



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Prescripción farmacológica post cirugías de estudiantes de  
Estomatología de una universidad**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Cirujano Dentista

**AUTOR:**

Villacorta Martinez, Angelica Lucia (orcid.org/000-0002-8096-8155)

**ASESOR:**

Dr. Rojas Orteaga, Raul Antonio (orcid.org/0000-0002-0165-7501)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

En cada etapa de mi vida, la presencia de mi madre ha sido determinante y fundamental. El apoyo constante, así como el amor y su ternura, moldearon mi espíritu para ser una persona exitosa.

Dedico esta tesis también a mi Padre y hermanos, fuente inagotable de apoyo y aliento, por estar siempre allí, en los días soleados y las noches más frías.

## **Agradecimiento**

Agradezco a mis padres, por el apoyo incondicional que me han brindado y me ha permitido cumplir mis metas y objetivos, personales, académicos y profesionales. A mis padres les debo la energía para afrontar la vida con alegría y esperanza.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RAUL ANTONIO ROJAS ORTEGA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "PRESCRIPCION FARMACOLOGICA POST CIRUGIAS DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD", cuyo autor es VILLACORTA MARTINEZ ANGELICA LUCIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 17 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RAUL ANTONIO ROJAS ORTEGA <b>DNI:</b> 07761772 <b>ORCID:</b> 000-0002-0165-7501	Firmado electrónicamente por: RROJASOR el 24-07- 2023 11:59:15

Código documento Trilce: TRI - 0597239



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, VILLACORTA MARTINEZ ANGELICA LUCIA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "PRESCRIPCION FARMACOLOGICA POST CIRUGIAS DE ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
VILLACORTA MARTINEZ ANGELICA LUCIA : 46901340 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8096-8155	Firmado electrónicamente por: ALVILLACORTA el 28- 07-2023 14:23:23

Código documento Trilce: INV - 1331206

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor .....	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I INTRODUCCIÓN.....	1
II MARCO TEÓRICO.....	4
III METODOLOGÍA.....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2 Variables y operacionalización.....	13
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5 Procedimientos .....	15
3.6 Método de análisis de datos .....	16
3.7 Aspectos éticos.....	16
IV RESULTADOS .....	17
V DISCUSIÓN.....	23
VI CONCLUSIONES.....	26
VII RECOMENDACIONES .....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS .....	36

## Índice de tablas

<i>Tabla 1. Frecuencia de la prescripción farmacológica post cirugías .....</i>	<i>17</i>
<i>Tabla 2. Prescripción farmacológica según el tipo de exodoncia. ....</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 3. Frecuencia de la prescripción farmacológica según la vía de administración .....</i>	<i>19</i>
<i>Tabla 4. Frecuencia de la prescripción de AINES según el tipo de exodoncia.....</i>	<i>20</i>
<i>Tabla 5. Frecuencia de la prescripción de antibióticos según el tipo de exodoncia .....</i>	<i>21</i>
<i>Tabla 6. Frecuencia de la prescripción de corticoides según el tipo de exodoncia .....</i>	<i>22</i>

## Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar la frecuencia de la prescripción farmacológica post cirugías de estudiantes de estomatología de una universidad privada. Fue un estudio descriptivo, transversal observacional y retrospectivo que contó con una población de 1072 historias clínicas, evaluándose una muestra de 344 historias clínicas de la Clínica Odontológica de la Universidad comprendidas entre los años 2017 al 2019, a través de revisión documental y aplicación de ficha de recolección de datos. Según los resultados: AMOXICILINA 500 mg fue el medicamento como mayor frecuencia de prescripción farmacológica con 66.57, seguido por NAPROXENO 550 mg con 25.69%, luego PARACETAMOL con 24.31% y los fármacos de menor frecuencia fueron METAMIZOL 500mg, CLARITROMICINA 500mg, METRONIDAZOL 500mg. Se concluyó que los fármacos prescritos post cirugía con mayor frecuencia en tratamiento odontológicos fueron los Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), entre ellos el de mayor frecuencia en exodoncias simples fue Naproxeno Sódico y para exodoncias complejas fue Ketorolaco y el antibiótico prescrito con mayor frecuencia fue amoxicilina de 500mg y se utilizó la vía de administración oral con mayor frecuencia. El Corticoide por elección en el tratamiento de exodoncias simples y complejas fue Dexametasona.

**Palabras Clave:** Prescripción de medicamentos, cirugía bucal, estudiantes de Odontología.



## Abstract

The objective of this research was to determine the frequency of post-surgery pharmacological prescription of stomatology students of a private university. It was a descriptive, cross-sectional observational and retrospective study that had a population of 1072 clinical records, evaluating a sample of 344 clinical records of the Dental Clinic of the University comprised between the years 2017 to 2019, through documentary review and application of data collection form. According to the results: AMOXICILLIN 500 mg was the drug with the highest frequency of pharmacological prescription with 66.57, followed by NAPROXEN 550 mg with 25.69%, then PARACETAMOL with 24.31% and the drugs with the lowest frequency were METAMIZOL 500mg, CLARITROMYCIN 500mg, METRONIDAZOL 500mg. It was concluded that the most frequently prescribed drugs after surgery in odontological treatment were non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), among them the most frequently prescribed drug in simple exodontia was Naproxen Sodium and for complex exodontia was Ketorolac and the most frequently prescribed antibiotic was amoxicillin 500mg and the oral route of administration was used most frequently. The corticosteroid of choice in the treatment of simple and complex exodontia was Dexamethasone.

**Keywords:** Drug prescription, oral surgery, Dental students.

## I INTRODUCCIÓN

Los procedimientos dentales como la extracción de dientes pueden causar signos de inflamación de diferente grado, según el grado de compromiso de los tejidos blandos y duros durante el procedimiento y la gravedad de la inflamación en los tejidos que rodean el área quirúrgica. Por este motivo, en la práctica dental el mayor desafío es prescribir medicamentos efectivos y confiables para el dolor oral. El manejo del paciente incluye muchos aspectos, entre los cuales se encuentra la prescripción farmacológica, la cual es el complemento del tratamiento e historia clínica del paciente. <sup>1-3</sup>

La prescripción farmacológica se puede definir como un documento de tipo legal, único y eficiente que se entrega por parte de los servicios de salud, puede ser expedido por cualquier profesional de la salud autorizado; en la que se indica uno o más fármacos que deben ser administrados al paciente, según las instrucciones que debe ser seguidas para su tratamiento y mejoría. <sup>4-6</sup>

La prescripción de fármacos tiene un objetivo primordial que es complementar el tratamiento después de la evaluación y diagnóstico, de acuerdo al caso de cada paciente. Este procedimiento es deductivo y lógico, ya que el profesional de la salud escucha atentamente los síntomas del paciente en la entrevista, y corroborados en la exploración clínica. La prescripción de medicamentos es una acción medicamente legal, que complementa la historia del paciente, en la cual se debe indicar con claridad el fármaco y su dosificación e indicaciones para el tratamiento de cada paciente. <sup>7,8</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) toda receta farmacológica debe tener la identificación del profesional y del usuario, cual es la vía de administración del medicamento, la dosis, frecuencia y duración del tratamiento farmacológico. <sup>9</sup> Además, menciona que el profesional de la salud debe tener en cuenta las características y condiciones del paciente a tratar, para que puede determinar la dosis y frecuencia adecuada del fármaco, evitando los efectos adversos del medicamento. <sup>1,9-11</sup>

Actualmente, uno de los problemas principales de la práctica bucodental es la prescripción de fármacos seguros, y eficaces para la prevención y tratamiento del dolor odontológico. Por lo tanto, es significativo que los estudiantes de odontología

refieran con estrategias informativas, como guías farmacológicas y protocolos de analgesia basados en evidencia, para apoyar la prescripción, y a su vez, dependerán de una adecuada formación odontológica, comenzando desde el pregrado, para prescribir correctamente los medicamentos, es por ello que nuestro país cuenta con diversas facultades de odontología que brindan a los futuros especialistas los últimos conocimientos en temas tan importantes como la farmacología general.<sup>9, 10</sup> Sin embargo, la comprensión real del uso de los fármacos se observa en la práctica diaria, es decir, el alumno presta atención a las experiencias de los colegas que se les presenta en su rutina laboral diaria.<sup>6,12</sup>

En odontología, además, el paciente es tratado de manera integral en la que incluye una adecuada prescripción de formación, teniendo en consideración la presencia de alguna alteración sistémica que pueda presentar el paciente o concomitantes que se puedan observar al momento de la entrevista.<sup>1, 13</sup>

Entre los tratamientos odontológicos que requieren de indicaciones farmacológicas se encuentra las cirugías, incluyendo tanto a exodoncias simples y complejas, y en ocasiones los pacientes requieren descanso posterior al tratamiento, ya que en ocasiones en el post operatorio se puede presentar dolor e inflamación de la zona, por tal motivo, el profesional odontológico prescribe fármacos para el control de los síntomas y signos post operatorios.<sup>6, 14</sup>

Otro síntoma post exodoncia dental en los pacientes es la infección, la cual se presenta en el 10% de los pacientes sin complicaciones y el 25% en pacientes con alguna alteración sistémica, es por esto que también incluyen a los antibióticos en la prescripción post operatoria.<sup>3, 9-11</sup>

Existen escasas investigaciones sobre falencias en la receta farmacológica en el servicio de odontología realizadas principales por los estudiantes de pregrado. Así como también, la falta de conocimientos sobre las interacciones de los fármacos e identificación de las alteraciones de los pacientes.<sup>12, 15</sup>

En la actualidad, existe diversas opciones para el tratamiento farmacológico del dolor odontológico, esto se da porque existe un amplio número de medicamentos en los que se incluyen antibióticos, corticoesteroides, opioides, analgésicos, etc. que se emplean posterior a los tratamientos de cirugía, por lo que se hace indispensable el conocimiento de dichos fármacos. Sin embargo, aún no existe

protocolo estándar para el tratamiento de dolor de los pacientes en general, y prescribe de acuerdo a cada caso. Es por tal motivo, el objetivo general de este estudio fue determinar la frecuencia de la prescripción farmacológica post cirugías de estudiantes de estomatología de una universidad. Y los objetivos específicos serán: Determinar la frecuencia de la prescripción farmacológica según el tipo de exodoncia realizada por estudiantes de estomatología de una universidad. Determinar la frecuencia de la prescripción farmacológica según la vía de administración realizada por estudiantes de estomatología de una universidad. Determinar la frecuencia de la prescripción de AINES según el tipo de exodoncias realizadas por estudiantes de estomatología de una universidad. Determinar la frecuencia de la prescripción de antibióticos según el tipo de exodoncias realizadas por estudiantes de estomatología de una universidad. Determinar la frecuencia de la prescripción de corticoides según el tipo de exodoncia realizada por estudiantes de estomatología de una universidad.

Este estudio se enfocará en la asertividad y frecuencia de las indicaciones de los fármacos prescritos por los estudiantes de la clínica odontológica de una universidad. Además, este estudio servirá de base para orientar en la prescripción de fármacos durante la práctica odontológica, y mejor así la efectividad del tratamiento.

## II MARCO TEÓRICO

Entre los trabajos previos de este estudio se encontraron:

Arbildo H. & Infantes E. <sup>16</sup> (2019) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la prescripción farmacológica de estudiantes de estomatología de una universidad peruana tras enfermedad periodontal. Su metodología se basó en estudios descriptivos, observacionales, transversales y retrospectivos. Hubo 328 muestras de registros médicos de pacientes tratados por estudiantes universitarios. Los resultados de este estudio demostraron que el 76,2% de las historias clínicas fueron de pacientes que se realizaron exodoncias simples, y el 23,8% de exodoncias complejas; dentro de las historias clínicas de las exodoncias complejas el 7,3% corresponde al tratamiento de colgajo, el 6,4% al tratamiento de colgajo con osteotomía y el 10,1% al tratamiento de colgajo, osteotomía y odontosección; además del total de historias clínicas el 13,7% de las exodoncias fueron piezas anteriores, el 79,3% a piezas posteriores y el 7% a piezas anteriores y posteriores; con relación a la prescripción farmacológica el 51,5% recibieron únicamente tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), 34,8% recibieron AINEs con antibióticos, el 7,6% recibieron AINEs con corticoides y el 6,1% recibieron AINEs, antibióticos y corticoides a la vez. Concluyeron finalmente que los fármacos más empleados por los estudiantes fueron Amoxicilina, Ketorolaco, Dexametasona, sin relacionarlos con el tipo de exodoncias o pieza dental.

Sime M.<sup>4</sup> (2017) realizó un estudio sobre la frecuencia de prescripciones farmacológicas tras enfermedad periodontal en la clínica odontológica de la Universidad del Señor de Sipan. El objetivo fue un estudio dirigido a determinar la frecuencia de las prescripciones farmacológicas después de la enfermedad periodontal. La metodología es descriptiva, observacional, transversal y retrospectiva. Se evaluaron 339 historias clínicas. Los resultados obtenidos fueron que los medicamentos con mayor prescripción en tratamiento post exodoncia fueron los AINES, de los cuales el 23,6% de los casos prescribieron Paracetamol en exodoncia simples, mientras el 8,55% de los casos prescribieron Ketorolaco en exodoncias complejas. Con relación a los antibióticos, el de mayor frecuencia en la prescripción fue la Amoxicilina con el 23,3% para los casos de exodoncias simples, mientras para los casos de exodoncias complejas fue el 7,08%.

Kouncuoglu C, et al. <sup>5</sup> (2017) ejecutaron una investigación con el propósito de analizar las prescripciones de antibióticos de los profesionales de odontología en Turquía. Este estudio a nivel nacional tuvo como objetivo examinar las prescripciones de antibióticos de los dentistas de una manera basada en el diagnóstico en Turquía. Se trató de una investigación retrospectiva, observacional, transversal. Los resultados que obtuvieron mencionan el número de antibióticos por prescripción fue "Absceso periapical sin seno" (28,1%), Mientras que solo el 3,4% de los antibióticos se prescribieron con el diagnóstico único y apropiado de "celulitis y absceso bucal", el 96,6% restante se prescribió por indicaciones irracionales/inciertas. Consistente en todos los diagnósticos, "amoxicilina + inhibidor enzimático" (58,6%) fue el antibiótico prescrito principalmente.

Maicelo N, et al. <sup>17</sup> (2017) ejecutaron un estudio cuyo objetivo fue Establecer la terapia farmacológica más empleada para el control del dolor e inflamación post exodoncia por odontólogos. Esta investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo, observacional; prospectivo, transversal y univariado. Los resultados que encontraron fueron: los AINES con un 71,9 %, siendo el Naproxeno Sódico el más utilizado con un 31.3%, el ibuprofeno con un 28.1%; la terapia farmacológica específica posterior a una exodoncia simple más utilizada por los odontólogos fue el Ibuprofeno con un 39.1%, luego el Naproxeno sódico con el 26.08%, el Diclofenaco con el 17.39%, el Meloxicam con 13.04% y el Paracetamol con 4.34%. En el caso de una exodoncia compleja el 55.6% utiliza Ketorolaco y 44.4% el Naproxeno sódico. En conclusión, la terapia farmacológica más utilizada por los Cirujanos Dentistas para controlar el dolor e inflamación post exodoncia son los AINES; siendo el ibuprofeno el más usado post exodoncia simple y ketorolaco post exodoncia compleja.

Caro A.<sup>18</sup> (2019) Realizo un estudio de la frecuencia de prescripción analgésica y antibiótica post-exodoncia en el servicio de odontología de la red Huallaga del distrito Saposoa. Como objetivo determinar la frecuencia de la prescripción de analgésicos y antibióticos posterior a una extracción dental. Realizó una investigación de tipo cuantitativa, transversal y descriptivo, Contó con una muestra de 250 historias clínicas de los cuales el 93,6% prescriben Paracetamol, seguido de naproxeno e ibuprofeno; y como antibiótico de primera elección prescriben a la

Amoxicilina con el 76,9%, seguido por amoxicilina + ac. Clavulámico y de la dicloxacilina. Concluyendo que siempre que realicen una exodoncia, se prescribe un analgésico y, dependiendo del diagnóstico, se opta por acompañarle un antibiótico.

Núñez E. <sup>19</sup> (2021) realizó un estudio de la frecuencia de la prescripción de analgésicos en las clínicas odontológicas de la universidad El bosque. Su objetivo desarrollo una investigación con el propósito de establecer la frecuencia y asertividad de la prescripción de analgésicos en las diversas clínicas odontológicas. Fue un estudio descriptivo, observacional y lógico-deductivo, con una muestra de 372 documentos clínicos. Los resultados obtenidos fueron: que el analgésico con mayor frecuencia utilizado es el Naproxeno Sódico con el 4,8%, seguido del ibuprofeno con el 4% y el acetaminofén con el 3,22%. Se concluyó que la prescripción de analgésicos es un acto muy común en la odontología, y que requiere mayor control y seguimiento.

Barrientos S, et al <sup>20</sup> (2021) Realizo un estudio que dio a conocer el manejo del dolor y control de inflamación en cirugía oral. Este estudio fue descriptivo, observacional que contó con una muestra de 771 documentos clínicos, en los que se pudieron apreciar el uso combinado de corticoides y analgésicos. Los resultados que obtuvieron fueron: que el analgésico de mayor elección fue el ibuprofeno con el 25,4%, seguido del acetaminofén con el 11,4%. Se observó el uso de corticoides combinados con analgésicos, donde fue la dexametasona 8mg/2ml la más usada. se observó un patrón característico en la formulación de ciertos grupos de medicamentos por postgrado, en Periodoncia la formulación del medicamento Etoricoxib obedece al 98% de todas las fórmulas enviadas. En Endodoncia la utilización de Nimesulida, solo o combinado correspondió al 68% de las fórmulas enviados. Concluyendo que en dolor leve o la primera opción es acetaminofén; cuando el dolor es moderado, los AINE solos o asociados a opioides menores son de elección, en caso tal que no se puedan prescribir, la asociación de un analgésico asociado a un opioide menor es la elección es una alternativa.

Arteagoitia M, et al <sup>21</sup> (2017), Realizo una Encuesta a odontólogos españoles sobre la prescripción de antibióticos y antisépticos en cirugía de terceros molares inferiores incluidos. Como objetivo determinaron la frecuencia de la prescripción de

antibióticos y/o antisépticos para prevenir posibles infecciones después de la extracción quirúrgica de terceros molares impactados. La muestra fue 931 odontólogos; se realizó un análisis descriptivo. Entre los resultados se encuentra que el 83,2% de los profesionales de odontología consideraban necesario recetar antibióticos, mencionando que el 58,3% de ellos recetarían amoxicilina, el 34,5% amoxicilina/ácido clavulánico, 2,2% espiramicina/metronidazol, 1,8% clindamicina, 1,3% metronidazol, 1,78% otros. Finalmente, el 60% recetarían antibióticos antes y después de la cirugía, 35,4% solo antes de la cirugía, 4,6% solo después de la cirugía. En conclusión, está muy extendida en la práctica clínica la prescripción profiláctica de antibióticos y/o clorhexidina, en la mayoría de los casos amoxicilina y amoxicilina/ácido clavulánico durante una semana, iniciándose el tratamiento antes de la cirugía.

Bendezú Guerrero J <sup>22</sup> (2020) ejecutó un estudio que tuvo como objetivo determinar frecuencia de la prescripción de antibióticos en caso de exodoncias con procesos agudos infecciosos. Se trató de un estudio tipo observacional, descriptivo y prospectivo, cuya muestra fue de 36 cirujanos, para la obtención de los datos, el autor empleó una encuesta que fue llenada por cada uno de los odontólogos, dicho instrumento tenía 8 preguntas con opción múltiple. Entre los resultados que obtuvo fueron: el 83,4% de los odontólogos empleaban la prescripción de antibióticos, teniendo como primera elección la vía oral como de vía de administración y siendo los antibióticos más comunes la amoxicilina para casos de infecciones mayores, y la clindamicina para casos de infecciones menores. Concluyó que la mayor parte de los odontólogos tienen como parte de su protocolo emplear la prescripción de antibióticos en exodoncias con procesos infecciones agudos.

Mejía Burga, A <sup>23</sup> (2020) ejecutó un estudio que determinó la frecuencia de prescripción médica en un consultorio odontológico de Chiclayo, entre el 2015 al 2019. Su muestra estuvo conformada por 318 documentos clínicos. Los resultados que encontró: los fármacos que se prescribieron con mayor frecuencia fueron los AINEs con el 98.7%, seguido de los antibióticos con el 78.9% y finalmente los corticoides con el 6.0%. Además, el AINEs con mayor uso fue el Diclofenaco con el 66.7%, en el grupo de los antibióticos fue la Amoxicilina con el 54.7% y finalmente la Dexametasona, como corticoide de primera elección, con el 6.0%.



Sanga C <sup>24</sup> (2018) ejecutó un estudio en el que comprobó niveles de conocimientos que tienen los odontólogos de Juliaca con relación a la prescripción de analgésicos, antibióticos. Se trató de un estudio transversal, descriptivo, prospectivo no experimental; cuya muestra estuvo conformada por 94 profesionales dental. Entre los resultados que fueron obtenidos se encuentran que el antibiótico con mayor frecuencia en la prescripción fue la Amoxicilina con el 57.4%, seguida de la Clindamicina con el 26.6% y finalmente la combinación de Amoxicilina + Ácido Clavulánico; con respecto al analgésico fue el Ibuprofeno con el 51.50% el de mayor uso, seguido del Naproxeno Sódico con el 43.6% y finalmente el Ketorolaco con 5.3%.

Nizama B et al <sup>25</sup> (2017) desarrolló una investigación para determinar el AINE que se prescribe con mayor frecuencia los profesionales dentales. Su muestra fue conformada por 20 profesionales. Los resultados que obtuvieron fueron que el Aine con mayor uso fue el Naproxeno Sódico 550 mg, seguido del Ibuprofeno 400, 600 y 800 mg, diclofenaco 50 mg. En capsula fue el Celecoxib 200 mg y en ampolla el Ketoprofeno 100 mg. En conclusión, el estudio demuestra que el AINE frecuentemente utilizado fue el Naproxeno Sódico 550.

Para poder comprender esta investigación es importante tener en cuenta las siguientes definiciones teóricas:

Una de las áreas de odontología es la cirugía bucal, la cual incluye desde el diagnóstico, plan de tratamiento, tratamiento quirúrgico y post operatorio (prescripción de fármacos). <sup>9, 26</sup>

Una de las finalidades de los tratamientos del área de cirugía oral, es tratar de disminuir los síntomas asociados algún procedimiento quirúrgico, es por ello que es indispensable tener conocimiento sobre el proceso inflamatorio secundario post quirúrgico. <sup>27, 28</sup>

Entre los tratamientos de la cirugía bucal se encuentra la exodoncia. La exodoncia dental está definida como la acción mediante el uso de instrumentos y técnicas adecuadas para la extracción de la pieza dentaria que se encuentra en el hueso.<sup>12</sup> Otra definición es la de Cosme Gay, la cual es el tratamiento terapéutico que tiene la finalidad de extraer la pieza dentaria, ubicada en la articulación alveolo-dentaria,

que está conformada por tejido blando (encía, periodonto) y tejido duro (pieza dentaria, estructura ósea).<sup>9, 29, 30</sup>

Existen dos tipos de exodoncia dental, la simple definida por la extracción completa de la pieza dentaria del ligamento periodontal, el procedimiento consiste en dilatar y ampliar el alveolo, para poder luxar y lograr la avulsión de la pieza dentaria. Este tipo de exodoncia está indicado en los siguientes casos: lesiones pulpares, cuando la caries dental ya ha destruido más de la mitad de la corona dentaria y afecta la pulpa dental y sobre todo impida el tratamiento de endodoncia para rehabilitar el diente; en lesiones periodontales, en indicaciones protésicas, estéticas y ortodoncias, y en casos en el que paciente no pueda pagar el tratamiento rehabilitador por economía.<sup>7, 9</sup>

El tipo complejo son aquellas exodoncias que presentan algún grado de complicaciones durante el tratamiento, esto puede ser por patologías sistémicas, apertura bucal limitada, alergias a medicamentos, infección de la pieza dentaria, cooperación del paciente, anatomía de la pieza a extraer, etc. La complejidad de la exodoncia va a requerir diferente técnica, instrumentos y sobre farmacología post operatoria.<sup>9, 26</sup>

Otro punto importante en esta investigación es el manejo de los fármacos antes y después del tratamiento de cirugía bucal (exodoncias dentarias).

Para la cirugía bucal, sobre todo para el tratamiento de exodoncia, como precaución terapéutica se recomienda dar tratamiento farmacológico pre y post operatorio, considerando la situación sistémica del paciente.<sup>31,32</sup>

Con relación a la prescripción farmacológico pre operatorio es aquella que es administrada antes del tratamiento quirúrgico (exodoncia dental). La finalidad de esta medicación es: la disminución de los aspectos negativos psicológicos tales como la ansiedad, el miedo, o hipersensibilidad al dolor, disminuir los síntomas inflamatorios que se puedan presentar después del tratamiento y disminuir la presencia de complicaciones durante y después del tratamiento.<sup>4, 17, 33</sup>

Por otro lado, la medicación post operatoria es aquella que se brinda inmediatamente después del tratamiento para obtener la recuperación total del paciente. En el área de odontología, la farmacología post operatoria es durante 3 a

7 días posterior a la exodoncia, siempre y cuando no se haya utilizado sutura, pero si el tratamiento de exodoncia implica sutura, la medicación post operatoria debe ser durante 7 a 10 días. Entre la medicación post operatoria se encuentra: <sup>33-35</sup>

El tratamiento local, el cual consiste en la realización de enjuagues 24 horas después del tratamiento de exodoncia, con el propósito de mantener una adecuada higiene en el área tratada. Sin embargo, los enjuagues deben ser suaves, ya que los enjuagues fuertes pueden desprender el coagulo de la herida y afecta el proceso de cicatrización. Las soluciones que se recomiendan para realizar los enjuagues post operatorios son antisépticas e antiinflamatorias, una de ellas es la clorhexidina al 0,2%, la cual es indicada realizar durante 30 segundos por 2 a 3 veces al día durante 5 días. <sup>4, 34</sup>

El tratamiento general post operatoria consiste en medicación antiedémica, antialgicos y antibiótico.

El tratamiento antiedémico consiste en utilización de los corticoesteroides que son administrados en casos de tratamientos de exodoncias de tiempo prolongado y traumático, ya que tienen fuerte efecto para combatir la inflamación, pese a tener efectos secundarios a su aplicación, es por eso que se recomienda en menor tiempo y en adecuadas dosis. En este tipo de tratamiento se encuentra la Dexametasona, la cual es un glucoesteroides sintético con elevada actividad antiinflamatoria que se emplea en odontología en casos en los que ha existido traumas durante el tratamiento, para mayor efecto se recomienda administrarla de forma intramuscular, la dosis en el adulto es de 0.75 a 9 mg por día durante 2 a 4 dosis diarias. <sup>4, 36</sup>

El tratamiento antialgico, consiste en la aplicación de opiáceos mayores y menores, y los AINEs, con la finalidad de disminuir el dolor post operatorio y su intensidad en los pacientes. Los opiáceos mayores se emplean en tratamientos complejos de ámbito hospitalario. Los opiáceos menores son aquellos que se administra de manera oral para dolores severos, se encuentra el dextropropoxifeno aplicado 150mg por cada 8 a 12 horas y el tramadol aplicado 50 a 100mg cada 8 horas. Además, se encuentra el diclofenaco sódico 50mg + la codeína 50mg, con el nombre comercial de Voltaren Forte, y el paracetamol 325 mg + Tramadol 37,5 mg

con el nombre comercial de Zaldiar. Los AINEs que se utilizan con frecuencia se encuentra el paracetamol, se administra de forma oral y se absorbe rápidamente en el hígado, la dosis que se recomienda es de 500 a 1000 mg cada 4 a 6 horas por un periodo de 7 a 10 días; otros AINEs que se emplean en odontología son ibuprofeno, ketoprofeno, Naproxeno, Ketorolaco, Meloxicam, entre otros. <sup>37,38</sup>

El tratamiento antibiótico consiste en fármacos que evite infección post operatoria, estos medicamentos deben tener buena absorción y difusión en la infección. Entre los antibióticos que se emplean en odontología se encuentran: los de primera elección: las penicilinas G y V, aminopenicilinas (amoxicilina, ampicilina) y macrólidos (eritromicina); los de segunda elección: metronidazol, amoxicilina con ácido Clavulámico y lincosamidas; y los de tercera elección son gentamicina, cefalosporina (cefalexina, doxyciclina, ciprofloxacino. <sup>30,32</sup>

Por otro lado, en términos generales se puede definir a los analgésicos como los fármacos que disminuyen los diferentes tipos de dolores que pueda presentar el paciente. Existen dos tipos de medicamentos analgésicos con ventajas y desventajas cada uno, y aplicados a diferentes tipos de dolor que pueda presentar el paciente. <sup>8, 13</sup>

La clasificación de los analgésicos en general se encuentra: los opiáceos aquellos que son similares a la morfina, y los no opiáceos aquellos que son antipiréticos y AINEs. <sup>39,40</sup>

Otra clasificación de los analgésicos es:

Los primarios, aquellos cuyo efecto es mejorar el dolor, son de amplio espectro y se pueden distinguir tres tipos: los antitérmicos puros se encuentra el paracetamol y se emplean para dolor leve a moderado; los AINEs, se emplean para dolor moderado y los opioides tales como la morfina, tramadol y se emplean en caso de dolor severo. <sup>1, 27, 41</sup>

Los secundarios se indican para disminuir un dolor en específico, y son de limitado espectro, se encuentran: los antidepresivos, para pacientes con dolor de tipo neurogénico, en estado depresivo; los antiepilépticos, para pacientes que sufren de convulsiones y epilepsia; los relajantes musculares para dolor muscular específico moderado a severo; los anestésicos locales, la lidocaína para dolor leve a

moderado; los corticoides, la Dexametasona para dolor moderado a severo con presencia de edema; los psicofármacos para dolor neurológico. <sup>42-44</sup>.

### **III METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de investigación:**

Este presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque contabilizó la frecuencia de la prescripción farmacológica de los alumnos de odontología. Además, esta investigación fue de tipo básica ya que mejoró la comprensión de la prescripción de medicamentos en exodoncias. <sup>45,46</sup>

##### **3.1.2 Diseño de investigación:**

La investigación fue de diseño descriptivo - observacional, ya que estudió el fenómeno de la prescripción farmacológica en las historias clínicas de la Clínica odontológica de la universidad. Este estudio fue transversal y retrospectivo, ya que se recolectaron de datos mediante la observación de las historias clínicas de pacientes que han sido tratados. <sup>45,46</sup>

#### **3.2 Variables y operacionalización:**

La operacionalización de variables se observa en el anexo N°1.

##### **Variable V1: La prescripción farmacológica**

Definición conceptual: Es el acto de indicar el o los medicamentos que debe recibir el paciente, su dosificación directa y duración del tratamiento. <sup>1</sup>

Definición operacional: Esta variable expresa la frecuencia de prescripción farmacológica y será estudiada a través de la aplicación de la técnica revisión documental, instrumento ficha de recolección de datos, a través de una escala de tipo nominal.

##### **CoV1: Tipo de exodoncia**

Definición conceptual: Procedimiento quirúrgico que consiste en la extracción completa de la pieza dentaria de su alveolo <sup>2</sup>

Definición operacional: Esta variable expresa la frecuencia del tipo de exodoncia realizada y será estudiada a través de la aplicación de la técnica revisión documental, instrumento ficha de recolección de datos, a través de una escala de tipo nominal.

## **CoV2: Vía de administración**

Definición conceptual: Es el procedimiento mediante el cual un fármaco es proporcionado por el personal de salud calificado al paciente por distintas vías de administración, según indicación médica escrita y que debe ser debidamente informado y registrado.<sup>3</sup>

Definición operacional: Esta variable expresa la frecuencia de la vía de administración de un fármaco y será estudiada a través de la aplicación de la técnica revisión documental, instrumento ficha de recolección de datos, a través de una escala de tipo nominal.

### **3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

#### **3.3.1 Población:**

La población en este estudio estuvo conformada por 1072 historias clínicas de la Clínica Odontológica de la Universidad, entre los años 2017 al 2019.

- **Criterios de inclusión:**

Entre los criterios de inclusión de esta investigación se consideraron:

- Historias clínicas aprobados y firmados por el docente de clínica.
- Historias clínicas que tengan reportado el tratamiento quirúrgico completo, así como también especificado el tratamiento farmacológico que siguieron.
- Historias clínicas de pacientes tratados por los ciclos 4to, 5to, 6to, 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo.
- Historias clínicas de pacientes atendidos entre el 2017 al 2019.

- **Criterios de Exclusión:**

Entre los criterios de exclusión de esta investigación se consideraron:

- Los documentos clínicos incompletos, y no actualizados.
- Documentos clínicos cuya letra no sea legible.

### **3.3.2 Muestra:**

La muestra estuvo conformada por 344 historias clínicas de procedimientos quirúrgicos (exodoncias dentales) realizadas por los estudiantes de la universidad, entre los años 2017 al 2019.

### **3.2.3 Muestreo:**

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En este estudio se utilizó la técnica de revisión documental, en la cual se evaluó las historias clínicas de pacientes que fueron atendidos durante el 2017 al 2019, por los alumnos en la Clínica de Estomatología de la Universidad César Vallejo. Y el instrumento que se empleo fue la "Ficha de recolección de datos" (anexo N°2), en la cual se detalló

tipo de exodoncia realizada, ciclo del estudiante y medicación post operatoria empleada. Al tratarse de ficha de recolección de datos no existe la necesidad de validación.

### **3.5 Procedimientos**

El trabajo de investigación se realizó para determinar la prescripción farmacológica post cirugías de estudiantes de estomatología de una universidad; Se realizó la recolección de datos previa coordinación con la institución clínica. Se envió un documento solicitando el permiso para la realización del estudio al director de la Clínica de Estomatología de la Universidad (Anexo N°3, Anexo N°4); posteriormente, se asistió a la clínica al área de archivo para poder seleccionar las historias clínicas que formaron parte de la investigación. Las historias clínicas que cumplieron con los criterios de selección fueron las que participaron en la investigación.

Los horarios de asistencia a la clínica para la recolección de datos fueron: lunes de 3:30 pm a 5:00 pm (aprox.300 historias clínicas), miércoles de 8:30 am a 1:00 pm (aprox.700 historias clínicas), miércoles de 2:00 pm a 5:00 pm (aprox.500 historias clínicas), jueves de 2:00 pm a 5:00 pm (aprox.500 historias clínicas) y viernes de 2:00 pm a 5:00 pm (aprox.500 historias clínicas) pudiendo observar detalladamente



cada historia clínica que cumpliera con los criterios de inclusión y exclusión. Si las historias clínicas cumplían con los requisitos se procedía a ser contabilizados en la ficha de recolección de datos, se pasaron a tablas Excel, finalmente se elaboró tablas donde se registró los resultados obtenidos.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Los datos recolectados fueron insertados en una lista Excel para ser contabilizados y tabulados, para posteriormente ingresarlos en el programa estadístico SPSS 25, con la finalidad de obtener las tablas y gráficos que permitieron interpretar los resultados alcanzados, y a su vez se utilizó estadística descriptiva.

### **3.7 Aspectos éticos**

Se siguieron los lineamientos establecidos por el Código de Ética y Moral de la Academia Peruana de Odontología y cada investigador deberá cumplir con las normas internacionales y nacionales para la investigación biológica. Al referirse a los principios éticos de Helsinki, no se violará la protección de la privacidad y la confidencialidad de los datos, y se protegerá la confidencialidad de los datos, individuos o grupos. No existirá conflicto de interés con el rol de los colaboradores y comités de ética institucionales. Se seguirá el consentimiento informado de los participantes del estudio y no hay riesgo o daño involucrado. No se violará el principio de objetividad, ya que se basa en la justa distribución de los riesgos y beneficios de la investigación. <sup>42</sup>

#### IV RESULTADOS

**Tabla 1.**

Frecuencia de la prescripción farmacológica post cirugías.

Fármacos	N	%
AMOXICILINA 500mg	241	66.57
NAPROXENO 550mg	93	25.69
PARACETAMOL 500mg	88	24.31
KETOROLACO 10mg	80	22.09
IBUPROFENO 400mg	36	9.94
DICLOFENACO 50mg	31	8.56
DEXAMETASONA 4mg	28	7.73
CLINDAMICINA 300mg	26	7.18
DOLOCODRALAN 500mg	9	2.48
CEFALEXINA 500mg	7	1.93
KETOROLACO 60mg	5	1.38
DOLOQUIMAGESICO 500mg	5	1.38
METAMIZOL 500mg	1	0.28
CLARITROMICINA 500mg	1	0.28
METRONIDAZOL 500mg	1	0.28

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la Tabla 1, Se puede apreciar en los resultados la frecuencia de la prescripción farmacológica siendo el medicamento como mayor frecuencia con el 66.57% fue la AMOXICILINA 500mg, seguido con el 25.69% fue el NAPROXENO 550 mg, luego con el 24.31% fue el PARACETAMOL 500mg y de menor frecuencia fueron METAMIZOL 500mg, CLARITROMICINA 500mg, METRONIDAZOL 500mg.

**Tabla 2.**

Frecuencia de la Prescripción farmacológica según el tipo de exodoncia.

Fármacos	<b>SIMPLES</b>		<b>COMPLEJAS</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
AMOXICILINA 500mg	216	69.90	25	47.17
NAPROXENO 550mg	88	28.48	5	9.43
PARACETAMOL 500mg	82	26.54	6	11.32
KETOROLACO 10mg	59	19.09	21	39.62
IBUPROFENO 400mg	33	10.68	3	5.66
DICLOFENACO 50mg	26	8.41	5	9.43
DEXAMETASONA 4mg	7	2.27	21	39.62
CLINDAMICINA 300mg	18	5.83	8	15.09
DOLOCODRALAN 500mg	8	2.59	1	1.89
CEFALEXINA 500mg	4	1.29	3	5.66
KETOROLACO 60MG	2	0.65	3	5.66
DOLOQUIMAGESICO 500mg	2	0.65	3	5.66
METAMIZOL 500mg	0	0	1	1.89
CLARITROMICINA 500mg	0	0	1	1.89
METRONIDAZOL 500mg	0	0	1	1.89

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la Tabla 2, Se puede apreciar en los resultados la frecuencia de la prescripción farmacológica según el tipo de exodoncia. Para las exodoncias simples el medicamento con mayor frecuencia con el 69.90% fue la AMOXICILINA 500mg, seguido del NAPROXENO 550mg con el 28.48% y los de menor frecuencia con el 0.65% fueron KETOROLACO 60mg con el DOLOQUIMAGESICO 500mg. Para las exodoncias complejas el medicamento con mayor frecuencia con el 47.17% fue la AMOXICILINA 500mg y de menor frecuencia con el 1.89% fue el METRONIDAZOL 500mg.

**Tabla 3.**

Frecuencia de la prescripción farmacológica según la vía de administración

VIA DE ADMINISTRACIÓN	<u>F</u>	<u>%</u>
ORAL	333	97
INTRAMUSCULAR	3	0.8
AMBAS	8	2.2
<u>TOTAL</u>	<u>344</u>	<u>100</u>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la Tabla 3, Se puede observar en los resultados que el 97% de las prescripciones farmacológicas fueron por vía oral, el 2.2 % fueron tanto por vía oral como intramuscular y sólo el 0.8% por vía intramuscular.

**Tabla 4.**

Frecuencia de la prescripción de AINES según el tipo de exodoncia.

Fármacos	<u>SIMPLES</u>		<u>COMPLEJAS</u>	
	N	%	N	%
NAPROXENO 550mg	88	28.48	5	9.43
PARACETAMOL 500mg	82	26.54	6	11.32
KETOROLACO 10mg	59	19.09	21	39.62
IBUPROFENO 400mg	33	10.68	3	5.66
DICLOFENACO 50mg	26	8.41	5	9.43
DOLOCODRALAN 500mg	8	2.59	1	1.89
KETOROLACO 60MG	2	0.65	3	5.66
DOLOQUIMAGESICO 500mg	2	0.65	3	5.66
METAMIZOL	0	0	2	1.89

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la Tabla 4, Se puede apreciar en los resultados la frecuencia de AINES en la prescripción farmacológica según el tipo de exodoncia, para las exodoncias simples el AINES con mayor frecuencia fue el NAPROXENO 550mg con el 28.48% y el de menor frecuencia fue DOLOQUIMAGESICO 500mg con el 0.65%. Y para las exodoncias complejas, el AINE con mayor frecuencia fue el KETOROLACO 10mg con el 39.62% y el de menor frecuencia fue el DOLOCODRALAN 500mg y el METAMIZOL con el 1.89%.

**Tabla 5.**

Frecuencia de la prescripción de antibióticos según el tipo de exodoncia

Fármacos	SIMPLES		COMPLEJAS	
	N	%	N	%
AMOXICILINA 500mg	216	69.90	25	47.17
CLINDAMICINA 300mg	18	5.83	8	15.09
CEFALEXINA 500mg	4	1.29	3	5.66
CLARITROMICINA 500mg	0	0	1	1.89
METRONIDAZOL 500mg	0	0	1	1.89

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la Tabla 5, Se puede apreciar en los resultados la frecuencia de antibióticos en la prescripción farmacológica según el tipo de exodoncia, para las exodoncias simples el antibiótico con mayor frecuencia fue la AMOXICILINA 500mg con el 69.90%, seguido con el 5.83% la CLINDAMICINA 300mg y el de menor frecuencia fueron la CEFALEXINA con el 1.29%. Y para las exodoncias complejas, el antibiótico con mayor frecuencia fue el AMOXICILINA 500mg con el 47.17% y el de menor frecuencia la CLARITROMICINA 500mg y el METRONIDAZOL 500mg con el 1.89% en ambos casos.

**Tabla 6.**

Frecuencia de la prescripción de corticoides según el tipo de exodoncia

Fármacos	SIMPLES		COMPLEJAS	
	N	%	N	%
DEXAMETASONA 4MG	7	2.27	21	39.62

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la Tabla 6, Se puede apreciar en los resultados que el fármaco perteneciente al grupo corticoide que se emplea con mayor frecuencia en las exodoncias fue la DEXAMENTASONA 4mg, siendo prescrita sólo en el 2.27% de los casos de las exodoncias simples, y el 39.63% de los casos de las exodoncias complejas

## V DISCUSIÓN

Los medicamentos indicados con mayor frecuencia por los estudiantes de estomatología de una universidad, fueron AINEs. Siendo el mayor porcentaje de casos evaluados los tratamientos de exodoncias simples (85.4%), estos casos posiblemente fueron procesos crónicos por ende priorizaron el manejo de dolor frente a un manejo con antibióticos. Estos resultados son similares a los encontrados por Arbildo & Infantes<sup>16</sup> con el 76.2%; sin embargo, difieren de los resultados obtenidos por Bendezú<sup>22</sup> que mencionan el 83.4% de los participantes prescriben como primera elección a los antibióticos y Kouncuoglu<sup>5</sup> lo confirma en su estudio, que el 58.1% prefiere prescribir antibióticos como primera opción.

La prescripción más frecuente de los AINEs en esta investigación en el tratamiento de exodoncia simple fue el Naproxeno Sódico con el 28.48%, seguido del Paracetamol con el 26.54%. Estos datos son similares a los obtenidos por Sime<sup>4</sup>, quien menciona que el AINE prescrito con mayor frecuencia en exodoncias simples es el Paracetamol con el 23.6%, al igual que Maicelo<sup>17</sup> menciona que el 39.1% prescriben al Ibuprofeno como medicamento de primera elección para exodoncias simples, seguido del Naproxeno Sódico con el 26.08%. Se puede deducir que probablemente esta similitud se debe a que los AINEs antes mencionados son indicados en un manejo leve del dolor y tienen mínimos efectos adversos.

Para los casos de los tratamientos de exodoncia compleja, el AINEs más frecuente prescrito fue el Ketorolaco con el 39.62%, seguido del Paracetamol con el 11.32% y el Diclofenaco con el 9.43%; siendo el último el fármaco con mayor potencia y duración en el tejido inflamado, y en ocasiones al ser combinado con el paracetamol son considerados una alternativa potencial para el tratamiento de dolores severos. Estos resultados se asemejan con los encontrados por Maicelo<sup>17</sup> quien menciona que el 55.6% de la población de su estudio prescribió Ketorolaco como el AINE más frecuente en exodoncias complejas; además, el estudio de Sime<sup>4</sup> indica con el 8.55% que el AINE de mayor uso en exodoncias es el Ketorolaco.

Con relación a lo señalado en el párrafo anterior, es necesario citar que el ketorolaco es un fármaco de acciones analgésicas, anti-inflamatorias, anti-piréticas



que prioriza el manejo sistémico del dolor. Pese a esto es el fármaco que presenta más reacciones adversas graves como: úlceras gástricas, hemorragias, náuseas, vómitos, problemas renales, entre otros, es por este motivo que su uso es limitado para tratamientos complejos. <sup>24</sup>

Por otra parte, la investigación realizada por Sanga<sup>24</sup> encontró resultados similares a los de este estudio, mencionando que el analgésico con mayor frecuencia en su prescripción fue el Ibuprofeno con el 51.1%, seguido del Naproxeno Sódico con el 43.6% y finalmente el Ketorolaco con el 5.3%. Así mismo, se encontró otro antecedente cuyos resultados son similares a los obtenidos en esta investigación y fue el de Nizama <sup>25</sup>, en el que mediante una encuesta pudo deducir que el AINE con mayor frecuencia de empleo fue el Naproxeno Sódico.

En esta investigación, el único corticoide prescrito en los tratamientos de exodoncias fue la Dexametasona con el 7.73% de los casos, y en el cual estos datos pertenecen a exodoncias complejas, esto se debe a que es un medicamento con efecto inhibidor potente en la inflamación y tiene pocos efectos adversos. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Sime<sup>4</sup> y Barrientos et al<sup>20</sup>, quienes en sus respectivos estudios que el corticoide por primera elección es la dexametasona. Se puede deducir de lo encontrados, que es la Dexametasona el corticoide empleado por excelencia en odontología, debido a sus propiedades antiinflamatorias.

Con relación a la prescripción antibiótica se puede mencionar que el antibiótico más frecuentemente empleado por los estudiantes de estomatología de una universidad fue la Amoxicilina con el 66.57%, seguida de la Clindamicina con el 7.18%. De acuerdo al tipo de exodoncia realizada se puede mencionar que para casos de exodoncia simple la Amoxicilina fue prescrita en el 69.9%, la Clindamicina fue en el 5.83%; mientras que en casos de exodoncia compleja la Amoxicilina fue prescrita en el 47.17% de los casos y la Clindamicina en el 15.09%. Se puede deducir que estos fármacos son prescritos por sus propiedades, en el caso de la Amoxicilina pertenece al grupo de Betalactamasas, los cuales son considerados de amplio espectro y de primera elección. En el caso de la Clindamicina, la cual es una lincosamida tiene la propiedad de una buena absorción y un amplio espectro con las bacterias aerobias y anaerobias gram negativas. <sup>14-16</sup>

Además, estudios como el de Bendejú <sup>22</sup> en el que se menciona que el antibiótico de primera elección tanto en casos simples como complejos es la Amoxicilina con el 83.4%, en su administración de vía oral; por su lado, Kouncuoglu et al <sup>5</sup> indicaron que la combinación antibiótica prescrita para casos complejos es la Amoxicilina más Ácido Clavulámico con el 58.6%. Los hallazgos mencionados anteriormente fueron confirmados por el estudio realizado por Caro <sup>18</sup>, en el que se menciona que el 76.9% de sus participantes prescriben Amoxicilina para casos simples y Amoxicilina más Ácido Clavulámico para tratamientos complejos. Otro estudio que los confirma fue el de Arteagoitia et al <sup>21</sup> en el que se menciona que el 58.3% de su muestra prescribe Amoxicilina como primera opción, seguido del 34.5% prescriben Amoxicilina más Ácido Clavulámico.

Otro estudio relacionado y resultados similares a los mencionados fue el de Mejía<sup>24</sup>, en el que se menciona que la frecuencia del uso de AINEs es del 98.7%, siendo el Diclofenaco el de mayor uso en tratamiento dentales con el 78.9%; con respecto a los antibióticos, este estudio menciona que la frecuencia de la prescripción en antibióticos fue de 78.9%, siendo la Amoxicilina con el 54.7% el antibiótico de primera elección; finalmente en relación a la frecuencia en la prescripción de los corticoides fue de 6.0%, siendo la Dexametasona el fármaco de primera elección.

Finalmente, se puede deducir de los resultados obtenidos que su aporte consiste en dar a conocer la importancia de una prescripción farmacológica, debido a que es de gran beneficio durante la práctica odontológica con la finalidad de optimizar el uso racional de los medicamentos, así como sus dosis y el tiempo de la prescripción farmacológica, que dependerán del diagnóstico, tratamiento y post tratamiento del paciente.

## VI CONCLUSIONES

- Los fármacos prescritos post cirugía con mayor frecuencia en tratamiento odontológicos fueron los AINEs.
- Los fármacos prescritos con mayor frecuencia en exodoncias simples fue la amoxicilina seguido el Naproxeno Sódico y para exodoncias complejas fue la amoxicilina seguido el Ketorolaco y la dexametasona.
- La vía de administración oral fue la de mayor frecuencia.
- El AINE prescrito con mayor frecuencia en exodoncias simples fue el Naproxeno Sódico y para exodoncias complejas fue el Ketorolaco.
- El antibiótico prescrito con mayor frecuencia después de una exodoncia, tanto compleja como simple, fue la Amoxicilina, seguida de la Clindamicina como segunda opción.
- La Dexametasona fue el corticoide por elección en el tratamiento de exodoncias dentales, sobre todo en casos de complejas.

## VII RECOMENDACIONES

- Se sugiere la capacitación constante para los estudiantes de odontología, sobre uso racional de fármacos.
- Se recomienda continuar fomentando el conocimiento farmacológico a través de cursos de actualización sobre el uso de los AINE, antibióticos y corticoides utilizados en odontología.
- Se recomienda tener una guía puntual acerca a la prescripción farmacológica dentro de ella el manual de buenas prácticas de prescripción del MINSA.
- Procesar información sobre mecanismos de acción, precauciones, contraindicaciones y efectos secundarios de los medicamentos.

## REFERENCIAS

- 1.- Dávila E, De Villa C, Morejón Hernández JM, Figueredo EA. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas Pain and painkillers. Some timely considerations. [Internet]. Sld.cu. 2020 [citado el 1 de septiembre de 2022]; 18(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4742/3226>
- 2.- Heinricher M, Cleary D. Youmans and Winn Neurological Surgery, Anatomy and Physiology of Pain. [Internet]. Elsevier. 2017. [citado el 1 de septiembre de 2022]; 7: 1378. Disponible en. <https://www-clinicalkey-es.ezproxy.javeriana.edu.co/#!/browse/book/3-s2.0-C20121071160>
- 3.- Vaisberg C, Alicia P. Nivel de Conocimiento sobre fármacos para dolor e inflamación pos exodoncia compleja, de los internos de Estomatología; Hospitales nivel III del MINSA, Trujillo - 2017. [Tesis para optar el Grado de Bachiller en Estomatología.] Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Estomatología. Trujillo, Perú. 2017. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8210>
4. Sime M, Plasencia C. Frecuencia de prescripción farmacológica post exodoncia en la clínica de estomatología universitaria 2016-2017. TZHOECOEN [Internet]. 2019 [citado el 1 de septiembre de 2022]; 11(1):87–92. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/rtzh1911.129703>
- 5.- Kouncuoglu C, Aydin M, Kirmizi N, Aydin V, Aksoy M, Isli F, et al. Rational use of medicine in dentistry: ¿do dentists prescribe antibiotics in appropriate indications? Eur J Clin Pharmacol [Internet]. 2017 [citado el 1 de septiembre de 2022]; 73(8): 1027–1032. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28462430/>
- 6.- Monisha M, Elengickal TJ, Ram SKM, Madhu ML, Raghuvveeran M, Pillai RR. Attitude and awareness of dentists practicing in southern India toward non-steroidal anti-inflammatory drugs. J Pharm Bioallied Sci [Internet]. 2019 [citado el 1 de septiembre de 2022]; 11(Suppl 2): S355–9. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/JPBS.JPBS\\_33\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/JPBS.JPBS_33_19)

- 7.- Wasan H, Gupta P, Mathur A, Mutneja E, Mathur VP, Gupta YK. Influence of qualification and practice settings of dental practitioners on antimicrobial prescribing in Delhi and National Capital Region, India. J Nat Sci Biol Med [Internet]. 2017; [citado el 1 de septiembre de 2022] 8(2): 229–34. Disponible en: <https://jnsbm.com/jnsbmsite/wp-content/uploads/2021/07/JNatScBiolMed-8-2-229.pdf>
- 8.- Manzo B, Brasil C, Reis F, Corrêa A, Simão D, Leite A. Seguridad en la administración de medicamentos: investigación sobre la práctica de enfermería y circunstancias de errores. Enf Global [Internet]. 15 de septiembre de 2019 [citado 1 de septiembre de 2022]; 18(4):19-56. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/344881>
- 9.- De los Santos P, Mauricio Y. Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo - Lambayeque en el año 2017. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1053>
- 10.- Salvador Banda I, Silva Barriga C. Comparación de la efectividad analgésica pre y postoperatoria de ketorolaco en exodoncias de primeros y segundos molares permanentes. Universidad Andrés Bello; [Citado 1 de septiembre de 2022]; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/5742>
- 11.- Dulanto MV. Asociación de la percepción del dolor post exodoncia de terceras molares inferiores impactadas según grado de dificultad, tiempo operatorio y tipo de procedimiento. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Citado 1 de septiembre de 2022]; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3823>
- 12.- Varghese N, Ramanarayanan V, Janakiram C, Joseph J. Assessment of quality of prescription writing among dental and medical students and practitioners in Kerala. J Nat Sci Biol Med [Internet]. 2018 [citado 1 de septiembre de 2022]; 9(1): 27. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/jnsbm.jnsbm\\_108\\_17](http://dx.doi.org/10.4103/jnsbm.jnsbm_108_17)

- 13.- Krasniqi S, Daci A. Analgesics Use in Dentistry. In: Pain Relief - From Analgesics to Alternative Therapies. InTech; [citado 1 de September de 2022]; 2017.
- 14.- AboAlSamh A, Alhussain A, Alanazi N, Alahmari R, Shaheen N, Adlan A. Dental students' knowledge and attitudes towards antibiotic prescribing guidelines in Riyadh, Saudi Arabia. Pharmacy (Basel) [Internet]. 2018 [citado 1 de septiembre de 2022]; 6(2):42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29735914/>
- 15.- Doshi A, Asawa K, Bhat N, Tak M, Dutta P, Bansal TK, et al. Knowledge and practices of Indian dental students regarding the prescription of antibiotics and analgesics. Medicine and Pharmacy Reports [Internet]. 2017 [citado 1 de septiembre de 2022]; 90(4): 431–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29151794/>
- 16.- Arbildo H, Infantes E. Prescripción farmacológica post exodoncia de estudiantes de estomatología de una universidad peruana. Rev. Tzhoeco. 2019; 11(2): 104-112. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/rtzh1911.231410>.
- 17.- Monisha M, Elengickal TJ, Ram SKM, Madhu ML, Raghuvveeran M, Pillai RR. Attitude and awareness of dentists practicing in southern India toward non-steroidal anti-inflammatory drugs. J Pharm Bioallied Sci [Internet]. 2019 [citado el 1 de septiembre de 2022]; 11(Suppl 2):S355–9. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/JPBS.JPBS\\_33\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/JPBS.JPBS_33_19)
- Maicelo N, Zubiarte F, Carrasco O. Terapia farmacológica utilizada para el control de dolor e inflamación post exodoncia por los Cirujanos Dentistas Chachapoyas- 2017. Revista de Investigación en Ciencias de la Salud [Internet]. 2018 [citado 1 de septiembre de 2022]; 1(1). Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/RICS/article/view/292/313>
- 18.- Caro S, Auria A. Frecuencia de prescripción analgésica y antibiótica post-exodoncia en el servicio de odontología de la red Huallaga del distrito Saposoa. [Tesis para optar el Grado] Universidad Señor de Sipán; 2019. [citado 1 de septiembre de 2022]; Disponible en: [Frecuencia de prescripción](#)

[analgésica y antibiótica post-exodoncia en el servicio de odontología de la red Huallaga del distrito Saposoa \(uss.edu.pe\)](#)

- 19.- Núñez E. Frecuencia de prescripción de analgésicos en las clínicas odontológicas de la Universidad El Bosque. [Tesis para optar el Grado de Bachiller en Estomatología.] Colombia, 2021 [citado 1 de septiembre de 2022]; Disponible en: [Núñez Hernandez Esteban Guillermo 2021.pdf \(unbosque.edu.co\)](#)
- 20.- Barrientos S, Rodríguez A, Camacho S, García J. Manejo del dolor y control de la inflamación en cirugía oral en la facultad de Odontología de la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá. [Tesis para optar el Grado de Bachiller en Estomatología.] 2021 [citado 1 de septiembre de 2022]; Disponible en: [https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/59078](#)
- 21.- Arteagoitia M, Ramos E, Santamaria G, Álvarez J, Barbier L, Santamaria J. Survey of Spanish dentists on the prescription of antibiotics and antiseptics in surgery for impacted lower third molars. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet]. 2017 [citado 1 de septiembre de 2022]; 21(1):e82-7. Disponible en: [http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/aop/20669.pdf](#)
- 22.- Bendezú J. Frecuencia de prescripción antibiótica para Exodoncias con procesos infecciosos agudos por los cirujanos dentistas que laboran en el MINSA – Provincia de Trujillo – 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet] 2022. Disponible en: [https://hdl.handle.net/20.500.13032/25509](#)
- 23.- Mejía A. Frecuencia de prescripción médica en un consultorio dental de la ciudad de Chiclayo, 2015 -2019. Universidad Señor de Sipán. [Internet]. 2022. Disponible en: [https://hdl.handle.net/20.500.12802/8262](#) .
24. Sanga P. Nivel de conocimiento sobre la prescripción racional de antimicrobianos y analgésicos, de los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca, 2018. [Tesis para optar el título de odontología]Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2018. Disponible en: [https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3278129](#)



- 25.- Nizama M, Sánchez A. Aines frequently prescribed by dental surgeons in the city of Chiclayo. Rev. Salud & Vida Sipanense. [Internet].2017; 4(1): 8 – 12. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/download/685/599/>
- 26.- Ramos C, Reyes A. Nivel de conocimiento sobre prescripción antibiótica racional de los cirujanos dentistas del distrito de Huaraz, Provincia de Huaraz, del departamento de Ancash. [Tesis para optar el Grado de Bachiller en Estomatología.] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020. Disponible en : [repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10746/ANTIBIOTICOS\\_CONOCIMIENTO\\_RIOS\\_CARRASCO\\_JIM\\_DAVIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10746/ANTIBIOTICOS_CONOCIMIENTO_RIOS_CARRASCO_JIM_DAVIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 27.- Rahmawati R, Bajorek B. Self-medication among people living with hypertension: a review. Fam Pract [Internet]. 2017 [citado 1 de septiembre de 2022]; 34(2): 147–53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28122846/>
- 28.- Ajay D. Wasan MD, MSc, Menekse Alpay MD y Shamim H. Nejad MD. Tratado de Psiquiatría Clínica, [Internet]. Elsevier. [citado 1 de septiembre de 2022]; 2018 Disponible en: <https://www.anesthesiology.pitt.edu/people/ajay-d-wasan-md-msc>
- 29.- Vicente M, Delgado Bueno S, Bandrés Moyá F, Ramírez Iñiguez de la Torre MV, Capdevila García L. Valoración del dolor. Revisión Comparativa de Escalas y Cuestionarios. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2022] 2018; Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v25n4/1134-8046-dolor-25-04-00228.pdf>
- 30.- Maduro J, Zumba J, Campo O. Tratamiento farmacológico pre y post exodoncia: aplicación de la Dexametasona. [Internet]. 2017; [citado 1 de septiembre de 2022] 3 (2): 557 – 569. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.2.545-556>
- 31.- Santisteban A. Nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre prescripción racional de antimicrobianos, del Distrito de Huaraz, Provincia

- Huaraz, Departamento de Ancash, Perú, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Odontología. Trujillo Perú 2017. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1461>
- 32.- Colque Y. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de antibióticos en los estudiantes de la clínica odontológica de la Una-Puno. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Nacional del Altiplano. 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60577/Flores\\_MDM-Zapata\\_RLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60577/Flores_MDM-Zapata_RLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 33.- Caballero Q, Angélica L. Efectividad de una intervención educativa sobre la prescripción de fármacos para el dolor e inflamación post exodoncia compleja en alumnos de 8vo y 9no ciclo de la clínica odontológica de la universidad Norbert Wiener 2019. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3913>
- 34.- Ichinose K, Kitamura M, Sato S, Eguchi M, Okamoto M, Endo Y, et al. Complete renal response at 12 months after induction therapy is associated with renal relapse-free rate in lupus nephritis: a single-center, retrospective cohort study. *Lupus* [Internet]. 2019 [citado 1 de septiembre de 2022]; 28(4):501–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30755146/>
- 35.- 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*. [internet] 2020, 26 (2): 387 - 393. Disponible en: <https://www.econbiz.de/Record/preference-of-analgesic-drug-for-pain-control-following-extraction-of-teeth-a-retrospective-study-karthikeyan-harippriya/10012504844>
- 36.- Quinde P. Dolor postoperatorio: factores de riesgo y abordaje. *Med leg Costa Rica* [Internet]. 2017 [citado 1 de septiembre de 2022]; 34(1):254–64.: Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152017000100254](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100254)

- 37.- Barrios Cuadros J. Relación entre el nivel de conocimiento sobre antiinflamatorios post – exodoncia compleja y la experiencia clínica en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021. Universidad Alas Peruanas; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9778>
38. Miranda A, Soares H, Rocha A, Monteiro E, Cardoso S, Silva A. Self-medication in pre- and postoperative conditions in tooth extraction. Rev Prev Infecç Saúde [Internet]. 2020 [citado 1 de septiembre de 2022]; 5(0). Disponible en: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/9068>
- 39.- Hernández S, Silva N, Gálvis D, Martínez M. Uso de analgésicos y antiinflamatorios en un servicio de cirugía bucal en Medellín, 2013-2015. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet]. 2019 [citado 1 de septiembre de 2022]; 30(2):166–71. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-246X2019000100166&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-246X2019000100166&script=sci_abstract&tlng=es)
- 40.- Karthikeyan H, Prabhu A, Ramanathan V. Preference of analgesic drug for pain control following extraction of teeth - A retrospective study. J contemp issues bus gov [Internet]. 2021 [citado 1 de septiembre de 2022]; 26(02):387–93. Disponible en: [https://cibgp.com/article\\_7628.html](https://cibgp.com/article_7628.html)
- 41.- Ocaña J. Protocolos farmacológicos en cirugía oral, manejados por los odontólogos del cercado de Piura - 2016. Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12585>
- 42.- Rodriguez R. Esquemas de antibioticoterapia utilizados para la extracción de tercera molar retenida según su complejidad por los cirujanos bucomaxilofaciales de Lima y Callao. [Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10414/Rodriguez\\_ar.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10414/Rodriguez_ar.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

- 43.- Nieto E. Tipos de investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán. [Internet]. 2018. [citado 1 de septiembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.usdq.edu.pe/handle/USDG/34>
- 44.- Koepsell D, Ruiz de Chávez M. Ética de la investigación, integridad científica. Conbioética, 2017: 1-180 [citado 1 de septiembre del 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/2rbi5Qe>

## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
La prescripción farmacológica	Es el acto de indicar el o los medicamentos que debe recibir el paciente, su dosificación directa y duración del tratamiento.	Esta variable expresa la frecuencia de prescripción farmacológica y será estudiada a través de la aplicación de la técnica revisión documental, instrumento ficha de recolección de datos, a través de una escala de tipo nominal.	AINES	-NAPROXENO SODICO -PARACETAMOL -ASPIRINA -KETOROLACO -CLONIXINATO DE LISINA -IBUPROFENO -KETOPROFENO -DICLOFENACO -OTROS	NOMINAL
			CORTICOIDES	-DEXAMETASONA -OTROS	
			ANTIBIOTICOS	-AMOXICILINA -CIPROFLOXACINO -GENTAMICINA -MATRONIDAZOL -CLINDAMICINA -ERITROMICINA -TETRACICLINA  -AMOX.+AC. CLAVULAM. -OTROS	
COVARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
TIPO DE CIRUGIAS	Procedimiento quirúrgico que consiste en la extracción completa de la pieza dentaria de su alveolo.	Esta variable expresa la frecuencia del tipo de exodoncia realizada y será estudiada a través de la aplicación de la técnica revisión documental, instrumento ficha de recolección de datos, a través de una escala de tipo	EXODONCIA SIMPLES		NOMINAL

		nominal.			
			EXODONCIA COMPLEJAS		
VIA DE ADMINISTRACION	Es el procedimiento mediante el cual un fármaco es proporcionado por el personal de salud calificado al paciente por distintas vías de administración, según indicación médica escrita y que debe ser debidamente informado	Esta variable expresa la frecuencia de la vía de administración de un fármaco y será estudiada a través de la aplicación de la técnica revisión documental, instrumento ficha de recolección de datos, a través de una escala de tipo nominal.	VIA ORAL		NOMINAL
			VIA INTRAMUSCULAR		

## ANEXO 2

# Prescripción farmacológica post cirugías de estudiantes de estomatología de una universidad.

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.- CICLO QUE CURSA EL ESTUDIANTE:

- CUARTO CICLO
  - QUINTO CICLO
  - SEXTO CICLO
  - SEPTIMO CICLO
  - OCTAVO CICLO
  - NOVENO CICLO
  - DECIMO CICLO
- |  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

2. TIPO DE CIRUGÍA REALIZADA POR EL ESTUDIANTE

- EXODONCIA SIMPLE
  - EXODONCIA COMPLEJA
- |  |
|--|
|  |
|  |

3. VIA DE ADMINISTRACION USADA POR EL ESTUDIANTE

- VIA ORAL
- VIA INTRAMUSCULAR

4.- EL ESTUDIANTE PRESCRIBE ALGÚN AINE POST CIRUGIA

- SI      NO

5.- MARCAR AINES QUE PRESCRIBE EL ESTUDIANTE POST CIRUGIA

- NAPROXENO SÓDICO
  - PARACETAMOL
  - ASPIRINA
  - KETOROLACO
  - CLONIXINATO DE LISINA
  - IBUPROFENO
  - KETOPROFENO
  - DICLOFENACO
  - OTROS: \_\_\_\_\_
- |  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

6.- EL ESTUDIANTE PRESCRIBE ALGÚN OPIOIDE POST CIRUGIA

- SI                  NO

7.- MARCAR EL OPIOIDE QUE PRESCRIBE EL ESTUDIANTE POST CIRUGIA

- TRAMADOL
  - OTRO
- |  |
|--|
|  |
|  |

8.- EL ESTUDIANTE PRESCRIBE ALGÚN CORTICOIDE POST CIRUGIA

- SI      NO

9.- MARCAR EL CORTICOIDE QUE PRESCRIBE EL ESTUDIANTE POST CIRUGIA

- DEXAMETASONA
- OTRO

10.- EL ESTUDIANTE PRESCRIBE ALGÚN ANTIBIÓTICO POST CIRUGIA

- SI      NO

11.- MARCAR EL ANTIBIÓTICO QUE PRESCRIBE EL ESTUDIANTE POST CIRUGIA

- AMOXICILINA
- CIPROFLOXACINO
- GENTAMICINA
- METRONIDAZOL
- CLINDAMICINA
- ERITROMICINA
- TETRACICLINA
- AMOXICILINA + AC. CLAVULÁMICO

OTRO \_\_\_\_\_



## ANEXO 3

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 04 de octubre de 2022

#### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 172-2022/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Mg.  
**Oscar Alex Seminario Trelles**  
Director de Clínica de Estomatología UCV - Piura  
Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la Srta. **Angelica Villacorta Martínez** identificada con DNI 46901340, alumna de nuestra escuela, quien se encuentra realizando su trabajo de investigación titulada “**Prescripción farmacológica post cirugías de estudiantes de estomatología de la Universidad Cesar Vallejo**”.

Por lo tanto, solicito a usted autorización para que la alumna revise las historias clínicas que obran en la clínica que usted dirige; asimismo, remitir dicha autorización al correo de escuela [ebecerra@ucv.edu.pe](mailto:ebecerra@ucv.edu.pe) y [crodriguez@ucv.edu.pe](mailto:crodriguez@ucv.edu.pe).

Sin otro particular, me despido de Ud. esperando su valioso apoyo.

Atentamente,



**Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche**  
Director Escuela de Estomatología

c.c.

## ANEXO 4

### OFICIO DE AUTORIZACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 09 de Octubre de 2022

Sñta.

**Angelica Villacorta Martínez**

Alumna del Curso Proyecto de Tesis de la Escuela de Estomatología UCV-Piura.

Presente.-

Asunto: Ref. Permiso para realizar la revisión de las historias clínicas de la clínica Estomatológica de la UCV-Piura.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle, y a la vez, informarle que visto el documento presentado por la alumna Angelica Villacorta Martínez, identificado con el número de DNI 46901340, , quien está realizando su Proyecto de tesis titulado "Prescripción farmacológica post cirugías de estudiantes de estomatología de la Universidad César Vallejo", le comunico que este despacho AUTORIZA la ejecución del proyecto de investigación. Además comunico que contamos con 2509 historias de adulto, total de población atendida en el periodo 2017 al 2019

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

**Mg. Oscar Seminario Trelles**

Encargado de la Clínica Estomatológica UCV - Piura

Ir a Configuración de PC para activar Windows.

C.C.

## ANEXO 5

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

**SUMILLA: Solicito acceso a las historias clínicas de la Clínica de Estomatología de la universidad para recolectar los datos necesarios para el desarrollo de tesis.**

**Señor:**

**Dr. OSCAR ALEX SEMINARIO TRELLES**

**Director de la clínica de escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial Piura.**

Yo, **Angelica Villacorta Martínez**, identificada con **DNI N°46901340**, código universitario N°: **7000778234**, domiciliada en Urb. Moroni Mz. b Lt. 16, distrito de Piura, Provincia Piura, región Piura, con teléfono: 951800445, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, me encuentro realizando mi desarrollo de tesis, para su realización, dicha información se encuentra en el historial clínico de la clínica de estomatología de la universidad, razón por la cual, solicito a su despacho, se me brinde las facilidades para poder acceder a ella, ya que es de suma importancia para la realización de mi desarrollo de tesis y crecimiento profesional.

Por tal motivo, solicito a su persona y despacho se me otorgue el acceso a las historias clínicas de la Clínica de Estomatología de la Universidad César Vallejo, con fines académicos.

Por lo expuesto: Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Piura, 15 de octubre del 2023.



.....  
**Angélica Villacorta Martínez**

ANEXO 6

Horarios que se asistio a clinica de la universidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

CONTROL DE ASISTENCIA DE RECOLECCION DE DATOS EN LA TESIS  
TITULADA "PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA POST CIRUGÍAS DE  
ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD."

ABRIL	INGRESO	FIRMA	SALIDA	FIRMA
17.04.2023	3:30pm		5.00 pm.	
19.04.2023	8:30 am		5.00 pm	
19.04.2023	2.00 pm.		5.00 pm.	
20.04.2023	2:00 pm		5:00 pm	
21.04.2023	2:00 pm		5:00 pm.	



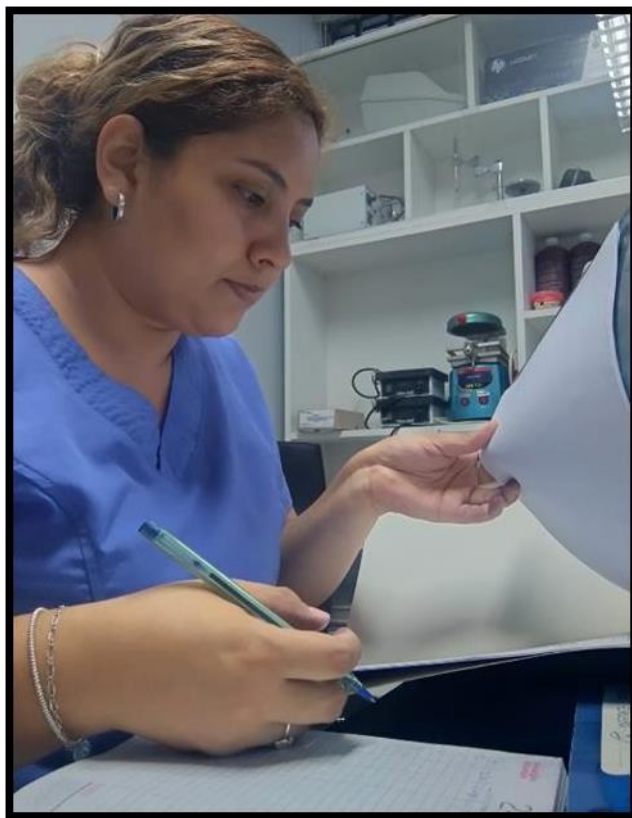
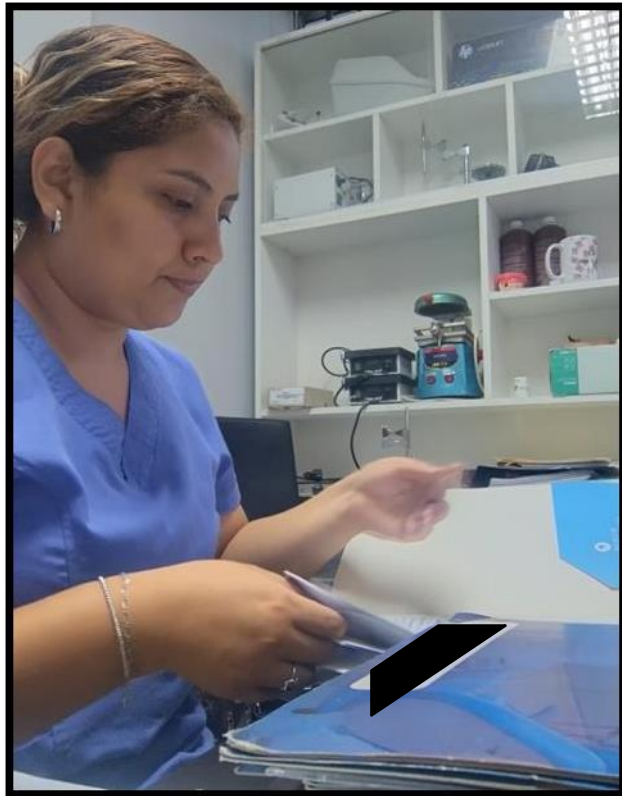
## ANEXO 7

### EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







# RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO 2

## Prescripción farmacológica post cirugías de estudiantes de estomatología de una universidad.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NC. 1024

1- CICLO QUE CURSO EL ESTUDIANTE:

- CUARTO CICLO
- QUINTO CICLO
- SEXTO CICLO
- SEPTIMO CICLO
- OCTAVO CICLO
- NOVENO CICLO
- DECIMO CICLO

2- TIPO DE CIRUGÍA REALIZADA POR EL ESTUDIANTE

- EXODONCIA SIMPLE
- EXODONCIA COMPLEJA

3- VIA DE ADMINISTRACIÓN USADA POR EL ESTUDIANTE

- VIA ORAL
- VIA INTRAMUSCULAR
- VIA INTRAVENOSA

4- EL ESTUDIANTE PRESCRIBE ALGÚN AINE POST CIRUGIA

- SI
- NO

5- MARCAR AINES QUE PRESCRIBE EL ESTUDIANTE POST CIRUGIA

- NAPROXENO SÓDICO 550mg
- PARACETAMOL
- ASPIRINA
- KETOROLACO
- CLONIXATO DE LISINA
- ISLUPROFENO
- KETOPROFENO
- DICLOFENACO
- OTROS

6- EL ESTUDIANTE PRESCRIBE ALGÚN OPIOIDE POST CIRUGIA

- SI
- NO

7- MARCAR EL OPIOIDE QUE PRESCRIBE EL ESTUDIANTE POST CIRUGIA

- TRAMADOL
- OTRO

8- EL ESTUDIANTE PRESCRIBE ALGÚN CORTICOIDE POST CIRUGIA

- SI
- NO

9- MARCAR EL CORTICOIDE QUE PRESCRIBE EL ESTUDIANTE POST CIRUGIA

- DEXAMETASONA
- OTRO

10- EL ESTUDIANTE PRESCRIBE ALGÚN ANTIBIÓTICO POST CIRUGIA.

- SI
- NO

11- MARCAR EL ANTIBIÓTICO QUE PRESCRIBE EL ESTUDIANTE POST CIRUGIA

- AMOXICILINA 500mg
- CIPROFLOXACINO
- GENTAMICINA
- METRONIDAZOL
- CLINDAMICINA
- ERITROMICINA
- TETRACICLINA
- AMOXICILINA + AC. CLAVULÁMICO

OTRO: \_\_\_\_\_