



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOSA ASOCIADA AL TIPO DE
EXODONCIA REALIZADA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA POR
EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS – 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR

Bach. LLANCARI ALVARO, MERICEL EMERITA

<https://orcid.org/0000-0002-8663-8261>

ASESOR

Mg. CAHUA CHAVEZ, LUIS FELIPE

<https://orcid.org/0000-0002-8013-1566>

**LIMA - PERU
2022**

Agradecimiento

A mis padres por amarme incondicionalmente, por ser mis ejemplos y guías, por instruirme en lo fundamental de la vida.

A mis hermanos por apoyarme desinteresadamente y su fuerza motivacional para continuar y alcanzar nuestras metas juntas.

Dedicatoria

A mi asesor MG. Cahua Chavez Luis Felipe por dirigirme en la creación de la actual investigación, a mis padres por apoyarme incondicionalmente.

A Dios, por fortalecerme y ayudarme a ejecutar la misión.

ÍNDICE

Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo principal	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1 Importancia de la investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación	15
1.5. Limitaciones del estudio	15

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.1.1 Internacionales	16
2.1.2 Nacionales	17
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Definición de términos básicos	25

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1. Formulación de hipótesis principal y específicas	27
3.2. Variables	27
3.2.1 Definición de las variables	27
3.2.2 Operacionalización de las variables	28
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	
4.1. Diseño metodológico	29
4.2. Diseño muestral	29
4.3. Técnicas de recolección de datos	30
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	31
4.5. Aspectos éticos	31
CAPÍTULO V: RESULTADOS	
5.1. Análisis descriptivo	33
5.2. Análisis Inferencial	37
5.3. Comprobación de hipótesis	39
5.4. Discusión	40
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
ANEXOS	
ANEXO: 1 Consentimiento informado	
ANEXO: 2 Ficha de recolección de datos	
ANEXO: 3 Matriz de consistencia	
ANEXO: 4 Base de datos	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	33
Tabla N° 2: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad	34
Tabla N° 3: Prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	35
Tabla N° 4: Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	36
Tabla N° 5: Prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	37
Tabla N° 6: Prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad	38
Tabla N° 7: Comprobación de prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	33
Gráfico N° 2: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad	34
Gráfico N° 3: Prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	35
Gráfico N° 4: Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	36

RESUMEN

La actual investigación tuvo como objetivo determinar la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021. Se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 384 egresados de estomatología de ambos sexos. En los resultados visualizamos que la prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica presentó un mayor porcentaje de 73,4% que si presenta prescripción medicamentosa en la práctica clínica. Mientras que el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica presentó un mayor porcentaje de 84,4% en exodoncia simple realizada en la práctica clínica. En referencia al sexo visualizamos que presentó relación estadísticamente significativa con la prescripción medicamentosa ($p=0,004$); presentando un mayor porcentaje de 39,8% que si presenta prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica en el sexo femenino. Luego visualizamos que el tipo de exodoncia también presentó relación estadísticamente significativa con el sexo ($p=0,020$); presentando un mayor porcentaje de 51,6% en exodoncia simple realizada en la práctica clínica en el sexo femenino. En referencia a la edad visualizamos que presento relación estadísticamente significativa con la prescripción medicamentosa ($p=0,014$); presentando un mayor porcentaje de 35,9% que, si presenta prescripción medicamentosa entre las edades de 32 – 38 años. Luego visualizamos que el tipo de exodoncia presentó relación con la edad ($p=0,001$); presentando un mayor porcentaje de 41,9% que presenta exodoncia simple entre las edades de 32 – 38 años. Al ejecutar la prueba de chi cuadrado, existe asociación entre prescripción medicamentosa y el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica hallamos ($p < 0,05$). Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Palabras clave: Prescripción medicamentosa, exodoncia, estomatología.

ABSTRACT

The objective of the actual research was to determine the drug prescription associated with the type of extraction performed in clinical practice by Stomatology graduates of Alas Peruanas University - 2021. A non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective, and correlational study was produced whose sample was 384 graduates of dentistry of both sexes. In the results we observe that the drug prescription made in clinical practice presented a higher percentage of 73.4% than if it presents drug prescription in clinical practice. While the type of extraction performed in clinical practice presented a higher percentage of 84.4% in simple extraction performed in clinical practice. In reference to gender, we visualize that it presented a statistically significant relationship with drug prescription ($p=0.004$); presenting a higher percentage of 39.8% than if it presents a drug prescription made in clinical practice in females. Then we visualize that the type of extraction also presented a statistically significant relationship with gender ($p=0.020$); presenting a higher percentage of 51.6% in simple extraction performed in clinical practice in females. In reference to age, we visualize that it presents a statistically significant relationship with drug prescription ($p=0.014$); presenting a higher percentage of 35.9% than, if it presents medication prescription between the ages of 32 - 38 years. Then we visualize that the type of extraction was related to age ($p=0.001$); presenting a higher percentage of 41.9% that presents simple extraction between the ages of 32 - 38 years. When executing the chi square test, there is an association between drug prescription and the type of extraction performed in clinical practice ($p < 0.05$) and the relationship between them is accepted. Concluding that there is a statistically significant relationship between the drug prescription associated with the type of extraction performed in clinical practice by Stomatology graduates of Alas Peruanas University - 2021.

Keywords: Drug prescription, exodontics, stomatology.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad durante la práctica clínica estomatológica podemos observar situaciones que abarcan diversas terapias con soporte farmacológico como adherencia a las planificaciones, teniendo en referencia que el padecimiento y la inflamación lo hacen de manera ineludible, por lo cual subsisten múltiples protocolos cuya función es implantar normativas exactas para diagnosticar los padecimientos y la terapéutica a seguir, es por ello que prescribir los medicamentos apropiados con dosis exactas logran el manejo del padecimiento. No obstante, la prescripción se considera beneficioso ya que las personas desempeñan un papel activo en el remedio de sus propias afecciones médicas agudas sobre todo cuando son exodoncias simples y complejas.

En la profesión dental, el dolor es el síntoma más probable. Los dentistas son conscientes de que los pacientes con dolor dental a menudo usan analgésicos por sí solos para tratar sus síntomas a fin de evitar la necesidad de un tratamiento dental o de consultar al dentista. Además, los antibióticos se utilizan habitualmente en combinación con analgésicos. Esto había desarrollado problemas como efectos secundarios, interacción de medicamentos, gastos y emergencia global de patógenos resistentes a los medicamentos. En muchos países en desarrollo, los principales beneficios de la automedicación son para los farmacéuticos. El tema de la automedicación siempre ha sido motivo de preocupación entre los profesionales de la salud. No hay duda de que se debe dejar de prescribir medicamento/s sin consulta para minimizar el daño.

Sin embargo, la prescripción medicamentosa está estrechamente asociado a tratamientos invasivos como son las exodoncias dentales, por consiguiente, al presentarse el diente en una zona de difícil acceso anatómico se contempla el tipo de exodoncia a realizarse, propiciando una ejecución quirúrgica extensamente larga y compleja que, en una exodoncia simple, por este motivo las secuelas posteriores a este abordaje siempre se prescriben medicamentosamente.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Actualmente la prescripción por parte de los odontólogos ha recibido escasa atención en la literatura internacional y el énfasis generalmente se dirige hacia los medicamentos antibióticos. Sin embargo, existe un interés emergente en la prescripción dental de medicamentos no antimicrobianos es decir analgésicos en particular. A nivel mundial los odontólogos (odontólogos generales y especialistas) pueden prescribir, suministrar y administrar una amplia variedad de medicamentos. Las clases principales de estos medicamentos son analgésicos y antibióticos. Sin embargo, los analgésicos tienen una función de apoyo en el tratamiento de pacientes con afecciones dentales y tratamiento quirúrgico como exodoncias complejas asociadas al dolor.

Para los pacientes y cirujanos, el dolor y la incomodidad asociados con la cirugía dentoalveolar pueden ser una perspectiva aterradora. El dolor de carácter de emergencia es más probable que ocurra en la práctica dental como resultado de infecciones, traumatismos y problemas dentales o de la articulación temporomandibular. Debido a que una de las principales preocupaciones de los cirujanos es que el paciente se sienta lo más cómodo posible, en tales casos, incluso después de una exodoncia sin complicaciones, se suelen recomendar analgésicos y antiinflamatorios. Los pacientes también tienden a tomar analgésicos sin la recomendación de un dentista debido a la expectativa de dolor. Por otro lado, los analgésicos tienen algunos efectos secundarios y pueden causar afecciones desagradables, como malestar gástrico, insuficiencia renal y reacciones de hipersensibilidad. Por esta razón, es importante saber qué esperar después de la cirugía y evaluar si es necesario o no un analgésico para controlar el dolor postoperatorio.

Es por ello, que la aprensión por la gravedad y extensión del dolor posoperatorio es extremadamente común en pacientes que se someten a una extracción menor. Es más probable que el dolor intenso en la práctica dental se produzca como resultado

de infecciones, traumatismos, articulación temporomandibular o trastornos oclusales. La primera consideración o recomendación para tal control del dolor es emplear analgésicos. Las experiencias clínicas muestran que incluso después de una simple extracción dental, los pacientes tienden a tomar analgésicos por sí mismos o por recomendación de un dentista, por si acaso hay una pequeña posibilidad de dolor. Sin embargo, recibir analgésicos puede causar efectos secundarios en los pacientes, así como condiciones desagradables, como malestar gástrico, insuficiencia renal y reacciones de hipersensibilidad generando una problemática en la práctica clínica. Además, también puede haber pérdidas económicas para los pacientes, cuando se considera el costo de los analgésicos generando problemática en la sociedad.

Por lo tanto, los analgésicos deben prescribirse o recomendarse con cuidado, siendo las estrategias de tipo farmacológicas que nos ayudan a minimizar diversas manifestaciones clínicas posterior a la exodoncia siendo dirigidas hacia el bloqueo de la inflamación aguda. Por consiguiente al emplear fármacos como los AINEs y corticosteroides que han sido sugeridos para el control del dolor y la disminución del edema posterior a estas intervenciones, abarcando la exclusión de los terceros molares. Por otro lado, la extracción compleja de los terceros molares inferiores impactados y las raíces retenidas produce más dolor posoperatorio que otros procedimientos quirúrgicos, es por ello por lo que el control del dolor severo es primordial incluso si no recibieron ningún analgésico previo.

En nuestro país existen diversas escuelas de estomatología dentro de las cuales resalta la escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas donde instruyen al futuro profesional con conocimientos actualizados sobre temas importantes como farmacología orientada al manejar el dolor dental en la práctica clínica del cual son responsables del bienestar del paciente. Es por ello que ante lo expuesto se determinó la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas - 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas - 2021?

¿Cuál es el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas - 2021?

¿Cuál es la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo?

¿Cuál es la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo principal

Determinar la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Determinar el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Determinar la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo.

¿Cuál es la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

Teórica, porque generó conocimiento esencial sobre la prescripción de analgésicos más utilizados durante las exodoncias, del cual sirvió como fuente de bases científicas a investigaciones futuras para tener parámetros específicos en la práctica clínica.

Presentó justificación práctica porque se logró entender como se prescribe correctamente los fármacos para analgesia entre los egresados de Estomatología teniendo como referencia al tipo de exodoncia que se aplicó en la práctica clínica, del cual manejó el dolor postoperatorio adecuadamente y presentó menor riesgo de secuelas dolorosas en el paciente.

Presentó justificación social que benefició a estudiantes, egresados, cirujanos dentistas y especialistas en Estomatología a mejorar su prescripción en analgésicos y a su vez los pacientes tuvo la seguridad que serán medicamentos de manera idónea al proceder a realizar exodoncias dentales ya sea simple o compleja.

Presentó justificación metodológica porque se usó un instrumento adaptado en nuestra realidad sociocultural, del cual existió poca literatura reportado en la actualidad.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La viabilidad técnica también implicó la evaluación del hardware, el software y otros requisitos técnicos del sistema.

La viabilidad generalmente implica un análisis de costos/beneficios del proyecto, que ayudó al investigador a determinar si es factible, el costo y los beneficios asociados con un estudio antes de que se asignen los recursos financieros.

1.5. Limitaciones de estudio

Las limitaciones que influyeron en la interpretación de los hallazgos de su investigación, como la pandemia del COVID – 19, que impidió la encuesta presencial pero se aplicó encuestas virtuales.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Da Silveira A. (2019) Brasil; realizó un artículo cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia y los factores de riesgo asociados a la prescripción en condiciones pre y postoperatorias en la extracción dentaria. La metodología fue descriptiva y transversal con una muestra de 40 atendidos. En los resultados la prevalencia de automedicación preoperatoria fue 52,5% y 15% después de la cirugía, de los cuales el 5% se automedicó antes y después del procedimiento ($p < 0,001$). Se encontró que el 68,4% de los encuestados que se automedicaron en el preoperatorio eran mujeres y en el postoperatorio el 75% eran hombres ($p < 0,05$). Los fármacos más consumidos antes de la cirugía fueron analgésicos ($p < 0,05$) y después fueron antiinflamatorios ($p > 0,05$). Concluyendo que la extracción dentaria fue un factor protector para la automedicación. Este comportamiento varió entre sexos, requiriendo protocolos de prescripción específicos para hombres y mujeres en extracción dental.¹

Hernández V. (2019) Colombia; desarrollo una investigación cuya finalidad fue registrar los AINEs mayormente recetados en cirugía oral de la Facultad de Odontología de Antioquia. La metodología fue descriptiva retrospectiva, con una muestra de 709 para su examen. En los resultados un 53,1% de los fármacos recetados fueron antiinflamatorios no esteroideos (AINE) no selectivos. El ibuprofeno se formuló en 26,7% de todos los casos, seguido de la nimesulida con 24,1% y la mezcla de acetaminofén más meloxicam con 10,2%. Este mismo patrón de prescripción se observó en pacientes que no informaron antecedentes médicos relevantes adicionales. En circunstancias de historiales gástricos, la nimesulida fue el medicamento a escoger. El 84% de todas las intervenciones fueron extracciones quirúrgicas de terceros molares, siendo ibuprofeno 600 mg postoperatorio transcurrido tres días como primordial esquema terapéutico. Concluyendo que el ibuprofeno, nimesulida y mezcla acetaminofén sumado

meloxicam fueron AINEs esenciales recetados en esta investigación, según la historia clínica y quirúrgica.²

Karthikeyan H, Abhinav R, and Visalakshi R. (2020) India; ejecutó una investigación cuya finalidad fue definir la preferencia del fármaco analgésico para el control del dolor después de extracción de dientes. La metodología fue descriptiva y transversal con un total de 7888 pacientes involucrados en este estudio. En los resultados el 45,7% eran pacientes del sexo femenino y el 54,3% eran pacientes del sexo masculino. Aproximadamente el 70,3% de la población se encuentra en la categoría de edad de 21 a 60 años. Alrededor del 45,8% de la población recibió paracetamol. El analgésico combinado de elección comúnmente prescrito fue paracetamol y aceclofenaco para el 26,6% de los pacientes. Concluyendo que a pacientes de mediana edad en el grupo de edad de 21 a 60 años se les prescribió Paracetamol como el primer analgésico de elección para el dolor dental postoperatorio.³

2.1.2. Antecedentes nacionales

Vigo N. (2017) Amazonas; esta investigación tuvo como objetivo determinar la terapia medicamentosa mayormente empleada para majenar los dolores e inflamaciones post extracción por los estomatólogos. La metodología fue cuantitativo; descriptivo, observacional; prospectivo, transversal y univariado. Los resultados que alcanzaron a la terapia medicamentosa mayormente empleada fueron AINES con 71,9 % siendo el naproxeno sodico mayormente aplicado con 31.3% proseguido del ibuprofeno con 28.1%; la terapia medicamentosa particular luego de una extracción sencilla mas aplicada por los estomatólogos fue ibuprofeno con 26.08% proseguido del naproxeno sódico 26.08%, 17.39% diclofenaco, 13.04% meloxicam y 4.34% paracetamol y seguidamente extracciones complejas con 55.6% aplicandose keterolco y 44.4% naproxeno sódico. Concluyendo que la terapéutica farmacológica mayormente aplicada por los estomatólogos para manejar los dolores e inflamaciones post extracciones son los AINES; donde el ibuprofeno es mayormente aplicado post extracción y keterolaco post extracción complicadas.⁴

Jauregui G. (2019) Trujillo; efectuó una tesis cuya finalidad fue corroborar la recurrencia de recetar los analgésicos preoperatorios en extracciones de los estomatólogos. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con 285 estomatólogos. En los resultados el 5.3% de estomatólogos recetan analgésicos preoperatorios en una extracción sencilla, el 50.9% recetan analgésicos preoperatorios en extracciones de caninos incluidos, 91.2% recetan analgésicos en extracciones de terceros molares incluidos, 38.6% recetan analgésicos preoperatorios en extracciones seriadas y 77.2% de estomatólogos recetan de modo preoperatorio analgésicos combinados. Concluyendo que el suministrar de analgésicos preoperatorios se indican con elevada recurrencia en las extracciones complicadas.⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Prescripción analgésica

Los medicamentos aplicados para los dolores post-quirúrgicos son los analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios, antisépticos.⁶ La farmacología viene a ser la ciencia que investiga la interrelación de las moléculas con sistemas vivientes.⁷

Los medicamentos presentan dos grandes procesos:

La farmacocinética esta encargada de investigar los procesos por los cuales un medicamento estara sujeto internamente dentro del cuerpo, sus siglas son LADME (Liberar, Absorber, Distribuir, Metabolizar, Excretar del medicamento).⁸

La farmacodinamia es la efectividad del medicamento hacia el organismo.⁸

En la farmacología subsiste dos agrupaciones esenciales en referencia a los antiinflamatorios.⁸

Glucocorticoides o antiinflamatorios esteroides.⁸

Analgésicos, antipiréticos, AINES.⁸

El dolor exhibe una sensación desagradable sensorial y emocionalmente adherida al daño tisular real.⁹ El dolor exhibe dos constituyentes.¹⁰

Subsisten tres contextos farmacológicos para maniobrar los padecimientos: a) drogas que paralizan los mediadores inflamatorios que sensibilizan o activan los nociceptores pulpares; b) Drogas que bloquearon la difusión de impulsos a lo largo de los nervios periféricos; y c) drogas que frenan mecanismos centrales de percepción del padecimiento e hiperalgesia.^{11,12}

Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)

Son una agrupación heterogénea de constituyentes químicas habitualmente no relacionados entre sí, que comparten acciones terapéuticas para manejar en diversos grados de padecimientos, inflamación y fiebre.¹³

Habitualmente son optimamente tolerados y un porcentaje superior de los atendidos no exhiben efectos secundarios esenciales. Todos actúan encima del metabolismo obstruyendo a la enzima Ciclooxygenasa (Cox) e inhibiendo la síntesis de eicosanoides (prostaglandinas, tromboxanos y prostaciclina) esta actividad es la explicación tanto de sus efectos terapéuticos como de sus reacciones nocivas. La totalidad de los aines inhiben tanto a la Cox-1 (constitutiva) y Cox-2 (proinflamatoria).¹⁴

Acción farmacológica con interés terapéutico

Analgésica y antiinflamatoria

Los AINEs se aplican para padecimientos con gravedad moderada o media.¹⁵ Contestación fisiopatológica esencial en la defensa contra agresiones provocadas por extensa diversidad de estimulantes.¹⁵

Los AINE generalmente se dividen en grupos según su estructura química y selectividad: salicilatos acetilados (aspirina), salicilatos no acetilados (diflunisal, salsalato), ácidos propiónicos (naproxeno, ibuprofeno, ácidos acéticos (diclofenaco, indometacina), ácidos enólicos (meloxicam, piroxicam) ácidos antranílicos (meclofenamato, ácido mefenámico), naftilalanina (nabumetona) e inhibidores selectivos de la COX-2 (celecoxib, etoricoxib).¹⁵

Los AINE tópicos (gel de diclofenaco) también están disponibles para uso en tenosinovitis aguda, esguinces de tobillo y lesiones de tejidos blandos.¹⁵

Efectos adversos de los AINEs

Es probable que los efectos adversos gástricos se deban a la inhibición de la COX-1, lo que impide la creación de prostaglandinas que protegen la mucosa gástrica. El daño es más probable en un paciente que tiene antecedentes de úlceras pépticas. Dado que es específico de COX-1, el uso de AINE selectivos de COX-2 es una alternativa de menor riesgo.¹⁶

Los efectos adversos renales se deben a que COX-1 y COX-2 facilitan la producción de prostaglandinas que desempeñan un papel en la hemodinámica renal. En un paciente con función renal normal, la inhibición de la síntesis de prostaglandinas no plantea un gran problema; sin embargo, en un paciente con disfunción renal, estas prostaglandinas juegan un papel más importante y pueden ser la fuente de problemas cuando se reducen a través de AINE. Las complicaciones que pueden ocurrir incluyen disfunción renal aguda, trastornos de líquidos y electrolitos, necrosis papilar renal y síndrome nefrótico/nefritis intersticial.¹⁶

Los efectos adversos cardiovasculares también pueden aumentar con el uso de AINE; estos incluyen infarto de miocardio, eventos tromboembólicos y fibrilación auricular. El diclofenaco parece ser el AINE con el mayor aumento notificado de eventos cardiovasculares adversos.¹⁶

Los efectos adversos hepáticos son menos comunes; El riesgo de hepatotoxicidad asociado con los AINE (niveles elevados de aminotransferasa) no es muy común, y la hospitalización relacionada con el hígado es muy rara. Entre los diversos AINE, el diclofenaco tiene una tasa más alta de efectos hepatotóxicos.¹⁶

Los efectos adversos hematológicos son posibles, en particular con los AINE no selectivos debido a su actividad antiplaquetaria. Este efecto antiplaquetario generalmente solo plantea un problema si el paciente tiene antecedentes de úlceras gastrointestinales, enfermedades que afectan la actividad plaquetaria.¹⁶

Preventiva

Esta se aplica previamente a la intervención o incisión quirúrgica con la finalidad de impedir la sensibilización central y periférica.¹⁷

También es descrita como un abordaje que se introduce previo a la intervención quirúrgica para impedir secuelas neurofisiológicas y bioquímicas de una afección en el SNC, que se desencadena con un cirugía.¹⁷

Dentro de los AINEs mayormente empleado en Estomatología son: Ibuprofeno, Diclofenaco, Paracetamol, Naproxeno, Ketoprofeno, Clonixinato de Lisina, Ketorolaco.¹⁸

Ibuprofeno 400 mg con intervalos de 6 horas, el día de la ejecución.¹⁸

Diclofenaco 50 mg con intervalos de 8 horas, el día de la terapéutica.¹⁸

Paracetamol 500 mg añadiendo diclofenaco 50 mg con intervalo de 4 horas solo el primer día y intervalos de 6 horas posterior a la terapéutica.¹⁸

Naproxeno 550 mg con intervalo de 6 horas por el 1er día y el día luego a la terapéutica cada 8 horas.¹⁸

Ketoprofeno 100mg cada 12 horas.¹⁸

Clonixinato de lisina 125mg cada 8 horas, el día.¹⁸

Propósitos de la analgesia

La analgesia preventiva exhibe tres finalidades. En primer lugar, para minimizar el padecimiento agudo posterior a la afección tisular. Segundo, para impedir la modulación patológica asherida con el padecimiento del sistema nervioso central. En tercer lugar, inhibiendo la permanencia del padecimiento postoperatorio y el desarrollo de padecimiento crónico.¹⁸

Corticosteroides

Reservado para ejecuciones quirúrgicas mayormente extensas y traumáticas; estos exhiben potenciales antiinflamatorios.¹⁹

Entre los medicamentos más investigados está la Metilprednisolona (dosis de 40 mg y los 125 mg³ en una intervención elevada y dexametasona (dosis de 4 mg y 8 mg).²⁰

Los corticosteroides son medicamentos fabricados por el hombre que se parecen mucho al cortisol, una hormona que las glándulas suprarrenales producen de forma natural. Los corticosteroides a menudo se conocen con el término abreviado "esteroides". Los corticosteroides son diferentes de los compuestos esteroides relacionados con las hormonas masculinas de los que abusan algunos atletas.²⁰

Algunos medicamentos corticosteroides incluyen cortisona, prednisona y metilprednisolona. La prednisona es el tipo de esteroide más utilizado para tratar ciertas enfermedades reumatológicas (como la artritis reumatoide o el lupus). Los medicamentos esteroides están disponibles en varias formas que varían según la facilidad con que se disuelven o el tiempo que permanecen en el cuerpo. Los esteroides pueden administrarse localmente, en el lugar preciso donde existe un problema, o sistémicamente, lo que significa en todo el "sistema" o cuerpo.²⁰

Dexametasona

La dexametasona es un glucocorticoide semisintético que se absorbe rápidamente después de su administración. Las concentraciones plasmáticas elevadas se logran al cabo de 1 o 2 horas. Distribuyéndose extensamente, metabolizándose en el hígado y excretado renalmente.²¹

La dexametasona se usa para tratar afecciones como artritis, trastornos sanguíneos/hormonales, reacciones alérgicas, enfermedades de la piel, problemas oculares, problemas respiratorios, trastornos intestinales, cáncer y trastornos del sistema inmunitario. También se usa como prueba para un trastorno de la glándula suprarrenal (síndrome de Cushing). La dexametasona pertenece a una clase de medicamentos conocidos como corticosteroides. Disminuye la respuesta de su

sistema inmunológico a diversas enfermedades para reducir síntomas como la hinchazón y las reacciones de tipo alérgico.²¹

Este medicamento por vía oral según las indicaciones de su médico. Tomarlo con comida o leche para prevenir el malestar estomacal. Tomar la tableta de este medicamento con un vaso de agua (240 mililitros/8 onzas), a menos que su médico le indique lo contrario. Si está usando la forma líquida de este medicamento, medir cuidadosamente la dosis con un dispositivo/cuchara dosificadores especiales. No usar una cuchara doméstica porque es posible que no obtenga la dosis correcta. Si la toma de este medicamento es una vez al día, tomarlo por la mañana antes de las 9 de la mañana. Si está tomando este medicamento en días alternos o en otro horario además del diario, puede ser útil marcar su calendario con un recordatorio.²¹

Farmacocinética

Absorción : enteral o parenteral con buena disponibilidad. Metabolismo: hepático. Excreción: renal esencialmente, fecal escasa. Eliminación: Su vida promedio de eliminación total es de 1,8 a 5,2 horas.²¹

2.2.2. Tipos de exodoncia

La exodoncia una intervención quirúrgica que exhibe por finalidad generar la extracción o avulsión de un diente de su alvéolo por fisura de la unidad periodontal y el agrandamiento de las tablas óseas²², con mínimo traumatismo.^{23,24}

Exodoncia simple

Exhibiendo como ejecución de mínima invasión por el cual se saca los dientes erupcionado provocando mínimo trauma, padecimiento y secuelas que se exhiben a nivel óseo alveolar o tejidos colindantes.^{25,26}

Exodoncia compleja

Es aquella que no se ostenta aplicar según la técnica habitual con fórceps y elevadores, y necesita una intervención quirúrgica, con levantamiento de colgajo y/o osteotomía y/o odontosección.²⁷

Siguiendo una serie de fases como: incisión, colgajo, osteotomía, avulsión, regularización ósea, curetaje y sutura.^{28,29}

Como se puede referenciar en el los siguientes casos:

1. Dientes referidos fuera de su sitio exhibiéndose posturas diversas de modo heterotópicas y ectópicas.³⁰
2. Raíces degradadas por los pernos.³⁰
3. Fisuras de raíces de dientes en diversos niveles.³⁰
4. Raíces erupcionadas o incluidas de dientes antiguos.³⁰
5. Coronas dentaria con caries extensas y degradadas.³⁰
6. Caries sub-gingivales de los dientes.³⁰
7. Dientes donde la corona está degradada.³⁰
8. Fragilidad elevada de las piezas por reabsorciones internas y externas.³⁰
9. Anormalidades radicales de los dientes debido a su dirección, forma, número.³⁰
10. Pérdida del territorio periodontal debido anquilosis dentaria.³⁰
11. Esclerosis ósea.³⁰

Lo que provoca que una exodoncia de una diente convencional se convierta en exodoncia compleja.³¹ Agrupándose en rangos:

Pacientes con padecimientos.³¹

Examinados sin cooperación o falta de cooperación.³¹

Cuantiosas extracciones.³¹

Variantes locales.³¹

Reabsorciones de dientes tanto internas como externas.³¹

Dientes sin vitalidad y ancianos.³¹

Técnicas de exodoncia

a. Sindesmotomía.³²

b. Luxación.³²

c. Prehensión.³²

d. Tracción.³²

e. Avulsión.³²

En exodoncia compleja, abarca de incisión, desplegado de un colgajo mucoperióstico, odontosección, ya que se halla requeridamente en territorio operatorio mayormente extenso para el cual nos admite una óptima visibilidad.³³

Esta intervención se realiza de forma ambulatoria en la mayoría de casos ya sean por motivo profilácticos o terapéuticos, estudios han demostrado que se necesita un período posterior a la cirugía para que el paciente pueda retornar a su estilo de vida habitual, atravesando una serie etapas iniciando con la inflamación que da como resultado cambios estructurales y funcionales alrededor de los tejidos blandos en los que se realiza el procedimiento, que por lo general se caracteriza por dolor, edema y trismo.³⁴

2.3. Definición de términos

Prescripción analgésica: Es cuando se prescribe fármacos analgésicos aplicados para padecimientos post-quirúrgicos.⁶

Exodoncia: Exhibe por finalidad generar la extracción o avulsión de un diente de su alvéolo por la ruptura de la unidad periodontal y el agrandamiento de las tablas óseas, con mínimo traumatismo.^{22,23}

Exodoncia simple: Ejecución con mínima invasión mediante el cual se saca una pieza brotada o en proceso de erupción provocando mínimo trauma pcedimiento y secuelas.²¹

Sindesmotomía: es realizada con elevador recto y ostenta como finalidad lograr las rupturas y desprender piezas de las fibras gingivales que están contiguas a él.²⁷

Exodoncia compleja: Comprendida como aquella que no se puede aplicar según técnica habitual y requiere de un abordaje quirúrgico.²³

Farmacodinamia: Es el efecto del fármaco hacia el organismo.⁸

Farmacocinética: Es la que investiga los procesos por los cuales un medicamento esta sujeto internamente dentro del cuerpo, sus siglas son LADME.⁸

Luxación: Aplicandose con elevador, el cual puede ejecutarse por la superficie vestibular, lingual o palatina, mesial o distal del diente a extraer.²⁷

Prehensión: Aplica con fórceps, cuando las piezas ya están para extraerlo.²⁷

Tracción: Exhibe aplicarse con fórceps, sin limitarse en la fuerza, en desplazamientos habituales vestibulo - palatino o vestibulo - lingual.²⁷

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

La prescripción medicamentosa presentará asociación estadísticamente significativa al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

3.2. Variables, definiciones conceptuales

V₁ Prescripción medicamentosa

Definición conceptual: Es la recurrencia en la prescripción de fármacos analgésicos y antiinflamatorios utilizados para el malestar post-quirúrgicos.⁶

V₂ Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica

Definición conceptual: Es el tipo de intervención quirúrgica que exhibe por finalidad la exodoncia o avulsión de un diente de su alvéolo.²⁴

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
Variable 1: Prescripción medicamentosa	1: Conocimiento sobre el tipo de medicamento a prescribir. 2: Conocimiento sobre dosis a prescribir	Encuesta virtual	Cualitativa Nominal	Si: 1 No: 2
Variable 2: Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica	Según intervención quirúrgica	Simple Compleja	Cualitativa Nominal	Si: 1 No: 2

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

La investigación descriptiva que describió una población, situación o fenómeno que se estuvo estudiando.³⁵

Es no experimental porque aquella que carece de la manipulación de una variable independiente, el control de variables extrañas a través de la asignación aleatoria, o ambos.³⁵

Fue prospectivo porque se refiere a un diseño de estudio en el que la documentación de la presencia o ausencia de una exposición de interés se documenta en un período de tiempo anterior al inicio de la condición que se estudia.³⁵

Fue transversal, porque recopiló datos de muchas personas diferentes en un solo momento.³⁵

Según los niveles de investigación fue correlacional porque reveló los grados de fuerza con que se correlaciona las variables.³⁵

4.2. Diseño muestral

Población

La población fueron egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Muestra

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

Dónde:

n = Tamaño muestral

Z = Confianza 95% -> Z=1.96

p = Posibilidad de éxito (0.5)

q = Posibilidad en contra 1-p (en este caso 1 - 0.5 = 0,5)

d = Error (5%)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 384$$

La muestra fueron 384 egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas en el 2021.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas del año 2021 – I.

Egresados de ambos sexos.

Egresados que aceptaron participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Egresados que pertenecieron a otras universidades.

Egresados con problemas neurológicos.

Egresados de otras carreras de salud.

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

La técnica fue mediante una encuesta validada en la Universidad Señor de Sipán en la Escuela Profesional de Estomatología en el año 2017 y el instrumento se aplicó mediante medios sociales.

B. Procedimiento para la recolección de datos

Se elaboró un registro virtual en la plataforma de fichas de google donde registró en la primera fracción el consentimiento informado y posterior la filiación como: código de la alumno, sexo y edad.

Luego de haber especificado el modo de llenado de la ficha fue enviado por Facebook, WhatsApp, Instagram, correo electrónico etc.

Esta hoja de registro presentó un cuadro en el que se marcó con una X lo que el egresado utilizó con frecuencia para realizar su prescripción medicamentosa escogiendo entre antiinflamatorios como:

Paracetamol

Ibuprofeno

Ketorolaco

Diclofenaco sódico

Naproxeno sódico

Clonixinato de lisina

También se mencionó corticoides como:

Dexametasona

Del cual fue de fármaco de uso común que se prescribió en la práctica diaria, con sus respectivos, y a su vez se registró el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica como:

Exodoncia simple.

Exodoncia compleja.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Aplicandose SPSS Statistic 25, donde los datos y gráficos distribuidos interpretan resultados y corroboran hipótesis utilizandose pruebas como Chi cuadrado de Pearson.

4.5. Aspectos éticos

Aplicaron las normativas definidas por código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú.

En contexto a las normativas éticas no se infringió los datos, resguardando la privacidad de los datos personales.

Respetandose el consentimiento informado de los colaboradores donde no abarca ningún perjuicio.

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc

Tabla N° 1

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo

	Sexo	
	n	%
Femenino	225	58,6
Masculino	159	41,4
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple
%: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un porcentaje superior en el sexo femenino con 58,6%.

Gráfico N° 1

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo

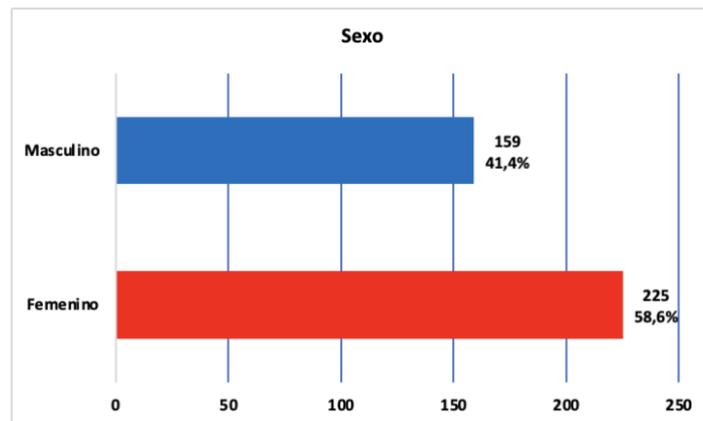


Tabla N° 2

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad

	Edad agrupada	
	n	%
25 - 31 años	126	32,8
32 - 38 años	177	46,1
39- 45 años	66	17,2
46 - 52 años	15	3,9
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple
%: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un porcentaje superior de 46,1% entre las edades de 32 - 38 años.

Gráfico N° 2

Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad

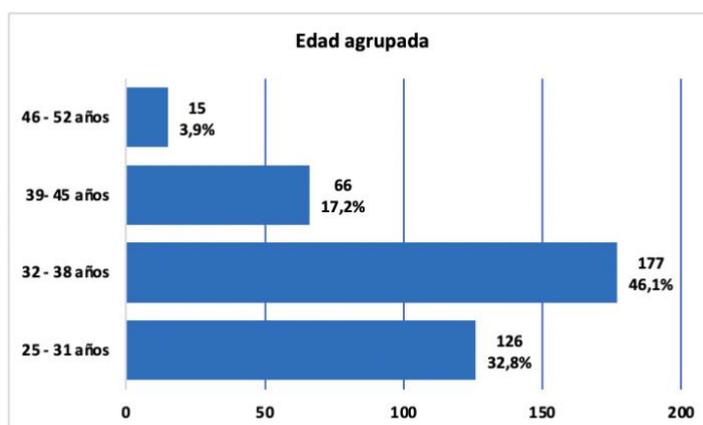


Tabla N° 3

Prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021

Prescripción medicamentosa		
	n	%
No	102	26,6
Si	282	73,4
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple
%: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un porcentaje superior de 73,4% si presenta prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica.

Gráfico N° 3

Prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021

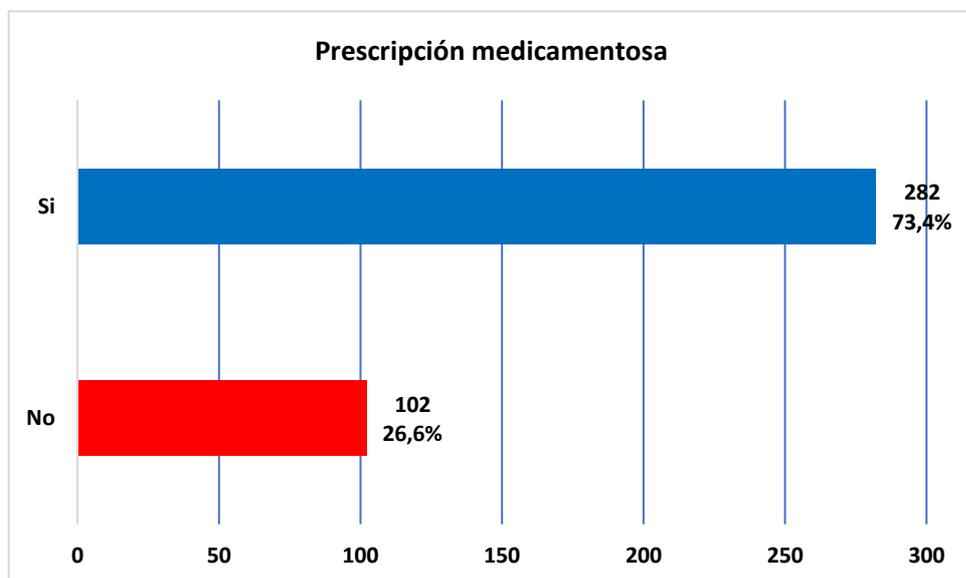


Tabla N° 4

Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021

Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica		
	n	%
Compleja	60	15,6
Simple	324	84,4
Total	384	100,0

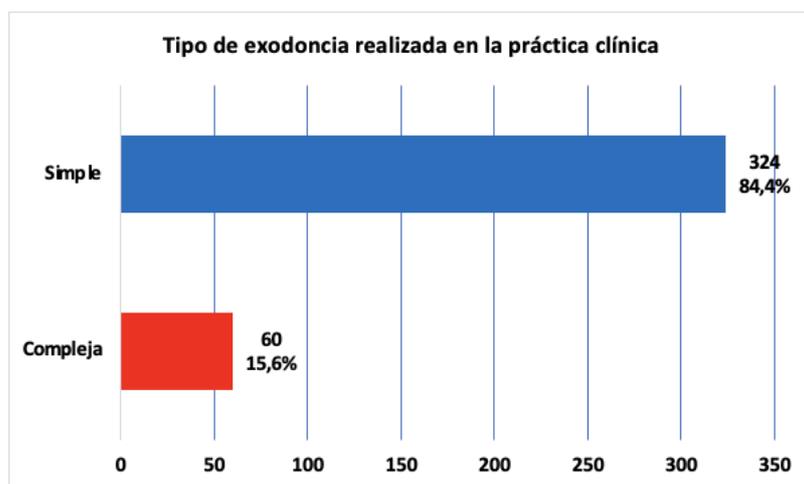
n: Frecuencia absoluta simple
 %: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Visualizamos un porcentaje superior de 84,4% presenta exodoncia simple realizada en la práctica clínica.

Gráfico N° 4

Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021



5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Tabla N° 5

Prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo

		Sexo					
		Femenino		Masculino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Prescripción medicamentosa	No	72	18,8	30	7,8	102	26,6
	Si	153	39,8	129	33,6	282	73,4
Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica	Compleja	27	7	33	8,6	60	15,6
	Simple	198	51,6	126	32,8	324	84,4
Prueba chi2				p=0,004		p=0,020	

Fuente: propia del investigador

En la prescripción medicamentosa es dependiente al sexo ($p=0,004$); mostrando un mayor porcentaje de 39,8% que, si presenta prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica en el sexo femenino. A continuación, observamos la variable de estudio el tipo de exodoncia es dependiente al sexo ($p=0,020$); sin embargo, muestra un elevado porcentaje de 51,6% en exodoncia simple realizada en la práctica clínica en el sexo femenino.

Tabla N° 6

Prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad

		Edad agrupada								Total	
		25 - 31 años		32 - 38 años		39- 45 años		46 - 52 años			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Prescripción medicamentosa	No	50	13,0	39	10,2	11	2,9	2	0,5	102	26,6
	Si	76	19,8	138	35,9	55	14,3	13	3,4	282	73,4
Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica	Compleja	33	8,6	16	4,2	9	2,3	2	0,5	60	16
	Simple	93	24,2	161	41,9	57	14,8	13	3,4	324	84,4
Prueba chi ²								p=0,014		p=0,001	

Fuente: propia del investigador

La prescripción medicamentosa es dependiente a la edad ($p=0,014$); mostrando un elevado porcentaje de 35,9% que, si presenta prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica entre las edades de 32 – 38 años. A continuación, observamos la variable de estudio el tipo de exodoncia es dependiente a la edad ($p=0,001$); mostrando un elevado porcentaje de 41,9% en exodoncia simple realizada en la práctica clínica entre las edades de 32 – 38 años.

5.3. Comprobación de hipótesis

Tabla N° 7

Comprobación de prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Prescripción medicamentosa - Tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica	5,051 ^a	0,025

Prueba chi²

Fuente propia del investigador

En contexto al chi cuadrado, hay asociación entre prescripción medicamentosa y el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, donde ($p < 0,05$).

5.4. Discusión

En los resultados observamos que la prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica presentó un mayor porcentaje de 73,4% que si presenta prescripción medicamentosa en la práctica clínica. Mientras que el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica presentó un mayor porcentaje de 84,4% en exodoncia simple realizada en la práctica clínica. En referencia al sexo visualizamos que presentó relación estadísticamente significativa con la prescripción medicamentosa ($p=0,004$); presentando un mayor porcentaje de 39,8% que si presenta prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica en el sexo femenino. Luego visualizamos que el tipo de exodoncia también presentó relación estadísticamente significativa con el sexo ($p=0,020$); presentando un mayor porcentaje de 51,6% en exodoncia simple realizada en la práctica clínica en el sexo femenino. Al ejecutar chi cuadrado, subiste asociación entre prescripción medicamentosa y el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica hallamos ($p < 0,05$) y se acepta la relación entre ellos. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre la prescripción medicamentosa asociada al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

En los resultados observamos que la prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica presentó un mayor porcentaje de 73,4% que si prescriben medicamentosamente en la práctica clínica diferenciándose con el investigador **Da Silveira A. (2019)** Brasil; donde en los resultados la prevalencia de automedicación fue 15% después de la cirugía.¹ También se diferencia con el autor **Hernández V. (2019)** Colombia; donde en los resultados el 53,1% de los fármacos recetados fueron antiinflamatorios no esteroideos (AINE) no selectivos.²

Mientras que en nuestro estudio el tipo de exodoncia fue factor fundamental para la automedicación siendo semejante al autor **Da Silveira A. (2019)** Brasil; donde la extracción dentaria fue un factor relevante para la automedicación.¹

Mientras que el tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica presentó un mayor porcentaje de 84,4% en exodoncia simple realizada en la práctica clínica. Teniendo proximidad con el autor **Hernández V. (2019)** Colombia; donde el 84% de todas las intervenciones fueron extracciones quirúrgicas de terceros molares.² A su vez discrepa con el autor **Vigo N. (2017)** Amazonas; la terapia medicamentosa particular luego de una extracción sencilla mas aplicada por los estomatólogos con 26.08%.⁴ También discrepa con el autor **Jauregui G. (2019)** Trujillo; En los resultados el 5.3% de estomatólogos recetan analgésicos preoperatorios en una extracción sencilla.

En nuestro estudio presentó un mayor porcentaje de 35,9% que, si presenta prescripción medicamentosa realizada en la práctica clínica entre las edades de 32 – 38 años diferenciándose con los autores **Karthikeyan H, Abhinav R, and Visalakshi R. (2020)** India; en los resultados los pacientes de mediana edad en el grupo de edad de 21 a 60 años se les prescribió Paracetamol como el primer analgésico de elección para el dolor dental postoperatorio.³

En exodoncia compleja fue 15,6% discrepando con el autor **Jauregui G. (2019)** Trujillo; donde 91.2% recetan analgésicos en extracciones de terceros molares incluidos.⁵

CONCLUSIONES

La prescripción medicamentosa esta asociada significativamente al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica por egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas en mayor porcentaje si realizan prescripción medicamentosa en la práctica clínica – 2021.

El tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica es exodoncia simple en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

La prescripción medicamentosa esta asociada significativamente al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica en el sexo femenino de los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

La prescripción medicamentosa esta asociada significativamente al tipo de exodoncia realizada en la práctica clínica en las edades de 32 - 38 años de los egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

RECOMENDACIONES

Realizar estudios para evaluar el conocimiento sobre prescripción farmacológica post exodoncia en profesionales de estomatología.

Desarrollar investigaciones para analizar el efecto clínico antiinflamatorio de los AINEs en el dolor dental agudo y crónico por profesionales en estomatología.

Ejecutar investigaciones para determinar la medicación analgésica posquirúrgica en exodoncias simples y complejas de los cirujanos dentistas.

Desarrollar estudios para determinar la frecuencia de los fármacos más prescritos para exodoncias y su evaluar su adherencia farmacológica en el tiempo postquirúrgico por cirujanos dentistas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Da Silveira A. et al. Self-medication in pre-and postoperative conditions in tooth extraction. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*. 2019, 5 (1): 1-10.
2. Hernández V. et al. Uso de analgésicos y antiinflamatorios en un servicio de cirugía bucal en Medellín 2013-2015. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*. 2019, 30(2): 1- 10.
3. Karthikeyan H, Abhinav R, and Visalakshi R. Preference of analgesic drug for pain control following extraction of teeth a retrospective study. *Journal of Contemporary Issues in Business and Government*. 2020, 26 (2): 387 - 393.
4. Vigo N. *Terapia farmacológica más utilizada para el control del dolor e inflamación post exodoncia por los cirujanos dentistas Chachapoyas 2017.* [Internet] [Tesis] Universidad Sapiense, 2017.
5. Jauregui G. *Frecuencia de la prescripción de analgésicos preoperatorios en exodoncias de los Cirujanos Dentistas del distrito de Trujillo, 2019* [Internet] [Tesis] Universidad Católica de Chimbote, 2019.
6. Millones P. 2014. *Evaluación de los tratamientos farmacológicos en odontología* [Proyecto línea de investigación]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015
7. Jayadev M. Karunakar P. Vishwanath B. Soumya S. Siddhartha C. Chaitanya B. Knowledge and Pattern of Antibiotic and Non-Narcotic Analgesic Prescription for Pulpal and Periapical Pathologies- A Survey among Dentists. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2014; 8(7): 10-14
8. Hernandez J, Moreno C. *Medicina del dolor*. 1era ed, Bogotá: Centro de editorial Universidad del Rosario, 2005
9. Brennan J. Pathophysiology of postoperative pain. *Pain*. 2011; 152(1):33-4
10. Trlpathl K. *Farmacología en Odontología. Fundamentos*. Argentina: Editorial Panamericana. 2008.
11. Hargreaves K, Seltzer s. *Pharmacological control of dental pain*. 1st ed. Chicago: Quintessence Publishing Co.; 2002, 1(1): 205-226.
12. Barrera M, Roxana G. Patrón de prescripción de analgésicos para el control del dolor en endodoncia. *Revista de la Facultad de Odontología*. 2018, 12 (1): 1.10.

13. Sigron GR, Pourmand PP, Mache B, Stadlinger B, Locher MC. The most common complications after wisdom-tooth removal: Part 1: A retrospective study of 1,199 cases in the mandible. *Swiss Dent J.* 2014;124:1042–46. 1052–56.
14. Teater D. Evidence for the efficacy of pain medications. Washington, DC: National Safety Council, 2015.
15. García J. Manejo básico del dolor agudo y crónico. *Anestesia en México.* 2017, 29 (1): 77 - 85.
16. Pérez A., López A, Grau I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES).: Consideraciones para su uso estomatológico. *Revista Cubana de Estomatología.* 2002, 39 (2): 119 - 138.
17. Echevarría A. Preemptive analgesia versus analgesia preventiva. *Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación.* 2012, 11 (1): 37 - 47.
18. Zamudio R. Fármacos en el control del dolor e inflamación post exodoncia simple y quirúrgica utilizadas por odontólogos que ejercen en Trujillo. [Internet] [tesis] Universidad Nacional de Trujillo, 2013.
19. Manrique J, Chávez B, Manrique Chavez J. Glucocorticoides como profiláctico antiinflamatorio en cirugía de terceras molares inferiores. *Rev. Estomatol Herediana.* 2013; 23(4):193 - 9.
20. Tripathi. *Farmacología en Odontología* Buenos Aire, Argenta: Panamericana; 2014.
21. Paucar A. Efecto clínico antiinflamatorio de la dexametasona vía oral previo a la cirugía del tercer molar inferior impactado en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2018. [Internet] [tesis] Universidad Nacional del Altiplano, 2018.
22. Raspall G. *Cirugía Oral*, España: editorial médica Panamericana; 2006. 2(4):99-143.
23. Beltrán C. Técnicas de incision y colgajo en cirugía bucal. Diss. Universidad de Guayaquil Facultad Piloto de Odontología. Escuela de Postgrado Dr. José Apolo Pineda. [Internet] [Tesis] Universidad de Guayaquil, 2010
24. Lopez Z. Complicaciones más frecuentes en la exodoncia. *Convención salud.* 2012, 1(1):1-15.
25. Universidad de Antioquia. *Guia de exodoncia simple.* 2014. (Consultado , 02 de Abril del 2021) Disponible en: http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/pluginfile.php/141224/mod_reso

- urce/content/0/Protocolos_y_guias_de_atencion/GUIA_DE_EXODONCIA_SIMPLE.gemma.pdf. Accessed , Oct, 2017.
26. Aguilera S, Bernal C, Moreno J. Guía de Practica Clínica en Salud Oral - Cirugía Basica. Secretaria Distrital de Salud. 2009, 1(1):81 - 116.
 27. Gay C, Berini L. Tratado de cirugía bucal. Ed. Ergon. Barcelona: 2003.
 28. Aguilera S, Bernal C, Moreno J. Guía de Practica Clínica en Salud Oral - Cirugía Basica. Secretaria Distrital de Salud. 2009, 1(1):81 - 116.
 29. Lopez Z. Complicaciones más frecuentes en la exodoncia. Convención salud. 2012, 1(1):1-15.
 30. Graos K, Perea M. Medicación analgésica posquirúrgica en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología Pediátrica de la Clínica Estomatológica Central Cayetano Heredia 2000-2004. [internet] 2007. [citado el 6 de noviembre del 2016].
 31. Hupp J. Cirugía Oral y Maxilofacial Contemporanea Barcenola: Elsevier; 2014.
 32. Palma SK. Exodoncias Complejas y su relación con el dolor postquirúrgico. [tesis]. Manabí (Ecuador): Universidad San Gregorio dePortoviejo. Unidad académica de Salud; 2012.
 33. Vásquez I. Uso de AINES en extracciones de terceros molares en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía de la Facultad Piloto de Odontología. [Internet] [Tesis] Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología, 2015.
 34. Ibikunle AA, Adeyemo WL. Oral health-related quality of life following third molar surgery with or without application of ice pack therapy. Oral Maxillofac Surg [Internet]. 2016;20(3):239–47.
 35. Hernández R. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill. México, D.F., [Internet] 2001, [Citado 18 de Octubre del 2020] 1(1): 52 - 134. Disponible en: <https://dspace.scz.ucb.edu.bo>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Consentimiento informado



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Fecha: _____

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la Bachiller Llancari Alvaro Mericel Emerita de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOSA ASOCIADA AL TIPO DE EXODONCIA REALIZADA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA POR EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021”** y además me ha informado sobre la importancia de la veracidad de mis respuestas para su estudio. Así mismo que el manejo de la información obtenida es con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 929573498.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación aceptó en señal de conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

ANEXO N° 2: Ficha de recolección de datos



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

El cuestionario es totalmente anónimo con preguntas claras y concisas. Se agradece su gentil colaboración.

Sexo: **Edad:** **Código de la Unniversidad:**

Correo:

AINEs							Corticoides		Exodoncia	
Paracetamol	Ibuprofeno	Ketorolaco	Diclofenaco sódico	Naproxeno sódico	Clonixinato de lisina	Otros	Dexametasona	Otro	Simple	Compleja

Fuente: Figueroa M. Frecuencia de prescripción farmacológica post exodoncia en la clínica de estomatología de la Universidad Señor de Sipán en el periodo 2016-2017. [Internet] [Tesis] Universidad Señor de Sipán, 2017.

ANEXO N° 3: Base de datos

A	B	C	D	E	F	G	H
n	Código de la universidad (Correo institucional	Sexo	Edad	Aines	Corticoides	Exodoncia
1	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Paracetamol	Dexametasona	Compleja
2	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
3	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
4	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Ketorolaco	Otro	Simple
5	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Paracetamol	Dexametasona	Simple
6	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
7	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ibuprofeno	Otro	Simple
8	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
9	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Paracetamol	Otro	Simple
10	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
11	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple
12	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Naproxeno só	Otro	Simple
13	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
14	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Otros	Otro	Simple
15	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
16	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Paracetamol	Otro	Compleja
17	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
18	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
19	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
20	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Diclofenaco s	Otro	Simple
21	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Masculino	26	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
22	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
23	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Paracetamol	Otro	Simple
24	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
25	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Naproxeno só	Otro	Simple
26	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
27	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Paracetamol	Dexametasona	Simple
28	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Ketorolaco	Otro	Simple
29	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
30	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
31	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Paracetamol	Dexametasona	Simple
32	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
33	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Naproxeno só	Otro	Simple
34	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
35	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Ibuprofeno	Dexametasona	Compleja
36	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Paracetamol	Dexametasona	Simple
37	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Ketorolaco	Otro	Simple
38	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
39	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
40	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
41	2017131678	2017131678@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Paracetamol	Otro	Simple
42	2017109825	2017109825@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Clonixinato d	Dexametasona	Compleja
43	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Otro	Simple

A	B	C	D	E	F	G	H
44	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
45	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
46	2014130283	2014130283@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Naproxeno só	Otro	Simple
47	2012122019	2012122019@alu.uap.edu.pe	Masculino	26	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
48	2013209378	2013209378@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
49	2006201845	2006201845@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Ketorolaco	Otro	Simple
50	2017208430	2017208430@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Paracetamol	Dexametasona	Compleja
51	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Masculino	43	Diclofenaco sc	Dexametasona	Compleja
52	2016113031	2016113031@alu.uap.edu.pe	Femenino	44	Otros	Dexametasona	Simple
53	2016227870	2016227870@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
54	2013137827	2013137827@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Ketorolaco	Otro	Simple
55	2012155151	2012155151@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Otros	Dexametasona	Simple
56	2018101833	2018101833@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
57	2016123199	2016123199@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Clonixinato d	Otro	Simple
58	2015114672	2015114672@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
59	2014109574	2014109574@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
60	2012223719	2012223719@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
61	2016149850	2016149850@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Clonixinato d	Dexametasona	Compleja
62	2010162046	2010162046@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Ketorolaco	Otro	Simple
63	2018118629	2018118629@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Paracetamol	Dexametasona	Simple
64	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
65	2015157749	2015157749@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
66	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ketorolaco	Otro	Simple
67	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Masculino	46	Paracetamol	Dexametasona	Simple
68	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
69	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Ibuprofeno	Otro	Simple
70	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Masculino	47	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
71	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Paracetamol	Otro	Simple
72	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
73	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Diclofenaco sc	Dexametasona	Simple
74	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Naproxeno só	Otro	Simple
75	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	48	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
76	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	43	Otros	Otro	Simple
77	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
78	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	44	Paracetamol	Otro	Simple
79	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
80	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
81	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
82	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Diclofenaco sc	Otro	Simple
83	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
84	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
85	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Paracetamol	Otro	Simple
86	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
87	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	39	Naproxeno só	Otro	Simple

A	B	C	D	E	F	G	H
88	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
89	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Paracetamol	Dexametasona	Simple
90	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ketorolaco	Otro	Simple
91	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
92	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
93	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Paracetamol	Dexametasona	Simple
94	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
95	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	49	Naproxeno só	Otro	Simple
96	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
97	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
98	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Femenino	50	Paracetamol	Dexametasona	Simple
99	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Masculino	43	Ketorolaco	Otro	Simple
100	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
101	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Naproxeno só	Dexametasona	Compleja
102	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
103	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Paracetamol	Otro	Simple
104	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Clonixinato d	Dexametasona	Simple
105	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Otro	Simple
106	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
107	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
108	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Naproxeno só	Otro	Simple
109	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
110	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
111	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Ketorolaco	Otro	Simple
112	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Paracetamol	Dexametasona	Simple
113	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Diclofenaco s	Dexametasona	Compleja
114	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Otros	Dexametasona	Simple
115	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
116	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Ketorolaco	Otro	Simple
117	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Masculino	26	Otros	Dexametasona	Simple
118	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
119	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Clonixinato d	Otro	Simple
120	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
121	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
122	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
123	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Clonixinato d	Dexametasona	Compleja
124	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Ketorolaco	Otro	Simple
125	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Paracetamol	Dexametasona	Simple
126	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
127	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
128	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Ketorolaco	Otro	Simple
129	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Paracetamol	Dexametasona	Simple
130	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
131	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Ibuprofeno	Otro	Simple

A	B	C	D	E	F	G	H
132	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
133	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Paracetamol	Otro	Simple
134	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
135	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple
136	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Naproxeno só	Otro	Simple
137	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
138	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Otros	Otro	Simple
139	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
140	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Paracetamol	Otro	Compleja
141	2017131678	2017131678@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
142	2017109825	2017109825@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
143	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
144	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Diclofenaco s	Otro	Simple
145	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
146	2014130283	2014130283@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
147	2012122019	2012122019@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Paracetamol	Otro	Simple
148	2013209378	2013209378@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
149	2006201845	2006201845@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Naproxeno só	Otro	Simple
150	2017208430	2017208430@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
151	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Paracetamol	Dexametasona	Simple
152	2016113031	2016113031@alu.uap.edu.pe	Femenino	43	Ketorolaco	Otro	Simple
153	2016227870	2016227870@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
154	2013137827	2013137827@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
155	2012155151	2012155151@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Paracetamol	Dexametasona	Simple
156	2018101833	2018101833@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
157	2016123199	2016123199@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Naproxeno só	Otro	Simple
158	2015114672	2015114672@alu.uap.edu.pe	Femenino	44	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
159	2014109574	2014109574@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Ibuprofeno	Dexametasona	Compleja
160	2012223719	2012223719@alu.uap.edu.pe	Femenino	39	Paracetamol	Dexametasona	Simple
161	2016149850	2016149850@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Ketorolaco	Otro	Simple
162	2010162046	2010162046@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
163	2018118629	2018118629@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
164	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
165	2015157749	2015157749@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Paracetamol	Otro	Simple
166	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Clonixinato d	Dexametasona	Compleja
167	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Masculino	51	Ketorolaco	Otro	Simple
168	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
169	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
170	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Masculino	52	Naproxeno só	Otro	Simple
171	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
172	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
173	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Ketorolaco	Otro	Simple
174	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Paracetamol	Dexametasona	Compleja
175	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	46	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple

A	B	C	D	E	F	G	H
175	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	46	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple
176	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	42	Otros	Dexametasona	Simple
177	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
178	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	46	Ketorolaco	Otro	Simple
179	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Otros	Dexametasona	Simple
180	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
181	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Clonixinato d	Otro	Simple
182	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
183	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
184	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
185	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Clonixinato d	Dexametasona	Simple
186	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Otro	Simple
187	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Paracetamol	Dexametasona	Simple
188	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
189	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
190	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Ketorolaco	Otro	Compleja
191	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Paracetamol	Dexametasona	Simple
192	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
193	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Ibuprofeno	Otro	Simple
194	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
195	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	47	Paracetamol	Otro	Simple
196	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
197	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple
198	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Femenino	48	Naproxeno só	Otro	Simple
199	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
200	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Masculino	43	Otros	Otro	Simple
201	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
202	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Paracetamol	Otro	Compleja
203	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
204	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
205	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
206	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Diclofenaco s	Otro	Simple
207	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
208	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
209	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Paracetamol	Otro	Simple
210	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
211	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Naproxeno só	Otro	Simple
212	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	25	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
213	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Paracetamol	Dexametasona	Simple
214	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ketorolaco	Otro	Simple
215	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
216	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
217	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Paracetamol	Dexametasona	Simple
218	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Simple

A	B	C	D	E	F	G	H
219	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Naproxeno só	Otro	Simple
220	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
221	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
222	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Paracetamol	Dexametasona	Simple
223	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Ketorolaco	Otro	Simple
224	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
225	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Naproxeno só	Dexametasona	Compleja
226	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
227	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Paracetamol	Otro	Simple
228	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Clonixinato d	Dexametasona	Simple
229	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Ketorolaco	Otro	Simple
230	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
231	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
232	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Naproxeno só	Otro	Simple
233	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
234	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
235	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Ketorolaco	Otro	Simple
236	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Paracetamol	Dexametasona	Compleja
237	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple
238	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Otros	Dexametasona	Simple
239	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
240	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Ketorolaco	Otro	Simple
241	2017131678	2017131678@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Otros	Dexametasona	Simple
242	2017109825	2017109825@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
243	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Clonixinato d	Otro	Simple
244	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
245	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
246	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
247	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Clonixinato d	Dexametasona	Simple
248	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Ketorolaco	Otro	Simple
249	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Paracetamol	Dexametasona	Compleja
250	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
251	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
252	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ketorolaco	Otro	Simple
253	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Paracetamol	Dexametasona	Simple
254	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
255	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ibuprofeno	Otro	Simple
256	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
257	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Paracetamol	Otro	Simple
258	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
259	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple
260	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Naproxeno só	Otro	Simple
261	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
262	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Otros	Otro	Simple

A	B	C	D	E	F	G	H
263	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
264	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Paracetamol	Otro	Simple
265	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
266	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
267	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	37	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
268	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	38	Diclofenaco se	Otro	Simple
269	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
270	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
271	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Paracetamol	Otro	Simple
272	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
273	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Naproxeno só	Otro	Simple
274	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
275	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Paracetamol	Dexametasona	Simple
276	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Ketorolaco	Otro	Simple
277	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
278	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
279	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Paracetamol	Dexametasona	Simple
280	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
281	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Naproxeno só	Otro	Simple
282	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
283	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
284	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Paracetamol	Dexametasona	Simple
285	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Ketorolaco	Otro	Simple
286	2017131078	2017131078@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
287	2017101825	2017101825@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Naproxeno só	Dexametasona	Compleja
288	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
289	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Paracetamol	Otro	Simple
290	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Clonixinato d	Dexametasona	Simple
291	2014130283	2014130283@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Ketorolaco	Otro	Simple
292	2012122019	2012122019@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
293	2013209378	2013209378@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
294	2006201845	2006201845@alu.uap.edu.pe	Masculino	43	Naproxeno só	Otro	Simple
295	2017208430	2017208430@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
296	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Naproxeno só	Dexametasona	Compleja
297	2016113031	2016113031@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Ketorolaco	Otro	Simple
298	2016227870	2016227870@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Paracetamol	Dexametasona	Simple
299	2013137827	2013137827@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Diclofenaco se	Dexametasona	Simple
300	2012155151	2012155151@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Otros	Dexametasona	Simple
301	2018101833	2018101833@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
302	2016123199	2016123199@alu.uap.edu.pe	Masculino	31	Ketorolaco	Otro	Simple
303	2015114672	2015114672@alu.uap.edu.pe	Femenino	39	Otros	Dexametasona	Simple
304	2014109574	2014109574@alu.uap.edu.pe	Masculino	40	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
305	2012223719	2012223719@alu.uap.edu.pe	Femenino	41	Clonixinato d	Otro	Simple
306	2016149850	2016149850@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Simple

A	B	C	D	E	F	G	H
307	2010162046	2010162046@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
308	2018118629	2018118629@alu.uap.edu.pe	Masculino	33	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
309	2014130101	2014130101@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Clonixinato d	Dexametasona	Compleja
310	2015157749	2015157749@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Ketorolaco	Otro	Simple
311	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Paracetamol	Dexametasona	Simple
312	2006101981	2006101981@alu.uap.edu.pe	Masculino	49	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
313	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
314	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Ketorolaco	Otro	Compleja
315	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Masculino	50	Paracetamol	Dexametasona	Simple
316	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
317	2006136106	2006136106@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Ibuprofeno	Otro	Simple
318	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
319	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	43	Paracetamol	Otro	Simple
320	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
321	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	44	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple
322	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Naproxeno só	Otro	Simple
323	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	45	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
324	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Otros	Otro	Simple
325	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
326	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Paracetamol	Otro	Compleja
327	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
328	2016114104	2016114104@alu.uap.edu.pe	Femenino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
329	2014139999	2014139999@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
330	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Diclofenaco s	Otro	Simple
331	2006134152	2006134152@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
332	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	40	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
333	2007107537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Paracetamol	Otro	Simple
334	2016103801	2016103801@alu.uap.edu.pe	Masculino	51	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
335	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Naproxeno só	Otro	Simple
336	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
337	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	42	Paracetamol	Dexametasona	Simple
338	2016120272	2016120272@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Ketorolaco	Otro	Simple
339	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	34	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
340	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja
341	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Masculino	43	Paracetamol	Dexametasona	Simple
342	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
343	2004172648	2004172648@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Naproxeno só	Otro	Simple
344	2006164337	2006164337@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Ketorolaco	Dexametasona	Simple
345	2014130494	2014130494@alu.uap.edu.pe	Masculino	45	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple
346	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	52	Paracetamol	Dexametasona	Simple
347	2006101780	2006101780@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ketorolaco	Otro	Simple
348	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Naproxeno só	Dexametasona	Simple
349	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Naproxeno só	Dexametasona	Compleja
350	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Ketorolaco	Dexametasona	Simple

A	B	C	D	E	F	G	H	
351	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Paracetamol	Otro	Simple	
352	2006136111	2006136111@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Clonixinato d	Dexametasona	Simple	
353	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Otro	Simple	
354	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Naproxeno só	Dexametasona	Simple	
355	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja	
356	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	35	Naproxeno só	Otro	Simple	
357	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Ibuprofeno	Dexametasona	Simple	
358	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	50	Naproxeno só	Dexametasona	Simple	
359	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	36	Ketorolaco	Otro	Simple	
360	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	29	Paracetamol	Dexametasona	Compleja	
361	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple	
362	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Otros	Dexametasona	Simple	
363	2016119504	2016119504@alu.uap.edu.pe	Femenino	31	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja	
364	2014130363	2014130363@alu.uap.edu.pe	Femenino	25	Ketorolaco	Otro	Simple	
365	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Otros	Dexametasona	Simple	
366	2006134932	2006134932@alu.uap.edu.pe	Masculino	28	Ketorolaco	Dexametasona	Simple	
367	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Clonixinato d	Otro	Simple	
368	2007145537	2007145537@alu.uap.edu.pe	Masculino	32	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja	
369	2016103331	2016103331@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Ketorolaco	Dexametasona	Simple	
370	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Masculino	34	Ketorolaco	Dexametasona	Simple	
371	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	35	Clonixinato d	Dexametasona	Simple	
372	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	36	Ketorolaco	Otro	Simple	
373	2016123272	2016123272@alu.uap.edu.pe	Masculino	29	Paracetamol	Dexametasona	Compleja	
374	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Masculino	44	Ketorolaco	Dexametasona	Simple	
375	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Masculino	37	Naproxeno só	Dexametasona	Simple	
376	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Femenino	38	Ketorolaco	Otro	Simple	
377	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Masculino	41	Paracetamol	Dexametasona	Simple	
378	2004173648	2004173648@alu.uap.edu.pe	Masculino	30	Ketorolaco	Dexametasona	Simple	
379	2006161337	2006161337@alu.uap.edu.pe	Femenino	26	Ibuprofeno	Otro	Simple	
380	2014130414	2014130414@alu.uap.edu.pe	Femenino	27	Ketorolaco	Dexametasona	Simple	
381	2014126917	2014126917@alu.uap.edu.pe	Masculino	39	Paracetamol	Otro	Simple	
382	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Femenino	32	Ketorolaco	Dexametasona	Compleja	
383	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Femenino	28	Diclofenaco s	Dexametasona	Simple	
384	2003171647	2003171647@alu.uap.edu.pe	Femenino	33	Naproxeno só	Otro	Simple	