevan la salud y el bienestar en la comunidad.
4. Realizar estudios de investigación: Fomentar la investigación sobre la prevalencia, las causas y las consecuencias de la automedicación en la región Amazonas. Esto permitirá obtener datos actualizados y contextualizados para el diseño de intervenciones más efectivas

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aveiga, M., Alonzo, O., & Villarreal, M. (2021). Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. *Scielo*, 8(4), 99-109. doi:<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2813>
- Ferreyros, L., & Figueroa, A. (2020). *Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de covid-19, en la población el progreso-sector 2-Carabayllo, julio - 2020*. Tesis de Licenciatura, Universidad Interamericana, Lima. Obtenido de <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/95>
- Hernández, R., & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill Education, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714
- Izquierdo, R. (2020). *Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina "San Fernando". Lima - 2020*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20660>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de Tesis. Bogotá: Ediciones de la U. doi:ISBN. 978-958-762-876-0
- Peña, M. (2022). *Prácticas de automedicación y factores sociodemográficos en usuarios de una farmacia de Guayaquil 2022*. Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo, Piura. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/98124>
- Raico, M. (2023). *Automedicación en época de pandemia por COVID- 19, asociada a factores sociodemográficos en pobladores de Shaullo Chico - Baños del Inca - Cajamarca, 2023*. Universidad Nacional de Cajamarca, Calamarca. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5909>
- Ramos, R. (2022). *Factores sociodemográficos de la automedicación en los pobladores de Cochabamba Chico Huancayo 2022* . Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de los Andes, Huancayo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12848/6234>

- Reza, H., Asghari, M., & Alizadeh, M. (2019). Determinantes demográficos de la automedicación en la población atendida en los centros de salud de Tabriz. *PubMed*, 9(3), 181-190. doi:10.15171/hpp.2019.26
- Ruiz, A., & Pérez, A. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Scielo*, 9(1), 90-109. doi: ISSN 2145-4507
- Ruiz, A., Anchapuri, H. L., V, Hernandez, F., Muñoz, C., & Huanco, D. (2021). Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de medicina. *Revista Médica Basadrina*, 15(2), 37-49. doi:https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051
- Saldaña, D., Villalobos, G., Ballón, B., & León, F. (2016). Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. *Scielo*, 27(4), 230-236. doi:http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v27i4.2992
- Shokrzadeh, M., Hoseinpoor, R., Jafari, D., Jalilian, J., & Shayeste, Y. (2019). Práctica de automedicación y factores asociados entre adultos en Gorgan, norte de Irán. *Revista Iraní de ciencias de la salud*, 7(2), 29-38. doi:https://doi.org/10.18502/jhs.v7i2.1062

# ANEXOS

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Factores biosociales y automedicación en usuarios adultos de una botica de Chachapoyas, Amazonas 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál son los factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar los factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los factores biosociales de los usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</li> <li>- Identificar la automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Hi:</b> Existen factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</li> <li>- <b>H<sub>0</sub>:</b> No existen factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de la botica Niño Jesús de Praga de Chachapoyas 2024.</li> </ul>	<p><b>Variable 1:</b> Factores biosociales</p> <p><b>Variable 2:</b> Automedicación</p>	<p><b>Tipo y diseño de estudio:</b> Cuantitativo, correlacional, transversal, prospectivo y no experimental. Tipo casos y controles.</p> <p><b>Muestra:</b> usuarios adultos de la botica en el periodo de un mes, siendo un aproximado de 110 usuarios.</p> <p><b>Instrumentos</b> Cuestionario para factores biosociales y el cuestionario de automedicación.</p> <p><b>Análisis</b> Estadística descriptiva para cada variable de forma independiente, mediante distribución de frecuencia. Estadística inferencial para el análisis de la relación de variables y asociación de riesgo (OR).</p>

**ANEXO 2**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

<b>Variable 1</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Categoría</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Escala</b>
Factores biosociales	Conjunto de atributos personales y sociales de un individuo que pueden influir en sus hábitos y preferencias de atención de salud y medicación (Pérez <i>et al</i> , 2020)	Son las características personales y sociales de usuarios que acuden a una botica y que será medido con una guía de encuesta	Edad	a) Menor de 20 años b) Mayor a 20 años	Cuantitativa discretas	Intervalar
			Sexo	a) Masculino b) Femenino	Catagórica Nominal	Nominal
			Grado de instrucción	a) Primaria Secundaria b) Superior	Catagórica Ordinal	Ordinal
			Ingreso económico	a) Menor al sueldo mínimo vital b) Mayor al mínimo vital	Catagórica Ordinal	Ordinal

<b>Variable 2</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Categoría</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Escala</b>
Automedicación	Situación en la cual los pacientes obtienen y usan medicamentos sin que un médico intervenga en la prescripción o en la supervisión del tratamiento (Ruiz & Pérez, 2021).	Son las prácticas de automedicación en usuarios que acuden a una botica local y que serán medidos con un cuestionario con preguntas puntuales debido a la naturaleza del tiempo que pasa una persona en una botica	a) Si (sin receta médica) b) No (con receta médica)	Cuantitativa discretas	Intervalar



### ANEXO 3



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### CUESTIONARIO DE FACTORES BIOSOCIALES

#### I. INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tiene por objetivo recabar información sobre los factores biosociales de usuarios adultos de una botica de Chachapoyas con la finalidad de realizar un estudio sobre los factores de riesgo de automedicación.

#### II. INSTRUCCIONES

Lea atentamente y marque la respuesta que considere pertinente.

#### III. FACTORES BIOSOCIALES

##### 1. Edad: .....

a)	De 18 a 20 años
b)	De 21 a 25 años
c)	De 26 a 30 años
d)	De 31 a 40 años

e)	De 41 a 50 años
f)	De 51 a 60 años
g)	De 61 a 65 años

##### 2. Sexo:

a)	Masculino
----	-----------

b)	Femenino
----	----------

##### 3. Grado de instrucción:

a)	Ninguno
b)	Primaria
c)	Secundaria

d)	Superior técnico
e)	Superior universitario

##### 4. Ingreso económico:

a)	Menor al sueldo mínimo
b)	Sueldo mínimo
c)	2 sueldos mínimos
d)	Más de 2 sueldos mínimos



## ANEXO 4



### UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN

##### I. INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tiene por objetivo recabar información puntual sobre la automedicación en usuarios adultos de una botica de Chachapoyas con la finalidad de realizar un estudio sobre los factores de riesgo de automedicación.

##### II. INSTRUCCIONES

Lea atentamente y marque la respuesta que considere pertinente.

##### III. AUTOMEDICACIÓN

###### 1. Se automedica:

a) Si (sin receta médica)

b) No (con receta médica)

##### IV. DATOS COMPLEMENTARIOS DE AUTOMEDICACIÓN

###### 2. Frecuencia de automedicación:

a) Una o varias veces a la semana

b) Una o varias veces vez al mes

c) Una o varias veces en el trimestre

d) Una o varias veces en el semestre

e) Una o varias veces en el año

###### 3. Motivo de automedicación:

a) Sin seguro médico

b) Sin tiempo para ir al médico

c) Considera que no es necesario ir al médico

d) Otros

###### 4. Medicamento automedicado (Puede marcar varios):

a) Analgésico

b) Antiinflamatorio

c) Antibiótico

d) Otro, especifique .....



## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



#### PRESENTACIÓN

El presente estudio se realiza con la finalidad de determinar los factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de una botica de Chachapoyas 2024. Es preciso señalar que la información que usted me brinde es totalmente confidencial y con fines de investigación.

Es por ello, que a continuación, se le pide responder a la siguiente pregunta para certificar su consentimiento.

**¿Usted estaría de acuerdo en participar en este estudio?**

- a. Si
- b. No

Chachapoyas, .....setiembre de 2024

.....

Firma

## ANEXO 6

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

Chachapoyas, 10 de setiembre del 2024

Sra.  
Mg. Audemia Sanchez Chavez  
Gerente general – Botica Niño Jesús de Praga

  
BOTICA  
"NIÑO JESÚS DE PRAGA"  
Audemia Sanchez Chavez  
GERENTE GENERAL  
FECHA: 10/09/24

**ASUNTO:**  
**SOLICITA PERMISO PARA EJECUTAR PROYECTO DE TESIS**

**Ref. Resolución de Decanato N°652-2024-UNTRM-VRAC/FACISA**  
**(Aprobación de proyecto de tesis)**

Yo Kevin Arnol Arista Estela, identificado con DNI 74372588 domiciliado en Jr. Recreo cuadra 01 de la ciudad de Chachapoyas, tesista de Enfermería, me dirijo ante Ud. para expresar lo siguiente:

Que mediante Resolución de Decanato N°652-2024-UNTRM-VRAC/FACISA de fecha 09 de setiembre del año en curso, se aprobó mi proyecto de tesis denominado: FACTORES BIOSOCIALES DE RIESGO DE AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ADULTOS DE UNA BOTICA DE CHACHAPOYAS, 2024, el cual deseo ejecutarlo. Por ello solicito a su despacho el permiso correspondiente para ejecutar mi proyecto de tesis.

Sin otro particular, esperando la atención a mi solicitud por ser de justicia, me despido de Ud.

Atentamente,



Kevin Arnol Arista Estela  
Tesista de Enfermería  
DNI: 74372588