

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel
socioeconómico en pacientes atendidos en Botica Génesisfarma SAC
Trujillo 2021.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Carranza Valencia, Javier Antonio

Asesor

Miranda Céspedes, Jhonny Alejandro
(Código ORCID: 0000-0003-2585-5673)

Trujillo - Perú
2022

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	ii
PALABRA CLAVE	iii
TITULO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	9
Tipo y Diseño de investigación	9
Población y Muestra	9
Técnicas e instrumentos de investigación.....	11
Confiability y validez del instrumento	11
Procesamiento y análisis de la información.....	12
RESULTADOS	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	18
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES.....	21
ANEXOS	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características de pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021	13
Tabla 2	Frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes expuestos a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021.	14
Tabla 3	Frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes no expuestos a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021.	15
Tabla 4	Nivel socioeconómico como factor asociado a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021.	16

1 Palabra clave

Tema	Automedicación
Especialidad	Uso Racional de Medicamentos

Keywords

Subject	Self medication
Speciality	Rational Use of Medicines

Línea de investigación

Línea de investigación	Uso Racional del Medicamento
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencia del Cuidado de la Salud y Servicios

2 Título

Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en Botica Génesisfarma SAC.

3 Resumen

La automedicación es una preocupación importante para las autoridades sanitarias a nivel mundial y no puede considerarse completamente perjudicial. A pesar de los beneficios antes mencionados, el uso de medicamentos (antibióticos) podría conducir a la aparición de patógenos resistentes que es una preocupación importante por lo que el uso inadecuado puede conducir a la falta de confianza pública para la profesión, consecuencias graves para la salud y la muerte, la resistencia exige un alto costo y conduce a una mayor morbilidad. y mortalidad. Se llevó a cabo un estudio con la finalidad de determinar la asociación entre prevalencia de automedicación y el nivel socioeconómico en pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC; por medio de un estudio descriptivo; que tuvo una población-muestra de **337** pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021, se encontró que la frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes expuestos a automedicación fue de $46/116 = 40\%$; la frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes no expuestos a automedicación fue de $28/221 = 13\%$; el nivel socioeconómico es factor asociado a automedicación con un odds ratio de 4.52 ($p < 0.05$), aceptándose la hipótesis planteada.

Palabras clave: Asociación, prevalencia de automedicación, nivel socioeconómico.

4 Abstract

Self-medication is a major concern for health authorities worldwide and cannot be considered completely harmful. Despite the aforementioned benefits, the use of drugs (antibiotics) could lead to the emergence of resistant pathogens which is a major concern so inappropriate use can lead to a lack of public confidence in the profession, serious consequences for the health and death, resistance exacts a high cost and leads to increased morbidity. and mortality. A study was carried out in order to determine the association between the prevalence of self-medication and the socioeconomic level in patients treated at the Botica Génesisfarma SAC; through a descriptive study; which had a population-sample of 337 patients treated at the Botica Génesisfarma SAC during the period September - November 2021, it was found that the frequency of low socioeconomic level in patients exposed to self-medication was $46/116 = 40\%$; the frequency of low socioeconomic level in patients not exposed to self-medication was $28/221 = 13\%$; Socioeconomic level is a factor associated with self-medication with an odds ratio of 4.52 ($p < 0.05$), accepting the proposed hypothesis.

Keywords: Association, prevalence of self-medication, socioeconomic level.

5 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Antecedentes internacionales

Behzadifar (2020) sobre un estudio en Arabia se determinó que la prevalencia de la automedicación en estudiantes a través de una revisión sistemática y metaanálisis de estudios; se realizaron búsquedas en PubMed / MEDLINE, EMBASE, ISI / Web of Science y Google Scholar. Se incluyeron en el análisis un total de 89 estudios, que comprendieron 60 938 estudiantes. Los estudiantes con nivel socioeconómico bajo se automedicaron con más frecuencia que los estudiantes hombres: razón de posibilidades = 1,45 (95% CI%: 1,17–1,79). La prevalencia de automedicación en estudiantes de medicina (97,2%) fue mayor que en estudiantes no médicos (44,7%).

En tanto, Onsoni (2021) en un estudio en Norteamérica evaluaron la prevalencia de la práctica de la automedicación en un estudio descriptivo-analítico. Los principales determinantes del cuestionario incluyeron información personal, patrón de dieta, actividad física, tabaquismo, consumo de alcohol y hábitos de automedicación. 800 personas participaron en este estudio. La tasa de automedicación fue del 78% entre los hombres y del 88% entre las mujeres. El 35,75% de los participantes tenía una enfermedad crónica y el 90% de ellos tenía antecedentes de automedicación. Una correlación relevante entre el nivel socioeconómico bajo y la automedicación ($P = 0,45$, $r = 0,55$), también una correlación significativa entre el ejercicio y la automedicación ($P = 0,206$, $r = 0,75$).

Por otro lado, Helal (2017) presento un estudio en Egipto donde exploraron la prevalencia de las prácticas de automedicación teniendo como población a estudiantes universitarios sin discriminar la facultad, dando como resultado una prevalencia de 62,9%. Factores como la edad, sexo, estado civil, ser estudiante de medicina, lugar de procedencia o tener medicina en casa se vincularon con la probabilidad de automedicarse ($p < 0,05$).

Además, Ferreira (2021) en su estudio presentado en Portugal describieron los conocimientos y costumbre de la automedicación en universitarios y analizaron los factores predictores de la participación en esa conducta; en un estudio transversal en el que participaron estudiantes ($n = 840$) de una universidad con datos de aspectos sociodemográficos, una escala que mide el conocimiento sobre la automedicación ($\alpha = .488$), una escala que mide las actitudes hacia la automedicación ($\alpha = .708$) y preguntas sobre patrones de prácticas de automedicación ($\alpha = .445$). Más de la mitad de los encuestados (54,3%, $n = 434$) habían utilizado alguna forma de automedicación durante el año anterior. El nivel socioeconómico bajo se asoció significativamente con automedicación ($p < 0.05$).

Por otro lado, Chang (2017) en un estudio en China examinaron la relación entre el nivel socioeconómico y la automedicación, se estimaron regresiones logísticas multivariadas utilizando una submuestra de encuestados de 45 años o más ($n = 23\ 699$). Las variables de control incluyeron indicadores de salud, características demográficas y conductas de salud. En la muestra de estudio, el 32,69% y el 15,02% de las personas de 45 años o más se automedicaron en las 4 semanas previas a la encuesta, respectivamente. Los encuestados de los grupos de ingresos más bajos estaban más inclinados a automedicarse ($p < 0.05$).

Mientras que, Zeid (2020) en Egipto determinaron la prevalencia de automedicación en 160 pacientes. La muestra fue seleccionada aleatoriamente de aquellos que asistieron al centro de medicina familiar. Los datos se analizaron utilizando métodos estadísticos descriptivos y analíticos. La frecuencia de automedicación entre la muestra de estudio ha alcanzado el 96%, más de la mitad de los participantes (53,6%) informaron que la primera razón para usar la automedicación fue el ahorro de costos; las condiciones que los hacen usar estos medicamentos por sí mismos fueron dolores de cabeza (17%), dolores y molestias (que no sean dolor de cabeza) (39,2%) y fiebre (11,8%). Los fármacos autoadministrados más frecuentes fueron analgésicos (59,5%) y antibióticos (23,5%).

Antecedentes nacionales

Cornejo (2018), realizó un estudio en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima de tipo transversal que tenía como finalidad identificar si el factor socioeconómico tiene impacto en la automedicación. De esta investigación donde participaron 257 personas, arrojó como resultado que el 81,3% de las personas se automedicaba y un 51% provenía de un nivel socioeconómico medio.

Según Huanio (2017), en una investigación descriptiva sobre los factores sociales y automedicación de antibióticos, donde participaron 100 personas se identificó que el 62% de las personas se automedican debido a que se encuentran saturados de la propaganda televisiva, y el 47% no tomaba amoxicilina.

Marco teórico

La automedicación es la autoadministración de un tratamiento (ya sea farmacológico o conductual) sin la prescripción de un médico o un cuidador. La automedicación es un término general que incluye una variedad de comportamientos, que van desde el autocuidado hasta la prevención y el manejo de enfermedades. Como tal, la automedicación no se limita a la ingesta de medicamentos, sino que también incluye intervenciones destinadas a modificar el estilo de vida. (Helal, 2017).

La automedicación se está produciendo con más frecuencia convirtiéndose en un problema de salud pública, sin importar de que se tratase de un país desarrollado o no. La automedicación puede tener consecuencias graves, debido a que alarga de forma innecesaria obtener un diagnóstico a tiempo de la enfermedad, la farmacorresistencia, aumento de comorbilidades y, en algunos casos, la muerte. (Kanwal, 2018). Existe una tendencia creciente a utilizar medicamentos de forma indiscriminada, lo que hace de

esta práctica un problema de salud pública tanto en los países en desarrollo como en las naciones ya desarrolladas. (Abdi, 2018).

El número de personas que informan que se automedican varía mucho según el país en el que se haya realizado el estudio y el diseño del estudio. Por ejemplo, en Norteamérica, el 71% de los hombres y el 82% de las mujeres se han automedicado en algún momento de su vida. En tanto que en Reino Unido e Irlanda el 41,5% consumió medicamentos sin mediar prescripción médica y en España, el 27% que sufren dolor crónico se automedican. (Zhu, 2017).

El incremento de la prevalencia de la automedicación deviene en un problema para los que deciden de forma errada sobre su salud. Se debe tener en cuenta que este tipo de incremento proviene en su mayoría a los elevados costos para acceder a una consulta con el médico, la poca disponibilidad y acceso menos burocrático a los medicamentos, paupérrimas instalaciones de los servicios de salud. (Lei, 2018).

Los determinantes de la automedicación incluyen el tipo de enfermedad física / psicológica, estrato social, cultural y económica de los pacientes y las leyes nacionales que regulan el uso y la venta de fármacos. La automedicación también puede tener su origen en la venta ilegal de medicamentos. (Noaman, 2020).

Los jóvenes se encuentran entre los más vulnerables a la automedicación. En particular, los estudiantes, debido a su mayor nivel educativo y su capacidad para encontrar información sobre medicamentos a través de Internet, son más propensos a automedicarse. Una estimación precisa y fiable de la tasa de automedicación es importante para los responsables de la toma de decisiones en salud y los responsables de la formulación de políticas para que puedan diseñar e implementar programas destinados a prevenir la automedicación. (Tuyishimire, 2019).

La práctica de automedicación podría tener tanto beneficios como riesgos dado que el uso apropiado puede evitar que se desperdicien los escasos recursos médicos,

reducir la carga sobre las instalaciones de atención de la salud y reducir el costo y el tiempo que las personas dedican a visitar centros de atención médica por síntomas leves. (Ebrahimi, 2017).

La automedicación es una preocupación importante para las autoridades sanitarias a nivel mundial y no puede considerarse completamente perjudicial. A pesar de los beneficios antes mencionados, el uso de medicamentos (antibióticos) podría conducir a la aparición de patógenos resistentes que es una preocupación importante por lo que el uso inadecuado puede conducir a la falta de confianza pública para la profesión, consecuencias graves para la salud y la muerte. (Marwa, 2018). La resistencia exige un alto costo y conduce a una mayor morbilidad. y mortalidad. Debido a los beneficios y riesgos, la práctica de automedicación requiere una mejor experiencia y educación para la población en general y las profesiones de la salud para reducir el uso inadecuado. (Sisay, 2018).

La automedicación puede incluir el uso de sobras medicamentos de cursos de tratamiento recetados previamente, o medicamentos obtenidos de familiares o amigos junto con medicamentos "sin receta" o "sin receta". (Ortiz, 2017).

Se señala la necesidad de informar a la población sobre el uso apropiado de medicamentos de venta libre, adoptando un enfoque más educativo enfoque de la educación sanitaria. Esto se debe a que las consecuencias para la salud de esta práctica son numerosas, dependiendo del tipo de medicación y la sensibilidad variable de cada individuo para ellos. (Mensa, 2019).

Justificación de la investigación

Se justifica de manera teórica, porque, independientemente del escenario, la automedicación es una conducta nociva practicada frecuentemente y que afecta negativamente la atención del paciente aumentando potencialmente los costos de

atención médica y el riesgo relacionado con los efectos adversos de las drogas; ejemplos de tales problemas incluyen no adherencia, duplicación de tratamiento, exposición innecesaria a medicamentos, eventos adversos de medicamentos e interacciones con las drogas.

Se justifica de manera metodológica, porque, al documentar la presente asociación por medio de esta investigación, nos permitirá obtener información epidemiológica de utilidad respecto a la frecuencia de las variables en la población de estudio a partir de lo cual será posible emprender el desarrollo de otras investigaciones incluyendo nuevas variables y con un mayor tamaño muestral.

Se justifica de manera social, porque, en este sentido resulta pertinente actualizar de manera periódica la prevalencia de esta condición para tener una idea más precisa del impacto adverso que puede generar en una población y verificar como el nivel socioeconómico influye en la adopción de esta práctica sanitaria inadecuada.

Problema

¿Existe asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en Botica Génesisfarma SAC?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Automedicación: Corresponde a la utilización de fármacos para el tratamiento de una enfermedad o dolencia, sin que su empleo haya sido prescrito por un médico. (Onsori, 2018).	Presente Ausente	Encuesta	Cualitativa Nominal
Nivel socioeconómico bajo: Se valorará en función de la ESCALA DE GRAFFAR, tomando como referencia el punto de corte de 13 puntos. (Hurtado, 2017).	Bajo Normal	Encuesta	Cualitativa Nominal
Edad: Años al momento del diagnóstico. (Onsori, 2021).	<30 años ≥30 años	Encuesta	Cuantitativa Discreta
Sexo: Condición de género del paciente. (Helal, 2017).	Masculino Femenino	Encuesta	Cualitativa Nominal
Procedencia: Ámbito geográfico en donde vive el paciente. (Helal, 2017).	Urbano Rural	Encuesta	Cualitativa Nominal

Hipótesis

Ho: No existe asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC

H1: Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC.

Objetivos específicos

1. Determinar la distribución según nivel socioeconómico bajo en pacientes expuestos a automedicación.
2. Determinar la distribución según nivel socioeconómico bajo en pacientes no expuestos a automedicación.
3. Comparar la distribución según nivel socioeconómico entre pacientes expuestos o no expuestos a automedicación.
4. Comparar las variables intervinientes entre pacientes expuestos o no expuestos a automedicación.

6 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Es básica porque incrementa el conocimiento del fenómeno estudiado para contribuir con futuras investigaciones para bien de la sociedad. (Rodríguez, 2020).

Diseño de investigación

Es descriptivo porque procura recoger información de manera independiente sobre la variable de la investigación mas no establecer una relación (Hernández et al., 2016). Es transversal porque recolecta los datos en un momento dado (Hernández et al., 2016).

G1	X1
G2	X1

- P : Población.
G1 : Automedicación.
G2: No automedicación.
X1 : Nivel socioeconómico.

b) Población y muestra

Población

Está conformada por el total de pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre - noviembre 2021, un aproximado de 2700 pacientes.

Criterios de Inclusión

- Pacientes mayores de 15 años.

Criterios de Exclusión

- Pacientes con demencia
- Pacientes con secuela de enfermedad cerebrovascular
- Pacientes con autismo
- Pacientes con esquizofrenia
- Pacientes que sean profesionales de la salud
- Pacientes usuarios de medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas.

Muestra

Se usó la fórmula para muestras finitas (Duffau, 1999); y considerando $p=0.5$ como máxima dispersión

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

Donde:

$$Z^2 = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = (1 - p).$$

$$d = 0.05$$

Reemplazando

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 2700}{(0.05)^2 (2699) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 336.4 \approx 337$$

$$n = 337 \text{ personas}$$

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

El estudio se realizará por la técnica de la entrevista directa a pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021, para tal efecto se procedió a:

- I. Se solicitará autorización en dirección de Escuela y al gerente de la Botica Génesisfarma SAC para el abordaje de los pacientes adultos que cumplieron con los criterios de selección durante el periodo correspondiente.
- III. Se abordará al paciente y se le realizará la entrevista para determinar el nivel socioeconómico por medio de la aplicación de la Escala de Graffar (Anexo 2), así como para determinar el grado de automedicación.
- IV. Se recabará información correspondiente a las variables intervinientes (Anexo 1)

d) Confiabilidad y validez del instrumento

El instrumento de evaluación usado fue tomado de la investigación de Hurtado W, 2017 el cual estuvo validado por jueces expertos y con un alfa de Cronbach de 0.85 (Anexo 3). Para determinar el nivel socioeconómico se dio el valor correspondiente para cada uno de las 4 dimensiones, para un total de 20 puntos. Se estableció la categoría según las respuestas y con un sumatorio total de puntos a cada encuestado de la siguiente escala según respuestas correctas:

Nivel Bajo : > 13 puntos

Nivel Alto : <= 13 puntos

e) Procesamiento y análisis de la información

Los datos serán plasmados en cuadros estadísticos simples, y gráficos, se usó la prueba de Chi cuadrado (χ^2) con una significancia $p (< 0.05)$; y el cálculo del Odds ratio con su intervalo de confianza al 95%.

7 Resultados

Tabla 1

Características de pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021.

Variables intervinientes	Automedicación (n=116)	No automedicación (n=221)	OR (IC 95%)	Valor p
Edad				
(promedio):	32.9 +/- 6.89	35.1 +/- 7.45	NA	0.24
Sexo:				
Masculino	68 (59%)	124 (56%)	OR: 1.07	0.31
Femenino	48 (41%)	97 (4%)	(IC95% 0.7 – 1.6)	
Procedencia:	105 (91%)	197 (89%)		
Urbano	11 (9%)	24 (11%)	OR: 1.16	0.52
Rural			(IC95% 0.8 – 1.8)	

En la tabla 1 se evidencia que, no se aprecia divergencia significativa respecto al promedio de edad, la frecuencia de género ni la procedencia entre los pacientes con o sin automedicación.

Tabla 2

Frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes expuestos a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021.

Automedicación	Nivel socioeconómico		Total
	Bajo	Alto	
Si	46 (40%)	70 (60%)	116 (100%)

En la tabla 2 se aprecia que, la constancia de nivel socioeconómico bajo en pacientes expuestos a automedicación fue de $46/116 = 40\%$

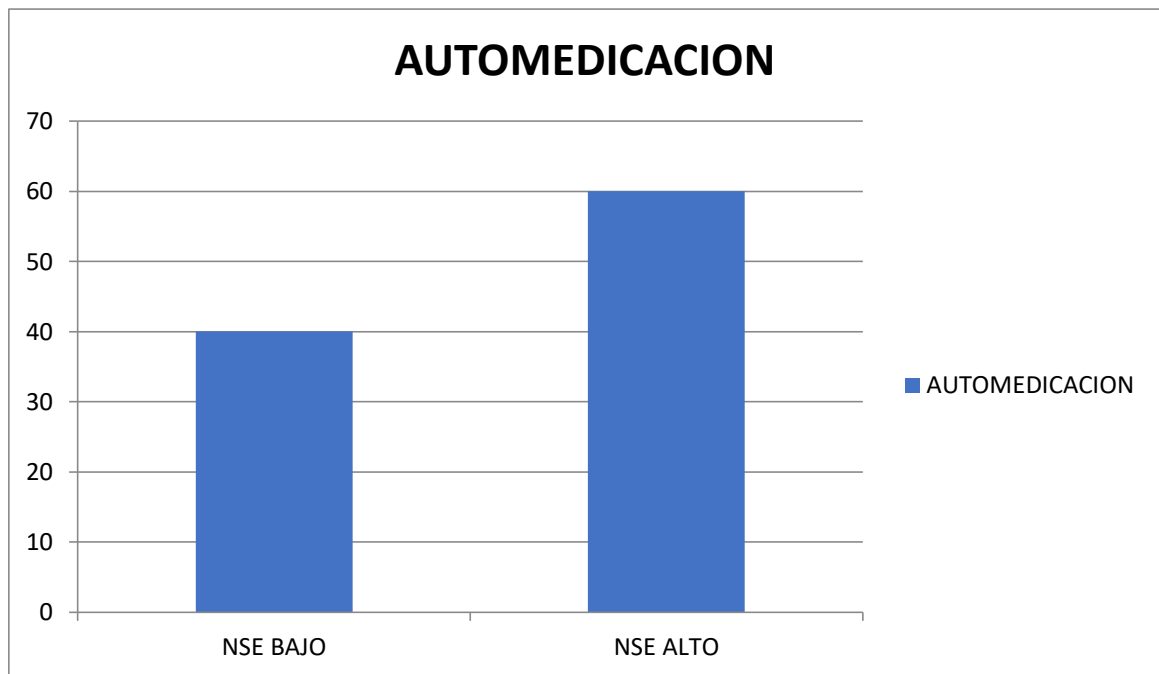


Gráfico 1. Frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes expuestos a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021

En la figura 1 se observa que la frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes expuestos a automedicación fue de $46/116 = 40\%$

Tabla 3

Frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes no expuestos a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021.

Automedicación	Nivel socioeconómico		Total
	Bajo	Alto	
No	28 (13%)	193 (87%)	221 (100%)

FUENTE: Botica Génesisfarma- Fichas de recolección: 2021.

En la tabla 3 se evidencia que, la continuidad de nivel socioeconómico bajo en pacientes no expuestos a automedicación fue de $28/221 = 13\%$

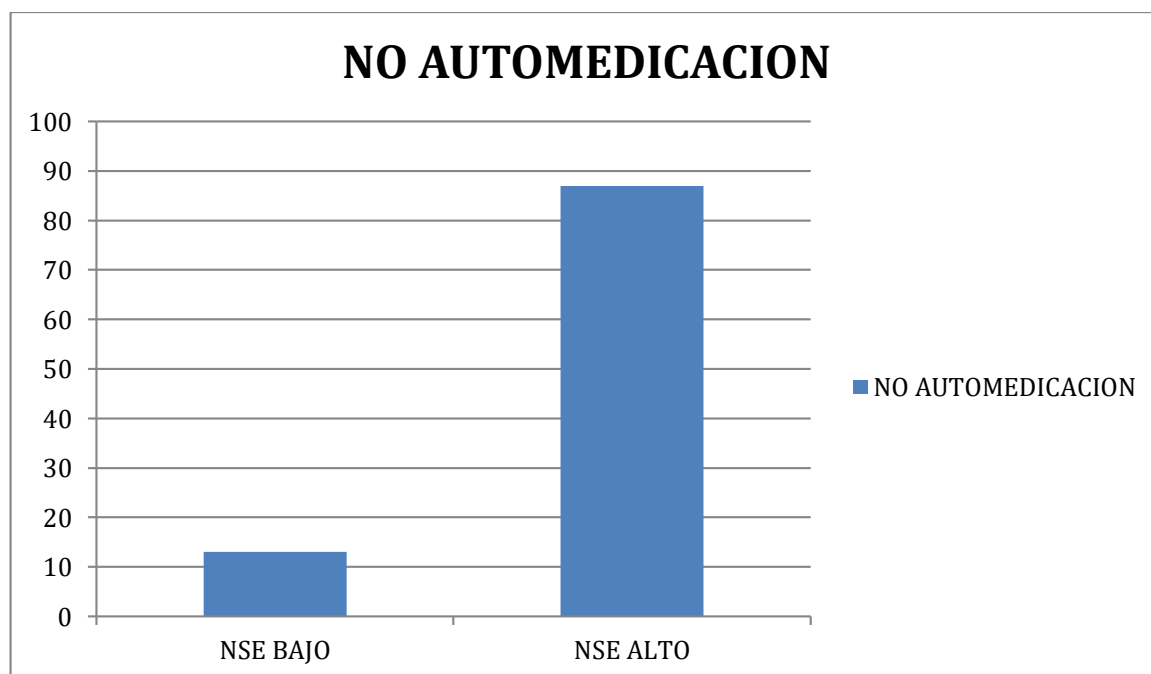


Gráfico 2. Frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes no expuestos a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021

En la figura 2 se observa que la continuidad de nivel socioeconómico bajo en pacientes no expuestos a automedicación fue de $28/221 = 13\%$

Tabla 4

Nivel socioeconómico como factor asociado a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021

Nivel socioeconómico	Automedicación		Total
	Si	No	
Bajo	46 (40%)	28 (13%)	74
Alto	70 (60%)	193 (87%)	263
Total	116 (100%)	221 (100%)	337

- Chi cuadrado: 28.3
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 4.52
- Intervalo de confianza al 95%: (1.8 – 8.5)

En la tabla 4 se observa que el nivel socioeconómico bajo es un factor asociado a la automedicación; lo que se evidencia por un odds ratio > 1 ; y esta tendencia es significativa puesto que el intervalo de confianza al 95% es mayor a 1 y el valor de p es menor a 5%

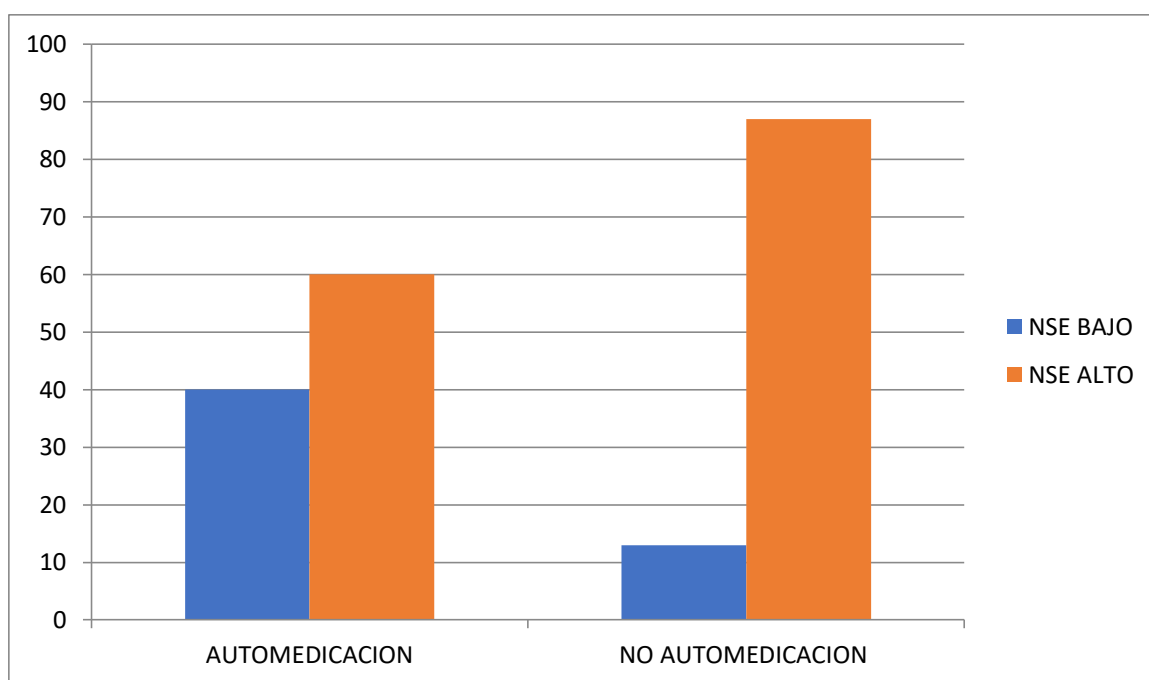


Gráfico 3. Nivel socioeconómico como factor asociado a automedicación en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo setiembre – noviembre 2021

En la figura 3 se observa que la periodicidad de nivel socioeconómico bajo fue de 40% en el grupo con automedicación y de 13% en el grupo sin automedicación.

8 Análisis y discusión

La automedicación se está produciendo cada vez más y por ende se ha convertido en un problema de salud pública, tanto en los países desarrollados como tercermundista. La automedicación puede tener consecuencias graves como un tardío diagnóstico de la enfermedad, la farmacorresistencia, la evolución de comorbilidades y, en algunos casos, la muerte. (Kanwal, 2018). Existe una tendencia creciente a utilizar medicamentos de forma indiscriminada, lo que hace de esta práctica un problema de salud pública tanto en los países en desarrollo como en las naciones ya desarrolladas. (Abdi, 2018). El aumento de la prevalencia de la automedicación es un problema grave para los responsables de la toma de decisiones en salud y los responsables de la formulación de políticas. Este aumento podría deberse a mayores costos al consultar a un médico, mayor disponibilidad de medicamentos y acceso más fácil a los medicamentos, difícil o escaso acceso a instalaciones y servicios de salud y experiencias de los pacientes con tratamientos previos. (Lei, 2018). Los determinantes de la automedicación incluyen el tipo de enfermedad física / psicológica, el estrato social, cultural y económica de los pacientes y las leyes nacionales que regulan el uso y la venta de fármacos. La automedicación también puede tener su origen en la venta ilegal de medicamentos. (Noaman, 2020).

En la Tabla 1 se lleva a cabo la comparación de las variables que son consideradas en el estudio como edad, sexo y procedencia, sin corroborar diferencias significativas lo cual es coincidente con lo descrito en Arabia y en Norteamérica; los cuales tampoco reportan divergencias respecto a la variable sexo ni procedencia entre los grupos de estudio. (Onsori, et. al, 2021)

Estos descubrimientos son concordantes con lo expuesto en Arabia, donde determinaron la prevalencia de la automedicación en estudiantes a través de una revisión sistemática y metaanálisis de estudios sobre la prevalencia de la automedicación en 60 938 estudiantes, la prevalencia global de automedicación en estudiantes universitarios fue del 70,1% (IC del 95%: 64,3–75,4%); los estudiantes con nivel socioeconómico bajo se automedicaron con más frecuencia razón de posibilidades = 1,45 (95% CI%: 1,17–1,79) (Behzadifar, et. al., 2020)

En la Tabla 2 se realizó la identificación de la continuidad de nivel socioeconómico bajo en el grupo de pacientes expuestos a automedicación observándose que la frecuencia de esta característica sociodemográfica fue de 40%. En la Tabla 3 por otro lado se describe la distribución de la frecuencia de nivel socioeconómico bajo en el grupo de pacientes no expuestos a automedicación encontrando que la frecuencia de esta característica sociodemográfica fue de 13%.

Se puede verificar similitudes a lo reportado en Norteamérica quienes evaluaron la prevalencia de la práctica de la automedicación en un estudio descriptivo-analítico en 800 personas quienes participaron en este estudio, la tasa de automedicación fue del 78% entre los hombres y del 88% entre las mujeres, se observó una correlación significativa entre el nivel socioeconómico bajo y la automedicación ($P = 0,45$, $r = 0,55$), también una correlación significativa entre el ejercicio y la automedicación ($P = 0,206$, $r = 0,75$). (Onsori, et al., 2021)

Observamos estudios similares a los descritos en el estudio de Egipto quienes exploraron la prevalencia de las prácticas de automedicación entre los estudiantes universitarios en un estudio descriptivo transversal, la prevalencia de automedicación fue del 62,9%, los estudiantes de menor edad, mujeres, ser de un rearea urbana, haber estado alguna vez casados fueron más proclives a la automedicación ($p < 0.05$). (Helal, et. al., 2017)

En la Tabla 4 se realizó el análisis bivariado entre nivel socioeconómico bajo y automedicación; verificando un efecto protector significativo con un odds ratio de 4.52, lo que permite afirmar que el nivel socioeconómico bajo es factor asociado a automedicación en pacientes adultos.

Así mismo tomamos en cuenta lo reportado en Portugal quienes describieron los conocimientos, actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes universitarios y analizaron los factores predictores de la participación en esa conducta; en un estudio transversal en el que participaron 840 estudiantes, los datos se recogieron mediante un cuestionario autoadministrado que contenía, además de aspectos sociodemográficos, una escala que mide el conocimiento sobre la automedicación ($\alpha = .488$), el nivel socioeconómico bajo se asoció significativamente con automedicación ($p < 0.05$). (Ferreira, et. al., 2021).

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. No se evidenciaron disimilitudes significativas para las variables edad, sexo ni procedencia entre los pacientes con o sin automedicación ($p>0.05$).
2. La continuidad de nivel socioeconómico bajo en pacientes expuestos a automedicación fue de 40%
3. La frecuencia de nivel socioeconómico bajo en pacientes no expuestos a automedicación fue de 13%.
4. El nivel socioeconómico es factor asociado a automedicación con un odds ratio de 4.52 el cual fue significativo ($p<0.05$).

Recomendaciones

1. Es necesario tomar en cuenta los hallazgos observados en nuestro análisis con la finalidad de elaborar y aplicar estrategias de vigilancia para el reconocimiento de las prácticas de automedicación en la población de pacientes adultos de nuestro entorno sanitario.
2. Resulta conveniente llevar a cabo nuevas investigaciones prospectivas observacionales con la expectativa de verificar si las frecuencias identificadas en nuestra muestra pueden generalizarse a toda la población de pacientes adultos de manera significativa.
3. Es necesario explorar el impacto de otras condiciones tales como factores clínicos, epidemiológicos, y analíticos con la finalidad de mejorar la capacidad de identificación del riesgo de práctica de automedicación en el grupo de pacientes adultos.

10 Referencia Bibliográfica

- Abdi, A., Faraji, A., Dehghan, F., y Khatony, A. (2018). *Prevalence of self-medication practice among health sciences students in Kermanshah, Iran. BMC Pharmacology and Toxicology*, 19(1). doi: 10.1186/s40360-018-0231-4
- Albashtawy, M., Batiha, A., Tawalbeh, L., Tubaishat, A., y AlAzzam, M. (2016). Self-Medication Among School Students. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, 31(2), 110-6. doi:10.1177/1059840514554837
- Behzadifar, M., Behzadifar, M., Aryankhesal, A., Ravaghi, H., Baradaran, H., Sajadi, H.,...Bragazzi, N. (2020). Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *La Revue de Sante de La Mediterranean Orientale [Eastern Mediterranean Health Journal]*. 26(7), 846–857. doi: 10.26719/emhj.20.052
- Cornejo, H. (2018). *Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima-Perú*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú
- Chang, J., Wang, Q., y Fang, Y. (2017). Socioeconomic differences in self-medication among middle-aged and older people: data from the China health and retirement longitudinal study. *BMJ Open* 7(12), e017306. doi: 10.1136/bmjopen-2017-017306
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2016.
- Duffau, T. (1999). Tamaño muestral en estudios biomédicos. *Revista chilena de pediatría*, 70(4), 314-324. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41061999000400009>

- Ebrahimi, H., Atashsokhan, G., Amanpour, F., y Hamidzadeh, A. (2017). Self-medication and its risk factors among women before and during pregnancy. *Pan African Medical Journal*. 27(183), 183. doi: 10.11604/pamj.2017.27.183.10030
- Ferreira, R., Precioso, J., y Becoña, E. (2021). Knowledge, attitudes and practice of self-medication among university students in Portugal: A cross-sectional study. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 38(1) doi: 10.1177/1455072520965017
- García, J. (2013). Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Metodología Investigación en educación médica*, 2(8), 217-224.
- Helal, R., y Abou, H., (2017). Self-medication in university students from the city of Mansoura, Egypt. *Journal of Environmental and Public Health*, 2017, 9145193. doi:10.1155/2017/9145193
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.
- Huanio, L. (2017). *Factores sociales y automedicación con antibióticos en adultos que acuden a un comedor popular, AA. HH Santa Rosa, distrito de Puente Piedra-2017, Lima-Perú*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- Hurtado, W. (2017). *Nivel socioeconómico bajo como factor asociado a depresión puerperal*. (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego. Perú.
- Kanwal, Z. (2018). Implications of self-medication among medical students-A dilemma. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 68(9), 1363-1367.
- Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A., y Mugavin, J. (2018). Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 68. doi: 10.3390/ijerph1510068
- Ley general de salud. N° 26842. (2011). Boletín Oficial del Perú, 20 de Julio de 2011. Perú: Congreso de la República del Perú

- Marwa, K. (2018). Self – medication among pregnant women attending antenatal clinic at Makongoro health centre in Mwanza, Tanzania: a challenge to health systems. *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), 16. doi: 10.1186/s12884-017-1642-8
- Mensah, B. (2019). Self-medication practice in Akuse, a rural setting in Ghana. *Nigerian Postgraduate Medical Journal*, 26(3), p. 189. doi: 10.4103/npmj.npmj_87_19
- Noaman, A. (2020). Self- medication practices a sample of university students attending College of Science in Dilaya Province, Iraq. *Journal of Advanced Research in Medical Science & Technology*, 06 (4), 13–8. Doi: 10.33423/jarcmst.2020.06.03.
- Onsori, P., Esmaeli, F., Abachi, S., Miremami, M., Farahani, A., Nouroozi, P., ... Varpaei, H. (2021). Self-medication practice, its causes and risk factors among people in Tehran, Iran: A descriptive-analytic study. doi: 10.21203/rs-104172/v1
- Ortiz, M. (2017). *Self-medication, self-prescription and medicating “by proxy” in paediatrics. Anales de Pediatría (English Edition)*, 86(5), 264-269. doi: 10.1016/j.anpede.2016.06.005
- Rodríguez, D. (2020, 17 de septiembre). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Liferder. Recuperado de <https://www.liferder.com/investigacion-basica/>
- Sisay, M. (2018). Epidemiology of self-medication in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Pharmacology and Toxicology*, 19(1), 56. doi: 10.1186/s40360-018-0248-8
- Tuyishimire, J., Okoya, F., Adebayo, A., Humura, F., y Lucero, D., (2019). Assessment of self-medication practices with antibiotics among undergraduate university students in Rwanda. *The Pan African Medical Journal*, 33(307), 307. doi: 10.1604/pamj.2019.33.307.18139
- Zeid, W. (2020). Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia, Egypt. *Bulletin of the National Research Centre*, 44, 92.

Zhu, X., Pan, H., Yang, Z., Cui, B., Zhang, D., y BA-Thein, W. (2017). Self medication practices with antibiotics among Chinese university students. *Public health*, 130, 78-83. doi: 10.1016/j.puhe.2015.04.005

11 Agradecimiento

A Dios, por permitir seguir adelante, aún en la adversidad.

A Antonia y Emilio, mis padres, quienes me dieron la vida, e hicieron un gran esfuerzo para formarme.

A Alessandra y César, mis hijos, quienes por su existencia me motivan a salir adelante.

A Caty, mi esposa, quien, gracias a su apoyo, apuntamos hacía un mismo norte, junto a nuestros hijos

12 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

BOTICA GENESIS FARMA

BOTICA GENESIS FARMA – BGF SAC - RUC: 20600586662

Trujillo, 01 de setiembre 2021

CARTA DE ACEPTACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Bachiller:

JAVIER ANTONIO CARRANZA VALENCIA

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, a la vez hacer de su conocimiento que, de acuerdo al documento presentado, por el cual solicita realizar el estudio de investigación sobre “Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en Botica Génesisfarma SAC Trujillo 2021, a través de una encuesta a los usuarios para la recolección de información, **SE LE AUTORIZA** realizar las actividades en el periodo Setiembre - Noviembre 2021.

Sin otro particular, me despido no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y alta estima personal.

ATTE.



BOTICA GENESIS FARMA SAC
Catherin E. Silva R.
GERENTE GENERAL

CALLE MARCIAL ACHARAN 429 URBANIZACION LAS QUINTANAS - TELEFONO 044-725021

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

**Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en
pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC Trujillo-2021.**

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Fecha..... N°.....

I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad: _____ años: _____

1.2. Sexo: Masculino () Femenino ()

1.3. Procedencia: Urbano () Rural ()

II: VARIABLE RESULTADO:

Automedicación: Si () No ()

Numero de fármacos: _____

III: VARIABLE EXPOSICION:

Puntaje de la escala de Graffar: _____

Nivel socioeconómico: Alto () Bajo ()

Escala de Graffar (instrumento)

Dimensión	Ítem	Contenido
1. Profesión del Jefe de Familia	1	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior).
	2	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores.
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores.
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa).
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa).
2. Nivel de instrucción de la madre	1	Enseñanza Universitaria o su equivalente.
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior.
	4	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)
	5	Analfabeta.
3. Principal fuente de ingreso de la familia	1	Fortuna heredada o adquirida.
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales.
	3	Sueldo mensual.
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo.
	5	Donaciones de origen público o privado.
4. Condiciones de alojamiento	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo.
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios.
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2.
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias.
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.

Anexo 3

Validación de juicio de experto y confiabilidad

Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en Botica Génesisfarma SAC Trujillo 2021.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cacha Salazar Carlos Esteban. N° Experto: 1. Grado Académico: Magister
Fecha: 09 setiembre 2022

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 32924776

Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en Botica Génesisfarma SAC Trujillo 2021.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cisneros Hilario Cesar Braulio. N° Experto: 2. Grado Académico: Magister
Fecha: 15 septiembre 2022

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____



Firma de experto

DNI N.º 40245434

Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en Botica Génesisfarma SAC Trujillo 2021.

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Leon Tello Tania Janeth. N° Experto: 3. Grado Académico: Magister
Fecha: 13 septiembre 2022

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto

DNI N.º 41592319

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Existe asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en Botica Génesisfarma SAC?</p>	<p>Prevalencia de automedicación Nivel socioeconómico</p>	<p>Objetivo general: Determinar la asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Determinar la distribución según nivel socioeconómico en pacientes expuestos a automedicación. 2. Determinar la distribución según nivel socioeconómico en pacientes no expuestos a automedicación 3. Comparar la distribución según nivel socioeconómico entre pacientes expuestos o no expuestos a automedicación. 4. Comparar las variables intervinientes entre pacientes expuestos o no expuestos a automedicación</p>	<p>Ho: No existe asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC H₁: Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC</p>	<p>Tipo de Investigación: descriptivo, observacional, transversal Diseño de Investigación: Descriptivo prospectivo Población: 2700 pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC durante el periodo noviembre - setiembre 2021 Muestra: 337 pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC que cumplen criterios de inclusión durante el periodo noviembre - setiembre 2021 Técnica e Instrumento de recolección de datos Se llegó a utilizar como método a la encuesta, técnica la entrevista y como instrumento la ficha de recolección.</p>

Anexo 5

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

Asociación entre prevalencia de automedicación y nivel socioeconómico en pacientes atendidos en la Botica Génesisfarma SAC Trujillo-2021

BACHILLER:

Carranza Valencia, Javier Antonio

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos)

con DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la ficha de recolección de datos que se me realizará, he sido informado (a) en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Trujillo, de..... de 2021

Anexo 6

Base de datos

	I-2	I-3	II-1	III-1
1	1	1	1	1
2	1	1	1	2
3	2	2	1	1
4	1	1	1	2
5	2	1	1	1
6	1	1	1	1
7	1	1	1	2
8	1	2	1	1
9	2	1	1	1
10	2	1	1	1
11	1	1	1	1
12	1	1	1	2
13	1	1	1	1
14	2	2	1	1
15	1	1	1	1
16	2	1	1	2
17	1	1	1	1
18	2	1	1	1
19	1	1	1	2
20	1	1	1	1
21	1	1	1	2
22	1	1	1	1
23	2	1	1	2
24	1	1	1	1
25	1	2	1	2
26	1	1	1	1
27	2	1	1	2
28	1	1	1	1
29	1	1	1	2
30	2	1	1	1
31	1	1	1	1
32	2	1	1	2
33	1	1	1	1
34	2	1	1	2
35	1	2	1	1
36	2	1	1	2
37	2	1	1	1
38	1	1	1	2
39	2	1	1	1
40	2	1	1	2

41	1	1	1	1
42	1	1	1	1
43	2	1	1	2
44	2	1	1	1
45	1	2	1	2
46	2	1	1	1
47	2	1	1	2
48	1	1	1	1
49	2	1	1	1
50	1	1	1	2
51	2	1	1	1
52	1	1	1	2
53	2	1	1	1
54	2	1	1	1
55	1	2	1	2
56	2	1	1	1
57	1	1	1	2
58	2	1	1	1
59	2	1	1	1
60	1	1	1	2
61	2	1	1	1
62	1	1	1	1
63	2	1	1	2
64	1	1	1	1
65	2	2	1	2
66	1	1	1	1
67	1	1	1	1
68	2	1	1	2
69	1	1	1	1
70	2	1	1	1
71	2	1	1	2
72	1	1	1	1
73	1	1	1	1
74	2	1	1	2
75	1	2	1	1
76	1	1	1	2
77	2	1	1	1
78	1	1	1	1
79	2	1	1	2
80	1	1	1	1
81	1	1	1	1
82	2	1	1	2
83	1	1	1	1
84	1	1	1	2
85	2	2	1	1
86	1	1	1	1

87	1	1	1	2
88	2	1	1	1
89	1	1	1	1
90	1	1	1	2
91	1	1	1	1
92	2	1	1	2
93	1	1	1	1
94	2	1	1	2
95	1	1	1	1
96	1	2	1	2
97	1	1	1	1
98	1	1	1	1
99	2	1	1	2
100	1	1	1	1
101	1	1	1	1
102	2	1	1	2
103	1	1	1	1
104	2	1	1	2
105	1	1	1	1
106	1	1	1	2
107	1	1	1	1
108	2	1	1	1
109	1	1	1	2
110	1	1	1	1
111	2	1	1	2
112	1	1	1	1
113	2	1	1	2
114	1	1	1	1
115	2	1	1	1
116	1	1	1	2
117	1	1	2	1
118	1	1	2	1
119	1	1	2	2
120	2	2	2	1
121	1	1	2	1
122	1	1	2	1
123	1	1	2	1
124	2	1	2	2
125	1	1	2	1
126	2	1	2	1
127	1	1	2	1
128	2	1	2	1
129	1	1	2	2
130	1	2	2	1
131	1	1	2	1
132	1	1	2	1

133	2	1	2	1
134	1	1	2	1
135	1	1	2	1
136	2	2	2	1
137	1	1	2	1
138	2	1	2	2
139	1	1	2	1
140	2	1	2	1
141	1	1	2	1
142	1	1	2	1
143	2	1	2	1
144	1	1	2	1
145	2	2	2	1
146	1	1	2	2
147	2	1	2	1
148	1	1	2	1
149	2	1	2	1
150	2	1	2	1
151	1	2	2	1
152	2	1	2	1
153	1	1	2	1
154	2	1	2	1
155	2	1	2	2
156	1	1	2	1
157	1	2	2	1
158	2	1	2	1
159	1	1	2	1
160	2	1	2	1
161	1	2	2	1
162	2	1	2	1
163	1	1	2	1
164	1	1	2	1
165	2	1	2	2
166	1	1	2	1
167	2	1	2	1
168	1	2	2	1
169	2	1	2	1
170	1	1	2	1
171	2	1	2	1
172	1	1	2	1
173	2	1	2	1
174	1	1	2	2
175	1	1	2	1
176	2	2	2	1
177	1	1	2	1
178	2	1	2	1

179	1	1	2	1
180	2	1	2	1
181	1	1	2	1
182	2	1	2	1
183	1	2	2	1
184	2	1	2	2
185	1	1	2	1
186	1	1	2	1
187	2	1	2	1
188	1	1	2	1
189	2	1	2	1
190	1	1	2	1
191	1	1	2	1
192	2	2	2	1
193	1	1	2	2
194	2	1	2	1
195	2	1	2	1
196	1	1	2	1
197	2	1	2	1
198	1	1	2	1
199	1	1	2	1
200	2	2	2	1
201	1	1	2	1
202	2	1	2	1
203	2	1	2	2
204	1	1	2	1
205	2	1	2	1
206	1	1	2	1
207	2	1	2	1
208	1	1	2	1
209	2	2	2	1
210	2	1	2	1
211	1	1	2	1
212	2	1	2	2
213	1	1	2	1
214	2	1	2	1
215	2	1	2	1
216	1	1	2	1
217	2	1	2	1
218	1	1	2	1
219	2	1	2	1
220	1	1	2	2
221	2	1	2	1
222	1	2	2	1
223	2	1	2	1
224	1	1	2	1

225	2	1	2	1
226	1	1	2	1
227	2	1	2	1
228	1	1	2	2
229	2	1	2	1
230	1	1	2	1
231	2	1	2	1
232	1	1	2	1
233	2	1	2	1
234	1	2	2	1
235	2	1	2	1
236	1	1	2	2
237	2	1	2	1
238	1	1	2	1
239	2	1	2	1
240	1	1	2	1
241	2	1	2	1
242	2	1	2	1
243	1	1	2	2
244	2	1	2	1
245	1	2	2	1
246	2	1	2	1
247	1	1	2	1
248	2	1	2	1
249	1	1	2	2
250	2	1	2	1
251	1	1	2	1
252	2	1	2	1
253	1	2	2	1
254	2	1	2	1
255	2	1	2	1
256	1	1	2	2
257	1	1	2	1
258	2	1	2	1
259	1	1	2	1
260	2	1	2	1
261	1	2	2	2
262	2	1	2	1
263	1	1	2	1
264	2	1	2	1
265	1	1	2	1
266	2	1	2	2
267	1	1	2	1
268	1	1	2	1
269	2	1	2	1
270	1	2	2	1

271	1	1	2	1
272	2	1	2	1
273	1	1	2	2
274	1	1	2	1
275	2	1	2	1
276	1	1	2	1
277	2	1	2	1
278	1	1	2	1
279	2	1	2	1
280	1	2	2	2
281	1	1	2	1
282	2	1	2	1
283	1	1	2	1
284	2	1	2	1
285	1	1	2	1
286	2	1	2	1
287	1	1	2	2
288	2	1	2	1
289	1	1	2	1
290	2	1	2	1
291	1	2	2	1
292	2	1	2	1
293	1	1	2	1
294	2	1	2	1
295	1	1	2	2
296	2	1	2	1
297	1	1	2	1
298	2	1	2	1
299	1	1	2	1
300	2	1	2	1
301	1	1	2	1
302	2	2	2	2
303	2	1	2	1
304	1	1	2	1
305	1	1	2	1
306	2	1	2	1
307	2	1	2	1
308	1	1	2	2
309	1	1	2	1
310	2	1	2	1
311	1	1	2	1
312	2	1	2	1
313	1	1	2	1
314	1	2	2	2
315	2	1	2	1
316	1	1	2	1

317	1	1	2	1
318	2	1	2	1
319	1	1	2	1
320	2	1	2	2
321	1	1	2	1
322	1	1	2	1
323	2	2	2	1
324	1	1	2	1
325	1	1	2	1
326	2	1	2	1
327	1	1	2	1
328	1	1	2	1
329	2	1	2	1
330	1	1	2	1
331	1	1	2	1
332	2	1	2	1
333	1	1	2	1
334	1	1	2	1
335	2	1	2	1
336	1	1	2	1
337	1	1	2	1