

## Nivel de conocimiento en selección de analgésicos en procedimientos odontológicos: caso estudiantes de noveno semestre

Franklin David Núñez Vargas<sup>1</sup>; Noelia Amaray Velastegui Almeida<sup>2</sup>;  
Leslie Anahi Quintanilla Alvarez<sup>3</sup>; Thalia Gabriela Álvarez Centeno<sup>4</sup>

(Recibido: agosto 20, 2025; Aceptado: febrero 03, 2026)

<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol10iss18.2026pp47-54p>

### Resumen

El presente estudio evalúa el nivel de conocimiento en la selección de analgésicos en distintos procedimientos odontológicos entre estudiantes de noveno semestre de la Universidad de Guayaquil durante el año 2025. Mediante un diseño descriptivo y cuantitativo, se aplicó una encuesta estructurada a 90 estudiantes para analizar sus conocimientos teóricos y prácticos sobre analgesia dental. Los resultados mostraron que la mayoría conoce las categorías principales de analgésicos y la dosis recomendada de ibuprofeno, pero existen vacíos importantes en dosis máximas y distinciones entre opioides y no opioides. El ibuprofeno fue el analgésico más utilizado en extracciones dentales. Además, el 50 % de los estudiantes considera insuficiente la formación recibida, demandando más talleres prácticos para fortalecer sus competencias. Estos hallazgos sugieren la necesidad de mejorar el currículo académico con énfasis en farmacología aplicada para garantizar una práctica clínica segura y efectiva en el manejo del dolor odontológico.

**Palabras clave:** ansiedad; crimen; inseguridad percibida; salud mental; vulnerabilidad.

## Knowledge level in the selection of analgesics in dental procedures: case of ninth-semester students

### Abstract

This study evaluates the knowledge level regarding the selection of analgesics in various dental procedures among ninth-semester students at the University of Guayaquil in 2025. Using a descriptive quantitative design, a structured survey was applied to 90 students to assess their theoretical and practical knowledge of dental analgesia. Results showed that most students are familiar with the main categories of analgesics and the recommended ibuprofen dose, but significant gaps exist in understanding maximum doses and the distinction between opioids and non-opioids. Ibuprofen was the most commonly used analgesic for dental extractions. Additionally, 50% of students consider their training insufficient and express a need for more practical workshops to enhance their skills. These findings highlight the need to improve the academic curriculum with an emphasis on applied pharmacology to ensure safe and effective clinical practice in dental pain management.

**Keywords:** anxiety; crime; perceived insecurity; mental health; vulnerability; mental health.

1 Universidad de Guayaquil, Ecuador. Email: franklin.nunezv@ug.edu.ec. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8023-4812>

2 Universidad de Guayaquil, Ecuador. Email: noelia.velastegui@ug.edu.ec. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1745-3986>

3 Universidad de Guayaquil, Ecuador. Email: leslie.quintanillaa@ug.edu.ec. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3689-5671>

4 Universidad de Guayaquil, Ecuador. Email: thalia.alvarezc@ug.edu.ec. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4979-1295>

## INTRODUCCIÓN

Históricamente, en la práctica odontológica, especialmente durante la atención de urgencias, es común enfrentar situaciones clínicas donde el dolor y la inflamación están presentes, lo que demanda una elección precisa de los analgésicos más adecuados. En este contexto, los antiinflamatorios no esteroides (AINEs) se emplean con frecuencia por su eficacia tanto en el alivio del dolor como en la disminución de los procesos inflamatorios. No obstante, su uso clínico exige una comprensión profunda de la fisiopatología del dolor, así como del mecanismo de acción, posibles efectos adversos y contraindicaciones propias de cada fármaco (1).

La percepción del dolor, como fenómeno complejo y subjetivo, puede desencadenarse por estímulos reales o potenciales, estando condicionada por factores biológicos, psicológicos y sociales. En el ámbito odontológico, el dolor orofacial representa un reto clínico importante debido a su elevada prevalencia y a su impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. Este tipo de dolor puede tener un origen odontogénico, relacionado con afecciones dentales como caries, pulpitis o abscesos, o bien no odontogénico, manifestándose en estructuras cercanas a la cavidad oral como los músculos masticatorios o la articulación temporomandibular (2). Flores et al. (3), señalan que los AINEs agrupan compuestos químicamente distintos que varían en su capacidad analgésica, antipirética y antiinflamatoria. Su uso está ampliamente extendido en el tratamiento de enfermedades inflamatorias como la artritis, así como en el manejo de fiebre y del dolor, tanto agudo como crónico. Décadas atrás, los odontólogos requerían materiales y métodos más complejos para lograr resultados clínicos satisfactorios, pero la evolución tecnológica y científica ha transformado significativamente la práctica clínica, mejorando tanto los procedimientos como los resultados en los pacientes (4).

Diversas investigaciones realizadas en América Latina han puesto de manifiesto que el nivel de conocimiento sobre analgésicos entre estudiantes y profesionales de odontología

presenta variaciones considerables. Cruz Rayo y García Moreno (5) documentaron, en una población de estudiantes de quinto año de una facultad de odontología nicaragüense, brechas relevantes en la prescripción de analgésicos para pacientes pediátricos, evidenciando que la formación teórica no siempre se traduce en criterios de prescripción seguros. En una línea similar, Mogollon Suarez (6) identificó déficits significativos en el conocimiento sobre tratamiento analgésico en estudiantes de cirugía bucal y maxilofacial en Perú, mientras que López Condori (7) encontró diferencias en el dominio farmacológico entre estudiantes de séptimo y noveno semestre, lo que sugiere que la progresión curricular no siempre garantiza una mejora proporcional del conocimiento aplicado. Al extender el análisis al nivel profesional, Santos Julca (8) reportó que odontólogos en ejercicio de una ciudad peruana presentaban conocimiento limitado sobre la prescripción racional de AINEs, resultado que guarda concordancia con lo hallado por Zavaleta Reyes (9), quien evaluó el conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza (Trujillo, Perú) y encontró niveles que ameritaban refuerzo formativo. Estos antecedentes revelan que las deficiencias en el manejo farmacológico no son exclusivas del período de formación universitaria, sino que pueden perpetuarse en la práctica clínica si no se abordan de manera sistemática durante la carrera, lo que subraya la pertinencia de estudios como el presente.

Para los estudiantes del noveno semestre de Odontología en la Universidad de Guayaquil, que ya participan en escenarios clínicos reales, es fundamental contar con conocimientos sólidos que respalden una adecuada toma de decisiones terapéuticas. Según Rojas et al. (10), los medicamentos de administración oral están compuestos por principios activos responsables de su acción terapéutica y por excipientes que, aunque no tienen un efecto farmacológico directo, cumplen funciones clave como mejorar la estabilidad del producto, modificar características fisicoquímicas y facilitar la absorción del principio activo. La forma farmacéutica influye directamente en la

correcta administración del medicamento. En este sentido, el control del dolor es esencial en la atención odontológica, dado que la mayoría de los procedimientos generan algún grado de molestia. Esta necesidad se vuelve aún más crítica cuando los estudiantes deben actuar con autonomía en el entorno clínico, enfrentando situaciones que exigen intervenciones terapéuticas específicas en función del tipo de tratamiento (11). Por ello, es indispensable conocer el nivel de preparación de los futuros odontólogos respecto a la correcta selección de analgésicos, ya que esto permitirá detectar posibles carencias en su formación académica.

### METODOLOGÍA

Este estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal. Con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento en la selección de analgésicos utilizados en diferentes procedimientos odontológicos por parte de estudiantes del noveno semestre de la carrera de Odontología de la Universidad de Guayaquil, durante el período académico 2025.

La población de estudio estuvo conformada por estudiantes matriculados en el noveno semestre, de los cuales se seleccionó una muestra intencionada de 90 participantes. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una encuesta estructurada, compuesta por preguntas cerradas de opción múltiple que permitieron valorar los conocimientos teóricos y prácticos relacionados con el uso adecuado de analgésicos según el tipo de procedimiento odontológico. La validez de contenido del instrumento se fundamentó en la revisión por expertos en farmacología y docencia odontológica.

Una vez recolectada la información, los datos fueron codificados y procesados utilizando el software estadístico SPSS. Se aplicó estadística descriptiva para determinar frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, con el fin de interpretar el nivel de conocimiento general y por áreas específicas. Los resultados obtenidos servirán como base para identificar fortalezas y debilidades en la formación académica de los estudiantes y proponer

mejoras en el enfoque pedagógico del manejo farmacológico en odontología.

### RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario de quince ítems a 90 estudiantes de noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil. Los datos se organizan en tablas de distribución de frecuencias acompañadas de un análisis descriptivo e interpretativo de cada variable.

La distribución etaria de la muestra (Tabla 1) revela que la mayoría de los participantes (72,2%; n = 65) se encuentra en el rango de 21 a 25 años, lo que corresponde al perfil esperado para estudiantes de noveno semestre de odontología. El 27,8% restante (n = 25) supera los 25 años, lo que podría indicar trayectorias académicas con interrupciones o estudiantes que combinan la carrera con actividad laboral. Esta composición etaria es relevante, dado que la experiencia clínica acumulada puede variar entre ambos grupos.

**Tabla 1.** Distribución por grupos de edad

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
21–25 años	65	72,2%
Más de 25 años	25	27,8%

La muestra presenta una predominancia del sexo femenino (64,4%; n = 58) frente al masculino (35,6%; n = 32), distribución que refleja la feminización progresiva de la matrícula en ciencias de la salud registrada en Ecuador y América Latina durante la última década. Este dato tiene implicaciones para el análisis diferenciado del conocimiento farmacológico según género, aunque el presente estudio no contempló comparaciones en ese sentido. Ver Tabla 2.

**Tabla 2.** Distribución por sexo

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	58	64,4%
Masculino	32	35,6%

Un elevado porcentaje de los estudiantes (94,4%; n = 85) declaró conocer las principales categorías de analgésicos utilizados en

odontología (Tabla 3). Este resultado sugiere que la formación teórica impartida en la carrera logra, en términos generales, que los futuros odontólogos identifiquen los grupos farmacológicos de mayor relevancia clínica. Sin embargo, el 5,6% restante evidencia una brecha puntual que debería atenderse antes del egreso

**Tabla 3.** Conocimiento de las categorías de analgésicos

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí conoce	85	94,4%
No conoce	5	5,6%

Aunque el 72,2% manifestó ser capaz de diferenciar entre analgésicos opioides y no opioides, el 27,8% restante reconoció no dominar esta distinción fundamental. Dado que la elección entre ambas categorías determina el perfil de efectos adversos, el potencial de dependencia y las restricciones legales para la prescripción, este déficit en más de uno de cada cuatro estudiantes resulta clínicamente significativo y merece atención curricular prioritaria. Ver Tabla 4.

**Tabla 4.** Capacidad de diferenciación entre analgésicos

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí diferencia	65	72,2%
No diferencia	25	27,8%

El 91,1% de los encuestados reportó haber recibido instrucción teórica sobre la selección de analgésicos en procedimientos odontológicos (Tabla 5). Pese a ello, el 8,9% carece de esta formación, lo que podría comprometer su desempeño clínico en el manejo del dolor. Este porcentaje, aunque minoritario, adquiere relevancia si se considera que los estudiantes de noveno semestre ya participan en atención clínica directa.

**Tabla 5.** Recepción de formación teórica

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí recibió formación	82	91,1%
No recibió formación	8	8,9%

La gran mayoría (75,6%) identificó el historial médico del paciente como el factor más importante en la elección analgésica, lo que

refleja una orientación clínica centrada en la seguridad y en la prevención de interacciones y contraindicaciones. El grado de dolor ocupó el segundo lugar (16,7%), mientras que las interacciones medicamentosas fueron señaladas por un exiguo 5,6%. Este último hallazgo es llamativo, ya que las interacciones farmacológicas representan uno de los principales riesgos en pacientes polimedicados, un escenario frecuente en la práctica odontológica. Ver Tabla 6.

**Tabla 6.** Factores prioritarios al seleccionar un analgésico

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Historial médico del paciente	68	75,6%
Grado de dolor del paciente	15	16,7%
Interacciones medicamentosas	5	5,6%
Otro	2	2,2%

El 93,3% de los participantes afirmó conocer la dosis recomendada de ibuprofeno para el manejo del dolor dental, lo que resulta coherente con la frecuente prescripción de este fármaco en odontología. El 6,7% restante desconoce esta información básica, lo que representa un riesgo potencial de subdosificación —con insuficiente control del dolor— o de sobredosificación —con riesgo de efectos adversos gastrointestinales y renales. Ver Tabla 7.

**Tabla 7.** Conocimiento de la dosis recomendada de ibuprofeno

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí conoce la dosis	84	93,3%
No conoce la dosis	6	6,7%

El ibuprofeno es, con amplia diferencia, el analgésico preferido para extracciones dentales (92,2%), en consonancia con la evidencia científica que avala su eficacia antiinflamatoria y analgésica en procedimientos de cirugía dentoalveolar. El paracetamol (3,3%), el naproxeno (2,2%) y otras alternativas (2,2%) fueron seleccionados de forma marginal (Tabla 8). No obstante, la literatura actual señala que la terapia combinada de ibuprofeno con paracetamol puede ofrecer un control superior del dolor postoperatorio.

**Tabla 8.** Analgésico más recomendado en extracciones dentales

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Ibuprofeno	83	92,2%
Paracetamol	3	3,3%
Naproxeno	2	2,2%
Otro	2	2,2%

La mayoría de los estudiantes (85,6%) no ha enfrentado situaciones clínicas con pacientes alérgicos a analgésicos, lo que puede obedecer tanto a la baja prevalencia de estas alergias como al estadio formativo en que se encuentran. El 14,4% que sí ha gestionado estos casos posee una experiencia diferencial que puede constituir un activo para el aprendizaje entre pares. Este resultado subraya la importancia de incorporar simulaciones o casos clínicos sobre alergia farmacológica en el componente práctico de la asignatura.

**Tabla 9.** Experiencia en el manejo de pacientes alérgicos a analgésicos

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No ha tenido casos	77	85,6%
Sí ha tenido casos	13	14,4%

La Tabla 10 muestra la percepción sobre la suficiencia de la formación universitaria en farmacología analgésica. La distribución exactamente bipartita de este ítem —50% en cada posición— es, en sí misma, un resultado de alto valor diagnóstico: refleja una percepción dividida sobre la calidad de la formación recibida. Esta polarización sugiere que la instrucción impartida satisface las expectativas de la mitad del estudiantado, pero deja a la otra mitad con la percepción de que los contenidos, los métodos o las horas dedicadas resultan insuficientes para afrontar con seguridad la prescripción analgésica en la práctica clínica real.

**Tabla 10.** Percepción sobre la formación en farmacología analgésica

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Considera la formación suficiente	45	50,0%
Considera la formación insuficiente	45	50,0%

En cuanto a la identificación de la dosis máxima diaria de ibuprofeno en adultos (Tabla 11), sólo el 61,1% de los estudiantes identificó

correctamente que la dosis máxima diaria de ibuprofeno en adultos es de 2400 mg. El 38,9% restante se distribuyó entre opciones incorrectas: 4000 mg (14,4%), 2000 mg (13,3%) y 3200 mg (11,1%). Este resultado es relevante si se contrasta con el 93,3% que en el ítem anterior declaró conocer la dosis recomendada para dolor dental, lo que sugiere que la confianza auto-percibida supera el conocimiento factual verificable, una brecha con implicaciones directas en la seguridad del paciente.

**Tabla 11.** Dosis máxima diaria de ibuprofeno en adultos

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
2400 mg (respuesta correcta)	55	61,1%
4000 mg	13	14,4%
2000 mg	12	13,3%
3200 mg	10	11,1%

El 96,7% de los participantes expresó la necesidad de recibir más talleres prácticos sobre el uso de analgésicos en odontología, lo que constituye el consenso más amplio registrado en toda la encuesta (Tabla 12). Este resultado evidencia una demanda formativa activa, y además, combinado con la percepción de insuficiencia curricular del ítem 10, señala la brecha entre la formación teórica recibida y las competencias clínicas que los propios estudiantes consideran necesarias.

**Tabla 12.** Necesidad de talleres prácticos sobre analgésicos

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sí considera necesario	87	96,7%
No considera necesario	3	3,3%

El 68,9% de los encuestados identificó correctamente los 400 mg/día como dosis máxima de celecoxib, un inhibidor selectivo de la COX-2 cuya indicación en odontología ha aumentado por su mejor perfil gastrointestinal respecto a los AINEs no selectivos. El 31,1% restante distribuyó sus respuestas entre 800 mg/día (12,2%), 500 mg/día (10,0%) y 600 mg/día (8,9%), sugiriendo confusión en los límites posológicos de esta familia farmacológica, aspecto que deberá reforzarse en la formación. Ver Tabla 13.

**Tabla 13.** Dosis máxima diaria de celecoxib

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
400 mg (respuesta correcta)	62	68,9%
800 mg/día	11	12,2%
500 mg/día	9	10,0%
600 mg/día	8	8,9%

Tres de cada cuatro estudiantes (74,4%) identificaron correctamente que la dosis máxima diaria de ácido acetilsalicílico (ASA) es de 4 g (Tabla 14). Sin embargo, el 25,6% restante escogió valores superiores (8 g, 6 g o 10 g), lo que implica un riesgo de sobredosificación no reconocida, con potenciales consecuencias hemorrágicas y renales. Cabe señalar que el ASA ha perdido protagonismo como analgésico odontológico por su efecto antiagregante, pero sigue siendo prevalente en pacientes con patología cardiovascular, por lo que su correcto manejo posológico continúa siendo competencia esencial del odontólogo.

**Tabla 14.** Dosis máxima diaria de ASA

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
4 g (respuesta correcta)	67	74,4%
8 g	11	12,2%
6 g	8	8,9%
10 g	4	4,4%

La identificación de la dosis diaria máxima de diclofenaco oral (grageas), registra el porcentaje de acierto más bajo entre los ítems de conocimiento factual: apenas el 55,6% identificó correctamente los 200 mg/día como dosis máxima de diclofenaco en su formulación oral de liberación sostenida. El 44,4% restante optó por valores notoriamente superiores — hasta 500 o 600 mg/día—, lo que evidencia un conocimiento deficiente sobre los límites posológicos de uno de los AINEs más utilizados en odontología. Las dosis superiores a 200 mg/día se asocian con mayor incidencia de efectos adversos gastrointestinales y cardiovasculares, lo que convierte este déficit en un hallazgo de particular relevancia clínica.

**Tabla 15.** Dosis diaria máxima de diclofenaco oral

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
200 mg/día (respuesta correcta)	50	55,6%
500 mg/día	19	21,1%
400 mg/día	14	15,6%
600 mg/día	7	7,8%

## DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación revelan un panorama formativo con fortalezas pero también con brechas que requieren atención curricular. El 94,4 % de los estudiantes del noveno semestre declaró conocer las principales categorías de analgésicos empleados en odontología, y el 91,1 % reportó haber recibido formación teórica sobre su selección. Sin embargo, este elevado nivel de conocimiento autodeclarado contrasta con el desempeño en los ítems de verificación factual: apenas el 61,1 % identificó correctamente la dosis máxima diaria de ibuprofeno y solo el 55,6 % acertó en la dosis máxima de diclofenaco, el porcentaje de acierto más bajo en toda la encuesta. Esta discrepancia entre la confianza autopercibida y el conocimiento factual verificable es consistente con lo reportado por Mogollon Suarez (6) en estudiantes de cirugía bucal peruanos, y por López Condori (7), quien también detectó deficiencias posológicas en estudiantes avanzados de odontología independientemente del semestre cursado. Estos hallazgos coinciden, asimismo, con los de Morejón et al. (11) y Bezerra et al. (2), quienes sostienen que una comprensión farmacoterapéutica superficial puede comprometer la eficacia del tratamiento y la seguridad del paciente.

La preferencia por el ibuprofeno como analgésico de elección en extracciones dentales (92,2 %) refleja una tendencia clínica habitual, respaldada por la evidencia científica que avala su eficacia antiinflamatoria y analgésica en procedimientos de cirugía dentoalveolar. No obstante, también pone de manifiesto una diversidad limitada en el repertorio terapéutico

conocido por los estudiantes. Este hallazgo guarda correspondencia con lo documentado por Cruz Rayo y García Moreno (5), quienes observaron que los estudiantes de odontología tienden a concentrarse en un reducido número de fármacos de uso habitual, descuidando el conocimiento sobre alternativas o combinaciones terapéuticas. La literatura actual —incluidos los aportes de Canul (1) y Bezerra et al. (2)— indica que la terapia combinada de ibuprofeno con paracetamol puede ofrecer un control superior del dolor posoperatorio, alternativa que debería integrarse de manera explícita en la formación farmacológica del futuro odontólogo.

La distribución exactamente bipartita en la percepción sobre la suficiencia de la formación universitaria —50 % la considera adecuada y 50 % insuficiente— constituye uno de los hallazgos de mayor valor diagnóstico del estudio. Zavaleta Reyes (9) reportó percepciones análogas de insuficiencia formativa en cirujanos dentistas ya egresados, lo que sugiere que las carencias identificadas durante la etapa estudiantil tienden a mantenerse si no se interviene de manera sistemática. En consonancia, Santos Julca (8) destacó que la formación continua constituye un factor determinante para mejorar la calidad de la prescripción analgésica, tanto en estudiantes como en profesionales en ejercicio. Por su parte, la subestimación de las interacciones medicamentosas —señalada por apenas el 5,6 % de los encuestados como factor prioritario— es un hallazgo que coincide con las alertas planteadas por Morejón et al. (11) sobre los riesgos asociados a la prescripción analgésica en odontología sin consideración sistemática de la polifarmacia.

El consenso en la demanda de talleres prácticos (96,7 %) refuerza la necesidad de transitar hacia metodologías de enseñanza más aplicadas y contextualizadas. Como señalan Curillo et al. (4) y Rojas et al. (10), la formación farmacológica en odontología requiere no solo una sólida base teórica, sino experiencias de aprendizaje que simulen las condiciones reales de la práctica clínica. En conjunto, los resultados permiten afirmar que, si bien existe una base formativa

en farmacología, esta no siempre se traduce en decisiones clínicas seguras ni en un conocimiento posológico preciso. La convergencia de estos hallazgos con los de estudios previos realizados en contextos latinoamericanos —Nicaragua (5), Perú (6,7,8,9)— indica que se trata de un desafío formativo regional que trasciende el ámbito institucional particular y demanda respuestas curriculares: incorporación de aprendizaje basado en problemas, simulación clínica y análisis sistemático de casos farmacológicos como componentes integrales y no opcionales de la formación odontológica.

### CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre analgésicos entre los estudiantes del noveno semestre de Odontología es aceptable, especialmente en lo referente a fármacos de uso común como el ibuprofeno. No obstante, se evidencian vacíos relevantes en aspectos críticos como las dosis máximas recomendadas y las diferencias entre tipos de analgésicos, lo cual podría comprometer la seguridad en la práctica clínica.

La percepción dividida respecto a la suficiencia de la formación académica y la alta demanda de talleres prácticos revelan la necesidad de revisar y fortalecer el currículo, especialmente en el área de farmacología clínica. Esta revisión debe enfocarse en integrar metodologías activas como el aprendizaje basado en problemas, simulaciones y análisis de casos, que promuevan la aplicación real del conocimiento.

Es esencial que las facultades de odontología impulsen la capacitación docente continua y el desarrollo de competencias clínicas sólidas en el manejo de analgésicos, con el fin de garantizar decisiones terapéuticas seguras, eficaces y contextualizadas. Esto contribuirá a formar profesionales mejor preparados para enfrentar los desafíos del manejo del dolor en la práctica odontológica

### REFERENCIAS

1. Keb Canul AF. Mecanismo de los AINES y antiinflamatorios derivados para el control del dolor y la inflamación. Uso de antiinflamatorios en odontología. Rev ADM.

- 2022;79(1):38-47. doi: 10.35366/103817
2. Bezerra Soares J, Lavinnya Serrano de Souza Araújo S, Gomes Teixeira B, Cristina Torres Alves de Jesus I, Jorge Veloso D. Uso sistêmico de analgésicos e anti-inflamatórios na odontologia: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Fac Odontol UPF.* 2025;30(1). doi: 10.5335/rfo.v30i1.16834
  3. Flores Ramos JM, Ochoa ZMG, Romero PJJ, Barraza SH. Analgésicos en odontología: resultados de una encuesta sobre su uso clínico. *Rev ADM.* 2014;71(4):171-177
  4. Curillo Quincha BA, Quisiguiña Guevara SM, Basantes Vaca CV, Espinoza Chávez CE. Fuerza de Unión entre Materiales Híbridos y Cementos Resinosos. Riobamba: Editorial Esprint; 2024. ISBN: 978-9942-48-445-1. doi: 10.61347/ei-lib.1
  5. Cruz Rayo KJ, García Moreno KM. Nivel de conocimiento de alumnos de V curso de Odontología en la prescripción de analgésicos y antibióticos en niños que asisten a la clínica de Odontopediatría Ayapal de la Facultad de Odontología UNAN León [Tesis de licenciatura]. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2014
  6. Mogollon Suarez DL. Nivel de conocimiento sobre tratamiento analgésico en estudiantes del curso de cirugía bucal maxilofacial I y II en la Clínica ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2021 [Tesis de licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021
  7. López Condori ER. Nivel de conocimientos sobre fármacos para el dolor e inflamación post exodoncia compleja, en los alumnos de VII y IX semestre de la UCSM Facultad de Odontología Arequipa 2022 [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022
  8. Santos Julca JA. Nivel de conocimiento sobre la prescripción de AINES en odontólogos de la ciudad de Lambayeque, 2021 [Tesis de licenciatura]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024
  9. Zavaleta Reyes YL. Nivel de conocimiento sobre analgésicos en cirujanos dentistas del distrito de La Esperanza-Trujillo en el año 2016 [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016
  10. Rojas Ortiz GT, Noguera Domínguez SM, Ferreira Rivarola LdM, Britos M, Meza MS. Disponibilidad de analgésicos y antibióticos libres de gluten para uso odontológico en farmacias del Área Metropolitana de Asunción. *Mem Inst Investig Cienc Salud.* 2023;21(1):e21122315. doi: 10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21122315
  11. Morejón Pérez R, Iturralde González LO, Acosta Rodríguez A, Quirós Enríquez M, Duany Badell L. Aspectos farmacoterapéuticos que caracterizan a los fármacos utilizados en el tratamiento del dolor odontológico. *Univ Soc.* 2022;14(3):298-308