

**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA**

Tesis

“Conocimiento y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en Lima, 2023”

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Pichon Ocampo, Jacqueline Flor

Asesor: Dr. Esp. C.D. Gómez Carrión, Christian Esteban

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9698-3176>

Lima, Perú

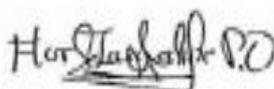
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-ORA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Jacqueline Flor Pichon Ocampo egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA, 2023"** Asesorado por el docente Mg. Esp. C.D. Gómez Carrión Christian Esteban, con N.º DNI 41540958 y código ORCID 0000-0001-9698-3176, tiene un índice de similitud de 11 (ONCE) % con código ID: oid: **14912:273716150** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor
 Nombres y apellidos de la egresada
 Jacqueline Flor Pichon Ocampo
 DNI: 40441747



Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Mg. Esp. C.D. Gómez Carrión Christian Esteban
 DNI: 41540958

Lima, 05 de noviembre del 2023.

Tesis

Conocimiento y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en Lima, 2023.

Línea de investigación general

Educación de calidad

Línea de investigación específica

Calidad educativa

ASESOR

Dr. Esp. C.D. GÓMEZ CARRIÓN, CHRISTIAN ESTEBAN.

Código ORCID

0000-0001-9698-3176

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente: Dr. Guillen Galarza, Carlos Enrique

Secretario: Dra. Murga Torreli, Nelly Araceli

Vocal: Dra. Bravo Huerta, María Del Carmen

Dedicatoria

A mis queridos padres, por ser mi fuente de inspiración, motivación y confianza. Gracias por enseñarme el valor de la educación y brindarme todo su apoyo para alcanzar mis metas. Esta tesis es una forma de agradecerles por su constante apoyo y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles.

Agradecimiento

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Privada Norbert Wiener y reconocer el valioso apoyo y orientación proporcionados por los docentes de esta institución, quienes contribuyeron significativamente a mi formación y desarrollo académico.

De manera especial, deseo expresar mi profundo agradecimiento a mi asesor de tesis, cuya guía experta y dedicación han sido fundamentales para la realización exitosa de este trabajo. Su compromiso, conocimiento y motivación han sido un pilar fundamental en cada etapa de este proceso

Índice general

Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice general	vi
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos.....	xi
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	5
1.1 Planteamiento del problema	5
1.2 Formulación del problema	6
1.2.1 Problema general	6
1.2.2 Problema específicos.....	7
1.3 Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1 Objetivo general	7
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4 Justificación de la investigación	8
1.4.1 Teórica.....	8
1.4.2 Metodológica.....	9
1.4.3 Práctica	9
1.4.4 Social	9
1.5 Limitaciones de la investigación.....	10
1.5.1 Temporal.....	10
1.5.2 Espacial.....	10
1.5.3 Recursos.....	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	11
2.1 Antecedentes de la investigación	11
2.2 Bases teóricas.....	17
2.2.1 El proceso de coagulación	17
2.2.2 El proceso plaquetario.....	19
2.2.3 Pacientes que reciben terapia antitrombótica	20

2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específicas	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	29
3.1. Método de la investigación.....	29
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de investigación.....	29
3.4. Diseño de la investigación.....	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.5.1 Población	30
3.5.2 Criterios de inclusión	31
3.5.3 Criterios de exclusión	31
3.5.4 Muestra	31
3.6. Variables y operacionalización	33
3.6.1 Definición operacional	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.7.1. Técnica.....	34
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	35
3.7.3. Validación	36
3.7.4. Confiabilidad	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9. Aspectos éticos.....	37
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	38
4.1. Resultados	38
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	38
4.1.2. Prueba de hipótesis	47
4.1.3. Discusión de resultados	53
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
5.1. Conclusiones	58
5.2. Recomendaciones	59
REFERENCIAS	61
ANEXOS	69
Anexo N°1: Matriz de consistencia.....	70
Anexo N° 2: Instrumento de recolección de datos.....	72
Anexo N°3: Validez del instrumento.....	74

Anexo N°4: Confiabilidad del instrumento.....	77
Anexo N°5: Aprobación del Comité Institucional de Ética e Investigación	78
Anexo N°6: Formulario de consentimiento informado.....	79
Anexo N°7: Solicitud de permiso para la recolección de datos	82
Anexo N°8: Informe asesor	83
Anexo N°9: Informe de Turnitin.....	84

Índice de tablas

Tabla 1 Conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología según ciclo de estudios	38
Tabla 2 Conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología.....	39
Tabla 3 Actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en Lima, 2023.	40
Tabla 4 Relación entre los conocimientos y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en Lima, 2023.....	41
Tabla 5 Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en alumnos de odontología.....	42
Tabla 6 Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y las medidas aplicadas durante la extracción dental en alumnos de odontología.....	43
Tabla 7 Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en alumnos de odontología.....	44
Tabla 8 Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la prescripción del analgésico adecuado en alumnos de odontología.....	45
Tabla 9 Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la actualización médica continua en alumnos de odontología.....	46

Tabla 10 Test de normalidad Kolmogorov – Smirnov.....	47
Tabla 11 Prueba estadística entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología	48
Tabla 12 Prueba estadística entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología	49
Tabla 13 Prueba estadística entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología	50
Tabla 14 Prueba estadística entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología	51
Tabla 15 Prueba estadística entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología	52
Tabla 16 Prueba estadística entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología	53

Índice de gráficos

Gráfico 1 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología según ciclo de estudios	38
Gráfico 2 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología	39
Gráfico 3 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en lima, 2023.....	40
Gráfico 4 Distribución porcentual de los conocimientos y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología.	41
Gráfico 5 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en alumnos de odontología	42
Gráfico 6 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y las medidas aplicadas durante la extracción dental en alumnos de odontología.....	43
Gráfico 7 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en alumnos de odontología	44
Gráfico 8 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la prescripción del analgésico adecuado en alumnos de odontología	45

Gráfico 9 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la actualización médica continua en alumnos de odontología.....	46
---	----

Resumen

El presente estudio buscó determinar el nivel de relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima durante el año 2023. Con este fin, se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de nivel correlacional; además, se aplicó un cuestionario en una muestra de 331 alumnos. Los resultados revelaron que el 72% de los estudiantes presentó un nivel regular en cuanto a conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica; así como un 76% manifestó tener actitudes positivas. Por lo tanto, se demostró una correlación directa baja ($\rho = 0,202$) con significancia estadística ($p = 0,007$) entre los niveles de conocimiento y las actitudes hacia la atención de pacientes bajo terapia antitrombótica. En conclusión, se encontró una relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes bajo terapia antitrombótica en estudiantes de odontología, destacando la importancia de fortalecer los conocimientos y la toma de decisiones adecuadas en esta área.

Palabras claves: Terapia antitrombótica, atención de pacientes, estudiantes de odontología, actitudes, conocimientos.

Abstract

The aim of the present study was to determine the level of relationship among the knowledge and attitudes towards the care of patients receiving antithrombotic therapy in dental students at a private university in Lima during the year 2023. For this purpose, we used a quantitative approach with a non-experimental design at the correlational level; in addition, we applied a questionnaire to a sample of 331 students. The results revealed that 72% of the students presented a regular level of knowledge regarding the care of patients receiving antithrombotic therapy; as well as 76% expressed positive attitudes. Therefore, it was demonstrated a low direct correlation ($\rho = 0.202$) with statistical significance ($p = 0.007$) between the levels of knowledge and attitudes towards the care of patients under antithrombotic therapy. In conclusion, it was found that there is a relationship between knowledge and attitudes towards the care of patients under antithrombotic therapy in dental students, highlighting the importance of strengthening knowledge and appropriate decision making in this area.

Keywords: Antithrombotic therapy, patient care, dental students, attitudes, knowledge.

Introducción

El estudio presentado a continuación, titulado “Conocimiento y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en Lima, 2023”, se desarrolló debido a que la terapia antitrombótica, que incluye el uso de anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios, es ampliamente utilizada para prevenir y tratar los trastornos tromboembólicos; sin embargo, su administración puede plantear desafíos específicos en el contexto odontológico, donde se realizan procedimientos invasivos que pueden causar sangrado. Por lo tanto, es esencial que los estudiantes de odontología adquieran los conocimientos adecuados y desarrollen actitudes apropiadas con las cuales sean capaces de garantizar una atención segura y de calidad a este tipo de pacientes.

El presente informe final expone en detalle el proceso llevado a cabo para la realización del estudio, presentado en cinco capítulos secuenciales. El primero de ellos, aborda la problemática vinculada a las variables investigadas. En este capítulo, se examinan los contextos global, nacional y local relacionados con el tema, y se proporciona una justificación fundamentada del estudio, en conjunto con la delimitación de sus alcances y limitaciones.

La segunda sección se dedica a exponer el marco teórico que sustenta las variables objeto de estudio, estableciendo las bases conceptuales y teóricas sobre las cuales se asienta la investigación. Mientras que, el tercer apartado, describe detalladamente el enfoque, el tipo y el diseño del estudio, justificando las elecciones metodológicas realizadas. Asimismo, se ofrecen explicaciones precisas sobre las características de los métodos y herramientas empleadas para la recolección de datos.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados descriptivos obtenidos y se lleva a cabo un análisis lógico de las hipótesis planteadas en la investigación. Además, se ofrece una discusión minuciosa y profunda de los hallazgos obtenidos, enriqueciendo la comprensión de los resultados y su interpretación.

A continuación, en el quinto capítulo, se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio. Las conclusiones reflejan la síntesis de los hallazgos y su relación con los objetivos planteados, mientras que las recomendaciones apuntan hacia posibles acciones futuras y áreas de mejora.

Para cerrar, se incorporan las referencias bibliográficas utilizadas en el proceso de investigación, garantizando la adecuada atribución de las fuentes. Además, se adjuntan anexos que respaldan y enriquecen el proceso de recopilación de datos empíricos, brindando una base sólida y completa para la comprensión del estudio llevado a cabo.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Normalmente, el fluido sanguíneo fluye a través de los vasos sanguíneos con regularidad y eficiencia; no obstante, cuando un coágulo o trombo interrumpe el curso de la circulación sanguínea, se origina una condición denominada trombosis, la cual puede tener implicaciones graves e incluso resultar fatal (1).

Entre las patologías que se desprenden de este fenómeno, se destacan eventos como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares, entre otros (2). Por lo tanto, para abordar estas circunstancias, se dispone de una variedad de fármacos que se emplean tanto en la prevención como en el tratamiento de la trombosis (3).

En este contexto, la terapia antitrombótica ha experimentado una transición importante durante la última década, de manera que, en el mundo, se estima que la proporción de pacientes que reciben anticoagulantes orales ha aumentado del 53 % al 70 % (4). Asimismo, el uso de agentes orales antiplaquetarios y anticoagulantes ha incrementado para minimizar el riesgo de complicaciones de hipertensión, cardiopatías isquémicas y enfermedades cerebrovasculares (5).

Por su parte, en el ámbito de la odontología clínica, es frecuente atender a pacientes aquejados de enfermedades crónicas, los cuales, de manera habitual, requieren un uso prolongado de medicamentos destinados a mitigar dichas enfermedades y prevenir la aparición de complicaciones severas (6).

Si bien se considera que un gran número de los procedimientos de cirugía oral conllevan un bajo riesgo de sangrado, los individuos tratados mediante terapia antitrombótica presentan un mayor riesgo de manifestar complicaciones por hemorragia

durante y posteriormente de una intervención quirúrgica dental (7). Estos medicamentos pueden tener implicaciones significativas cuando los dentistas tratan a estos pacientes, principalmente, a través de procedimientos invasivos y periodontales o, en ciertos casos, mediante inyecciones de anestésicos de bloqueo (8).

De acuerdo con la literatura científica, se desplegó una investigación en Egipto que evidenció que únicamente un 3.82% de los profesionales especializados en Odontología exhibían un nivel sustancial de pericia en la gestión y abordaje de trastornos hemorrágicos. En cuanto a la actitud, menos de una cuarta parte de los profesionales; es decir, el 22.35%, demostró un grado de conocimiento significativo en esta área (9).

A nivel nacional, un estudio investigativo ha revelado que aproximadamente el 42.3% de los alumnos en formación odontológica exhibían un grado de conocimiento bajo en la materia. Adicionalmente, se constató que únicamente un 1.9% logró alcanzar un nivel de conocimiento considerado como bueno (10).

Ante la problemática presentada, este estudio se enfoca en evaluar la relación entre los conocimientos y las actitudes en torno al manejo de pacientes que llevan tratamiento antitrombótico en estudiantes de odontología.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023?

1.2.2 Problema específicos

- ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.
- Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.
- Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.
- Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.
- Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El desarrollo de este estudio permitió dilucidar el entendimiento de las características del conocimiento y las actitudes con relación al manejo de pacientes con tratamiento antitrombótico en estudiantes de Odontología, con la finalidad de conocer la realidad de esta población y, del mismo modo, aportar al vacío teórico y el contraste mediante la recolección de datos primarios. Asimismo, este estudio contribuye al

enriquecimiento de la información ya existente en estudios previos y ser utilizado en investigaciones posteriores.

1.4.2 Metodológica

Debido a su enfoque metodológico cuantitativo, este estudio presentó las variables y dimensiones de manera descriptiva a través de instrumentos en escala tipo Likert, el cual ofrece un análisis numérico y estadístico de la temática propuesta. También, al contar con estas características, los resultados fueron presentados mediante cifras y porcentajes, lo que permitió que este trabajo pueda ser comparado fácilmente con estudios previos y futuros.

1.4.3 Práctica

El manejo de los pacientes que utilizan antitrombóticos sigue siendo un desafío para los especialistas en salud estomatológica. Por ende, los resultados derivados de la investigación asumen una importancia sustancial, ya que contribuyen a la revelación del panorama educativo en relación a este asunto. De esta manera, en un contexto futuro, podrán concebirse enfoques pedagógicos o sesiones de capacitación destinadas a dotar a los estudiantes universitarios de las herramientas esenciales, encaminadas a prevenir posibles complicaciones adversas.

1.4.4 Social

El estudio estuvo focalizado en la indagación sobre el tema en alumnos de Odontología, de ahí que se deriva su importancia a nivel social porque al enfocarse en comprender sobre los conocimientos y las actitudes en referencia a la atención de

personas en tratamiento antitrombótico, se podrán mejorar las prácticas de atención sanitaria a los pacientes que padecen de algún trastorno de la coagulación.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se desarrolló con el manejo de un cronograma cuya recolección de datos abarcó el año 2023, por lo tanto, se debe considerar que los resultados generados a partir del siguiente informe están contextualizados en dicho espacio temporal, dado que el presente fue un estudio transversal.

1.5.2 Espacial

A nivel espacial, la limitación de este trabajo correspondió con la dificultad de comunicarse de manera virtual con la población estudiada, ya que los cuestionarios fueron entregados a través de sus correos electrónicos; sin embargo, ello no impidió la factibilidad de la investigación.

1.5.3 Recursos

El trabajo fue desarrollado con el apoyo de bienes humanos y, a la vez, se realizó de manera autofinanciada por la misma investigadora, por lo cual no se presentaron limitaciones en esta esfera.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Gaballan y Hassanet al. (11) plantearon “*Evaluar el grado de conocimiento y práctica respecto al manejo de pacientes con medicamentos antitrombóticos de licenciados dentistas en los Emiratos Árabes Unidos*”. De metodología cuantitativa, descriptiva y diseño transversal con un tamaño muestral de 502 colaboradores. Con base en los encontrado, solo el 5.6 y el 5.9 % demostró tener un conocimiento general satisfactorio sobre la aspirina y el plavix, respectivamente, así como de los fármacos que intervienen en la hemostasia. Una proporción sustancial de dentistas consideró la suspensión de aspirina (63.1 %) y clopidogrel (52.2 %) antes del tratamiento. Más de un tercio de los participantes no consideraron la extracción de dientes antes de la aprobación del médico. La mayoría de los encuestados no respondió adecuadamente a las preguntas sobre las medidas hemostáticas adicionales y la analgesia postoperatoria. Asimismo, un número significativamente elevado de participantes (87.6 %) refirió asistir a cursos actualizados sobre el manejo odontológico de estos pacientes. Se concluye que los dentistas demuestran una diversidad contrastante de conocimientos y enfoques prácticos para manejar a pacientes con agentes antitrombóticos.

Benites (12) tuvo como objetivo “*Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo clínico en pacientes que son tratados con antitrombóticos en una escuela de Estomatología*”. Se aplicó un enfoque cuantitativo y observacional; la muestra abarcó a 63 estudiantes. Los resultados se dividieron según el conocimiento teórico, farmacológico y estomatológico. De manera general logró demostrarse que el 57 % de los participantes obtuvo un grado de conocimiento muy bueno; el 27 %, un nivel bueno; el 11 % con la clasificación de nivel regular y, por último, solo el 5 % con un índice de conocimiento

malo. Finalmente se logró concluir que el índice de conocimiento en torno el manejo clínico en pacientes que son tratados mediante antitrombótico en la población estudiada es generalmente alto.

Kelly et al. (13), desarrolló como propósito “*Evaluar las percepciones y actitudes sobre el manejo clínico de los pacientes que ingieren anticoagulantes orales directos (DOAC) en odontólogos generales que trabajan en el servicio de salud en Irlanda del Norte*”. La metodología utilizada fue mixta, con enfoque cualitativo y cuantitativo, corte transectorial y descriptivo. Se obtuvo un total de 344 encuestados. Con base en los resultados, el 83 % de los participantes conocían la guía del Programa Escocés de Eficacia Clínica Dental (SDCEP). El 83.6 % indicó que la guía aumentó su capacidad para tratar a los pacientes que tomaban DOAC en atención primaria. Alrededor del 98 % creía que los pacientes con estos tratamientos podrían tratarse potencialmente en la atención primaria, pero que se requería capacitación adicional. El 80 % había derivado pacientes a atención secundaria. Los procedimientos que presentan un bajo riesgo de complicaciones hemorrágicas posoperatorias representaron el 12 % de las derivaciones. En conclusión, la falta de confianza en los odontólogos y la experiencia en el manejo de pacientes con DOAC fueron factores que motivaron a la derivación a entornos de atención secundaria para recibir tratamiento.

Šljivac et al. (14) plantearon como finalidad “*Investigar los conocimientos autoevaluados y las actitudes en relación con el tratamiento de pacientes que usan medicamentos antitrombóticos orales en los estudiantes croatas de último año de Odontología*”. El método usado fue de cuantitativo (enfoque) y descriptivo (nivel). Se invitó a participar a estudiantes procedentes de tres universidades para que completasen un cuestionario en línea, en total fueron 77 estudiantes que participaron en el estudio. Con base en los resultados, el 100 % de ellos había estado en contacto con pacientes que

tomaban antitrombóticos. El 87 % de los estudiantes informaron que estos pacientes utilizaban medicamentos antiplaquetarios, el 93.5 % Warfarina y el 40.3 % nuevos anticoagulantes orales. En cuanto a la calificación de los propios conocimientos por parte de los estudiantes, el 1.3% de los estudiantes calificó su conocimiento de las indicaciones médicas de la terapia antitrombótica como excelente; el 33.8%, como muy bueno; el 36.4%, como bueno; el 23.4%, como suficiente, y el 5.2%, como insuficiente. Así, el 63.6 % de los estudiantes estuvo absolutamente de acuerdo en que era importante que el médico odontólogo conozca la indicación de la terapia antitrombótica del paciente. Se concluye que, a pesar de un menor conocimiento autoevaluado de los últimos medicamentos entre los agentes antiplaquetarios y los nuevos anticoagulantes orales, los estudiantes expresaron un alto grado de voluntad para brindar atención de forma independiente sin miedo o a pesar de ello.

Ibdah et al. (15) propusieron el objetivo de *“Describir la actitud y la percepción hacia los agentes antiplaquetarios/anticoagulantes en pacientes con enfermedades cardiovasculares entre dentistas en el distrito norte de Jordania”*. Se llevó a cabo una investigación de tipo transversal que involucró a dentistas y pasantes dentales que ejercían en diferentes clínicas dentales en Jordania. En total, se utilizaron 128 participantes como muestra en el estudio. Con base en los resultados, se identificó que el 61.5 % de participantes conocían el uso de clopidogrel. El conocimiento general sobre otros antiplaquetarios, como el Prasugrel, fue muy bajo (8.6 %). Más del 70 % de los participantes de una institución pública evaluada y solo el 46.0 % de los que pertenecían al sector privado indicaron conocer las consecuencias de interrumpir el tratamiento con clopidogrel en pacientes con stent coronario. Se concluyó que los conocimientos sobre los agentes, tanto antiplaquetarios como anticoagulantes, más novedosos son escasos

entre los encuestados. Sin embargo, la mayoría de ellos se dan cuenta de las consecuencias de interrumpir tales tratamientos en pacientes con stents coronarios.

Mohameedet al. (16) tuvieron por objetivo *“Realizar una descripción del conocimiento y la percepción sobre el manejo odontológico de los pacientes en tratamiento con antitrombóticos de los profesionales de la Odontología”*. Según la metodología es descriptiva, transectorial encuesta transversal. La muestra estuvo compuesta por 302 participantes. En relación con los hallazgos, se observó que los anticoagulantes tradicionales, como la Warfarina y la aspirina, eran más conocidos en comparación con el clopidogrel. Por otro lado, se encontró que los nuevos anticoagulantes orales (NOAC), especialmente el Rivaroxabán, presentaban un nivel de familiaridad significativamente menor. Además, se destacó que un número considerable de participantes expresaron su incertidumbre en cuanto al manejo de pacientes bajo tratamiento con enoxaparina, rivaroxabán y dabigatrán. En conclusión, los profesionales dentales tienen una familiaridad limitada con los antitrombóticos, especialmente, los NOAC. Por lo tanto, se necesita conciencia sobre los NOAC y su impacto en los procedimientos dentales entre los odontólogos para facilitar el manejo adecuado y oportuno.

Srivastavaet al. (17) tuvieron por objetivo *“Explorar la actitud, el conocimiento y la práctica con respecto al manejo de pacientes, por parte de los profesionales de la Odontología, que ingieren medicamentos antitrombóticos orales”*. El marco metodológico fue transversal, con un total de 56 profesionales dentales institucionales en Arabia Saudita incluidos 12 internos, 20 odontólogos generales y 24 profesores de Odontología. Los resultados revelaron que los profesores tenían niveles comparables de conocimiento y práctica, y superaron de manera significativa a los otros dos grupos. Los internos obtuvieron puntuaciones de conocimiento significativamente más altas que los

profesores, pero en cuanto a las puntuaciones de práctica se observó una situación inversa. Un hallazgo interesante fue que los participantes tendían a sobreestimar de manera significativa el riesgo de sangrado en los procedimientos categorizados como "sin riesgo". Se encontró una correlación positiva y significativa entre el nivel profesional y todos los aspectos evaluados. En conclusión, se recomienda que los profesionales se mantengan actualizados regularmente sobre los nuevos anticoagulantes.

Touny et al. (18) tuvieron la finalidad de “*Describir los conocimientos y prácticas con relación al manejo perioperatorio de los pacientes bajo agentes antitrombóticos de los odontólogos en Francia*”. Se realizó un estudio transversal, para lo cual se creó un cuestionario electrónico en Google Forms. En total se recogieron 185 respuestas. Con base en los resultados, diez encuestados (5.4 %) informaron que no manejaban pacientes tratados con fármacos antitrombóticos. Entre los encuestados que manejaron a tales pacientes, el 25 % y el 16 % ordenaron pruebas de hemostasia para pacientes tratados con anticoagulantes directos y agentes antiplaquetarios, respectivamente. El 71 % de los dentistas se consideraron debidamente informados acerca del manejo de pacientes con tratamiento antitrombótico. En conclusión, este estudio indicó que existe desconocimiento e incumplimiento de las recomendaciones en el 50 % de la población de la muestra con respecto al manejo perioperatorio de los pacientes en terapia antitrombótica.

Radoi et al. (19) instituyeron como objetivo “*Comparar las actitudes y prácticas con respecto al manejo de pacientes que reciben antagonistas de la vitamina K (AVK) y ACOD en dentistas generales y especializados en Francia*”. Se realizó un estudio con metodología cuantitativo en la que 141 escribieron sus respuestas en torno a las preguntas presentadas en un cuestionario en línea, el cual tuvo como tema el manejo odontológico de pacientes con anticoagulantes orales. Los resultados mostraron que odontólogos

especialistas trataron de forma significativa a más pacientes con anticoagulantes y realizaron, con más frecuencia, procedimientos con alto riesgo hemorrágico que los dentistas generales. Más del 90 % de los encuestados no realizaron modificaciones en el tratamiento de los pacientes con AVK y manejaron correctamente al paciente después de una intervención. En cuanto a los ACOD, el 62.9 % de los odontólogos no modificó el tratamiento, el 70.8 % no prescribió ninguna prueba biológica. Los profesionales dentales tenían un mejor conocimiento y capacitación sobre los DOAC. Finalmente, se concluye que este estudio mostró que los pacientes con tratamiento anticoagulante eran manejados mayoritariamente por especialistas en atención privada u hospitalaria, especialmente, cuando requerían procedimientos orales con alto riesgo hemorrágico.

Menezes et al. (20) desarrollaron el propósito de *“Analizar el nivel de conocimiento de los odontólogos y alumnos de pregrado en Odontología en el manejo de personas usuarias de anticoagulantes orales para someterse a tratamiento odontológico”*. El marco metodológico presentó una naturaleza descriptiva, cuantitativa y transversal, y se basó en un cuestionario respondido por 100 individuos (70 odontólogos y 30 estudiantes de pregrado en Odontología), elegidos por conveniencia para evaluar sus conocimientos sobre el tema propuesto. Según los resultados, el 74.5 % de los cirujanos dentistas y el 54.2 % de los estudiantes de pregrado relataron haber atendido a un paciente en tratamiento con anticoagulantes orales. No hubo diferencia estadística en cuanto al desempeño entre profesionales y estudiantes en el manejo odontológico de pacientes que toman anticoagulantes. Entre el grupo de cirujanos dentistas, los profesionales de la cirugía bucomaxilofacial y los que tenían residencia multiprofesional presentaron mejor desempeño en comparación con a los médicos generales. En conclusión, el manejo de los pacientes que utilizan anticoagulantes orales sigue siendo un desafío para los grupos estudiados.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 El proceso de coagulación

La coagulación es un proceso fisiológico natural que involucra la formación de un coágulo de sangre para interrumpir el sangrado y reparar los conductos arteriales dañados. Es un mecanismo crucial para mantener la hemostasia, que es el equilibrio entre prevenir el sangrado excesivo y mantener el flujo sanguíneo dentro de los vasos (21).

Usualmente, la cascada de coagulación está regulada por la acción de múltiples inhibidores que actúan para restringir la formación del coágulo, impidiendo la expansión del trombo. Este preciso equilibrio se ve perturbado en situaciones en las cuales la actividad procoagulante de los factores de coagulación aumenta o la acción de los inhibidores naturales disminuye (22).

Esta intrincada secuencia implica dos vías distintas: la intrínseca y la extrínseca, las cuales tienen un origen independiente y convergen en una fase específica, dando lugar a la activación de la fibrina. La finalidad primordial de este proceso es consolidar y estabilizar el tapón plaquetario mediante la formación de una estructura reticular de fibrina (23).

El proceso de coagulación se inicia a través de una cascada de eventos altamente complejos, los cuales son mediados por una serie de factores de coagulación. La vía intrínseca se compone de los factores I, II, IX, X, XI y XII. Por otro lado, la vía extrínseca implica los factores I, II, VII y X; por lo que, la convergencia de estas trayectorias culmina en la ruta común, que incorpora los factores I, II, V, VIII y X (21).

Estos factores circulan como zimógenos en la sangre y se activan en serina proteasas. La activación de estos zimógenos por serina proteasas cataliza una serie de

reacciones en cadena que finalmente desencadenan la formación de fibrina, esencial para estabilizar el tapón plaquetario. Las serinas proteasas incluidas en este proceso son los factores II, VII, IX, X, XI y XII, mientras que los factores V, VIII y XIII no se incluyen en esta categoría (23).

El proceso de coagulación se activa a través de dos vías distintas. La vía intrínseca es estimulada por la exposición de colágeno endotelial debido al daño vascular, mientras que la vía extrínseca es activada por la liberación de factor tisular por parte de las células endoteliales en respuesta al daño externo. La cascada de coagulación resultante presenta una serie de pasos y reacciones que dirigen hacia la formación de fibrina y, en última instancia, a la estabilización del tapón plaquetario (24).

Además, para evitar la sobre coagulación, se implementan mecanismos de retroalimentación negativa, como la acción de la trombina, que estimula la producción de antitrombina y la activación del plasminógeno a plasmina. Asimismo, las proteínas C y S operan en la prevención de la coagulación al inhibir los factores V y VIII (22).

En este proceso, el hígado desempeña un papel crucial, ya que es responsable de la síntesis de diversos factores de coagulación y proteínas involucradas en la regulación de la coagulación. Las alteraciones hepáticas pueden dar lugar a disminución de los factores de coagulación y trastornos hemorrágicos. El factor VII, con su vida media más corta, es particularmente afectado en enfermedades hepáticas, lo que resulta en un tiempo de protrombina prolongado (21).

2.2.2 El proceso plaquetario

Las plaquetas son estructuras celulares anucleadas con una forma discoidal, generadas a partir de megacariocitos, y poseen un rol crucial en el proceso de hemostasia. Su contribución esencial radica en la formación inicial del tapón hemostático, el cual proporciona una plataforma para la activación de los factores de coagulación. Este proceso culmina en la creación de agregados plaquetarios que se consolidan mediante fibrina, seguido por la retracción del coágulo. En su morfología, las plaquetas albergan dos categorías (22):

- Gránulos α , que contienen una reserva de selectina P, fibrinógeno, fibronectina, factor V, factor VIII, factor de plaquetas IV, factor de crecimiento derivado de plaquetas y factor de crecimiento tumoral α (TGF- α) (22).
- Gránulos δ o densos, que contienen adenosina trifosfato (ATP), adenosina difosfato (ADP), calcio (Ca), serotonina, histamina y epinefrina (22).

En condiciones normales, las células plaquetarias no adquieren adherencia en el endotelio vascular intacto. Sin embargo, ante una lesión vascular, experimentan un proceso de adhesión al colágeno y al factor de von Willebrand (vWF) presente en el tejido subendotelial. Este proceso lleva a una alteración morfológica en las plaquetas, que asumen una forma irregular y desarrollan numerosos pseudópodos, incrementando significativamente su área de superficie (21). La formación del tapón plaquetario involucra los siguientes pasos:

- Adhesión plaquetaria: El vWf actúa como mediador entre el colágeno endotelial y los receptores GpIb en la superficie de las plaquetas, facilitando su adhesión. El complejo de glucoproteína plaquetaria I (GP-Ib) es el receptor principal para el vWF (22).

- **Secreción plaquetaria:** Tras la adhesión, ocurre la desgranulación de los gránulos α y δ , liberando diversos factores. La liberación de calcio es un evento clave, ya que se une a los fosfolípidos generados por la activación plaquetaria, confiriendo la generación de una superficie propicia para la interacción de diversos factores de coagulación (22).
- **Agregación plaquetaria:** El tromboxano A₂, sintetizado por las plaquetas activadas, promueve una mayor agregación plaquetaria. La acción conjunta del tromboxano A₂ y el ADP induce una ampliación del agregado plaquetario, lo que origina el ensamble del tapón plaquetario que temporalmente sella la lesión vascular. La unión del ADP también desencadena un cambio conformacional en los receptores GpIIb/IIIa en la superficie plaquetaria, lo que facilita la deposición de fibrinógeno. La trombina, a su vez, cataliza la conversión del fibrinógeno en fibrina, reforzando la estabilidad del tapón plaquetario, ahora denominado hemostasia secundaria (22).

Por otra parte, la prostaciclina ejerce un efecto inhibitorio sobre la agregación plaquetaria, manteniendo un equilibrio con el tromboxano A₂. Esta regulación dinámica controla la agregación plaquetaria localizada, evitando una extensión excesiva del coágulo y preservando la permeabilidad del vaso sanguíneo (24).

2.2.3 Conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica

2.2.3.1 Diversidad de medicamentos que intervienen en la coagulación

Los medicamentos utilizados en los trastornos hemorrágicos y de coagulación se dividen en dos grupos principales: medicamentos utilizados para disminuir la

coagulación o disolver coágulos presentes en pacientes con riesgo de oclusión vascular, y medicamentos utilizados para aumentar la coagulación en pacientes con deficiencias de coagulación (25). El primer grupo, los medicamentos antitrombóticos, se usan para tratar y prevenir el infarto de miocardio, fibrilación auricular, accidente cerebrovascular isquémico y trombosis venosa profunda. Dentro del grupo de los antitrombóticos, están los fármacos anticoagulantes que son efectivos en el tratamiento de las enfermedades tanto venosas como arteriales, mientras que, por otro lado, se tienen a los fármacos antiplaquetarios que se emplean, principalmente, para el tratamiento de la enfermedad arterial (26).

Dentro de los fármacos anticoagulantes están heparina, Warfarina, dabigatrán, apixabán, rivaroxabán y edoxabán (27). Los cuatro últimos son también conocidos como nuevos anticoagulantes orales directos (DOAC) y fueron creados para proporcionar una alternativa a los inconvenientes percibidos de la warfarina, y ofrecer una farmacocinética y farmacodinámica más predecibles con el fin de eliminar la necesidad de una titulación de dosis de rutina (28).

En el caso de los fármacos antiplaquetarios, la aspirina es el primer medicamento antiplaquetario y un inhibidor de la ciclooxigenasa. Otros antiplaquetarios orales incluyen clopidogrel, ticagrelor y prasugrel, cilostazol y dipiridamol. Los inhibidores de la glicoproteína IIb/IIIa, como el tirofibán y la eptifibatida, solo están disponibles como agentes parenterales y se usan en las fases agudas del síndrome coronario agudo (29).

2.2.3.2 Conocimientos sobre los efectos de medicamentos que intervienen en la coagulación.

Fármacos anticoagulantes

Heparina: Es un polisacárido sulfatado que se ha utilizado como anticoagulante clínico durante más de 90 años. Los anticoagulantes más nuevos, introducidos para ciertas aplicaciones especializadas, no han desplazado significativamente a la heparina ni a los anticoagulantes más nuevos a base de heparina en la mayoría de los procedimientos médicos. La actividad anticoagulante de la heparina se debe a su capacidad para inhibir múltiples factores en la cascada de la coagulación (30).

Warfarina: Es un fármaco utilizado cuando el flujo sanguíneo es relativamente estático, lo que hace que su uso sea eficaz para el tratar la trombosis venosa profunda o la embolia pulmonar, y para la prevención de accidentes cerebrovasculares en individuos con fibrilación auricular, cardiopatía valvular o prótesis valvulares cardíacas. Se administra por vía oral y se requieren pocos días para su completa acción farmacológica, que dura unos cinco días (31).

Rivaroxabán: Es un nuevo anticoagulante oral directo que, específicamente, apunta a un solo factor de coagulación (como el factor Xa), que es indicado para prevenir el tromboembolismo venoso, accidente cerebrovascular y la embolia sistémica en adultos que tienen fibrilación auricular (FA) no valvular y para tratar adecuadamente la embolia pulmonar y la trombosis venosa profunda (32).

Fármacos antiplaquetarios

Ácido acetil salicílico: Es un fármaco antiinflamatorio que actúa como inhibidor en la vía de la ciclooxigenasa del ácido araquidónico, el cual se mueve dentro de la membrana celular interna. Cuando esta vía es inhibida, la aspirina también suele seguir

el mismo proceso, es decir, tiende a inhibirla producción de tromboxano, aspecto que la convierte en un estándar para tratar las cardiopatías isquémicas (33).

Clopidrogel: Tienen cierta diferencia con la aspirina, pues esta altera activación plaquetaria mediada por tromboxano; en cambio el Clopidrogel ha sido reconocido como un antagonista de los receptores purinérgicos, los cuales inhiben la unión de las plaquetas con difosfato de adenosina. En casos de prevención secundaria, resulta más efectivo usar concomitantemente con aspirina para prevenir el tromboembolismo (34).

2.2.4 Actitudes del profesional de odontología sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica

2.2.4.1 Suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dentales

El empleo de anticoagulantes y la aplicación de un procedimiento dental con nuevos anticoagulantes orales (NOAC) o antagonistas de la vitamina K (AVK) ha incrementado en la población en los últimos años. Antes de suspender la anticoagulación oral peri procedimiento, los odontólogos deben evaluar el riesgo de sangrado y tromboembolismo que podría causar este procedimiento con el fin de evitar complicaciones mayores (35).

Ahora, la suspensión de la warfarina, antes de un procedimiento, puede traer consigo consecuencias perniciosas para el bienestar de los pacientes, debido a que incrementa la tasa de mortalidad y tromboembolismo. En ciertos casos, se han observado eventos tromboembólicos (que incrementaron de 0.7% a 1.1%), en pacientes que suspenden la anticoagulación antes de un procedimiento invasivo. Un estudio dio a conocer que gran parte de los odontólogos alemanes suelen suspender los AVK antes de iniciar con el procedimiento dental(35).

La novena edición de las Pautas de práctica clínica basadas en la evidencia del American College of Chest Physicians recomienda mantener los AVK junto con un agente

prohemostático oral o interrumpirlos dos días antes de iniciarlos procedimientos dentales menores. La Sociedad Europea de Cardiología en 2009 y la Academia Estadounidense de Medicina Oral en 2016 recomiendan, para los procedimientos dentales ambulatorios, continuar con AVK si el índice internacional normalizado (un índice que indica el tiempo que demorarla coagulación sanguínea de una persona) está en el rango terapéutico. Debido a que no hay suficientes datos disponibles con respecto a los NOAC, la Asociación Dental Estadounidense sugiere continuar con la anticoagulación para todos los procedimientos dentales posibles, a menos que el paciente tenga un riesgo muy alto de sangrado, cuando una derivación médica podría ser adecuada antes del procedimiento (36).

Dentro del contexto de la cirugía oral, la menor probabilidad de encontrar vasos importantes, el acceso directo a posibles sitios de sangrado, así como un perfil de sangrado similar al de la warfarina, ha llevado al establecimiento de varias pautas de mejores prácticas para la extracción de dientes basadas en no suspender los medicamentos (28).

2.2.4.2 Medidas aplicadas durante la extracción

Las medidas efectivas aplicadas durante la extracción son las siguientes: enjuague bucal con ácido tranexámico durante 2 días, celulosa oxidada y suturas, esponja de gelatina, adhesivos de fibrina, apósito dental HemCon, gel de plasma rico en plaquetas y pegamento Histoacryl. Sin embargo, existen algunos obstáculos que limitan el uso de estos, por ejemplo, el alto costo de la cola de fibrina y la técnica compleja del uso de ácido tranexámico (35). Por otro lado, un estudio demostró que en los pacientes tratados con los antagonistas de la vitamina K, el enjuague bucal con ácido tranexámico redujo significativamente el sangrado en comparación con el placebo. Además, se demostró que el pegamento histoacryl es mejor que las esponjas de gelatina (37).

Asimismo, es un estudio serbio se detalló que, si el INR es menor o igual a 3, la presión local será suficiente para una hemostasia adecuada en los casos de extracción dental. Cabe señalar que la sutura no siempre es necesaria y debe reservarse para los casos en los que falla la hemostasia local o cuando hay un daño tisular extenso(35).

2.2.4.3 Prescripción del antiinflamatorio

Los médicos deben ser conscientes de que la prescripción de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y la warfarina pueden causar complicaciones, ya que incrementan el tiempo de coagulación sanguínea del paciente en más del 15 %, lo que puede provocar hemorragia, principalmente, gastrointestinal. En general, se deben evitar los AINE en pacientes que toman warfarina. No obstante, en situaciones en las que los pacientes requieren AINE y no pueden manejarse con otras terapias, los inhibidores selectivos de la COX-2 se vinculan con menos ingresos hospitalarios por hemorragia gastrointestinal (38).

2.2.4.4 Prescripción de analgésicos

En el caso de los analgésicos, el acetaminofén, también conocido como paracetamol, es el analgésico más seguro mientras se toma un anticoagulante (39).

Un estudio demostró que el paracetamol fue considerado por el 41.1% de los odontólogos en la práctica dental y la codeína fue la elección de solo el 2.4% de los encuestados. Aproximadamente el 8.6% de todos los participantes usaba una combinación de analgésicos, por ejemplo, el paracetamol combinado con ibuprofeno, diclofenaco y codeína (11).

2.2.4.5 Actualización médica continua

La formación continua parece ser un medio indispensable para reforzar los conocimientos de los cirujanos orales, así como de los médicos prescriptores de antitrombóticos a la hora de planificar un procedimiento de cirugía oral (18).

Diferentes asociaciones y guías tratan sobre el manejo antitrombótico perioperatorio. En alguno de ellos se abordan los nuevos dominios que incluyen el manejo perioperatorio de pacientes que reciben ACOD, medicamentos antiplaquetarios inhibidores de P2Y12 y orientación sobre pruebas de laboratorio perioperatorias. Es importante que investigadores como profesionales involucrados en la atención perioperatoria del paciente, se identifiquen en estas áreas para un estudio futuro con el fin de facilitar el desarrollo de rutas estandarizadas de atención al paciente (18).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi¹: Existe relación significativa entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H₀: No existe relación significativa entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H_i²: Existe relación significativa entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H₀: No existe relación significativa entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H_i³: Existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H₀: No existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H_i⁴: Existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H₀: No existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Hi⁵: Existe relación significativa entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se basó en un enfoque hipotético-deductivo, en el cual se partieron de premisas de carácter general con el propósito de alcanzar conclusiones específicas (40). En ese sentido, el presente estudio utilizó este método con la finalidad de verificar la conexión entre dos variables importantes para las estrategias educativas sobre trastornos orales potencialmente peligrosos en alumnos universitarios.

3.2. Enfoque de la investigación

Se adoptó un enfoque cuantitativo para este estudio, ya que su objetivo radicaba en la estimación de la frecuencia de una situación específica con el propósito de poner a prueba la hipótesis mediante el empleo de conteos numéricos y técnicas matemáticas (41). se llevó a cabo una recopilación de datos objetiva que será respaldada por cifras numéricas (42).

3.3. Tipo de investigación

Se categorizó como una investigación fundamental o básica debido a su potencial para contribuir al avance del conocimiento en el área de estudio sin depender de enfoques aplicados, y por su utilidad como base para investigaciones similares (43).

3.4. Diseño de la investigación

En primer lugar, se enuncia como no experimental, propio de investigaciones en las cuales no se interviene directamente en la manipulación de las variables. Además, se

adoptó un diseño transeccional, también conocido como transversal, dado que la recopilación de datos se efectuó en una única fase temporal (41).

En lo que concierne al alcance del estudio, este se orientó hacia una perspectiva correlacional, ya que se centró en establecer y examinar las relaciones estadísticas existentes entre los elementos seleccionados para su análisis (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Hace referencia al conjunto de unidades que poseen una característica variable en estudio y para las que resulta posible generalizar los resultados del estudio, por consiguiente, es posible realizar una inferencia estadística final (44).

Adicionalmente, esta puede ser clasificada como finita o infinita. En el contexto de una población infinita, se caracteriza por su tamaño ilimitado, lo cual implica que resulta excesivamente extensa para ser plenamente contabilizada o incluso aproximada con exactitud. Estas poblaciones se emplean con frecuencia en el contexto del análisis estadístico, actuando como una premisa simplificadora que posibilita la aplicación de determinadas técnicas matemáticas que resultarían inviables en el caso de poblaciones finitas (45).

En este sentido, para lograr el propósito establecido, se tomó en cuenta a los estudiantes de 8.º y 9.º ciclo de pregrado pertenecientes a la facultad de Odontología de la UPNW matriculados en el periodo 2023–I, que suman un total de 331 alumnos.

3.5.2 Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 8.º y 9. semestre de la escuela de Odontología inscritos en el semestre 2023–I de la UPNW.
- Estudiantes que otorguen su consentimiento para participar en el estudio.

3.5.3 Criterios de exclusión

- Estudiantes pertenecientes a la Facultad de Odontología de la UPNW que se encuentren en etapas académicas anteriores.
- Participantes que opten por retirarse de su participación en el estudio.
- Individuos que no manifiesten disposición para proporcionar su consentimiento informado con el fin de iniciar el proceso de investigación.

3.5.4 Muestra

Es conceptualizada como un conjunto subordinado de la población, esencial en la investigación, dado que la envergadura de una población suele exceder los límites prácticos de su examen exhaustivo. Por ende, la muestra seleccionada engloba elementos representativos de la población en su conjunto, permitiendo la obtención de conclusiones que poseen la potencialidad de ser extrapoladas a dicha población en su totalidad (44).

3.5.4.1 Tipo de muestreo

Con el propósito de alcanzar el propósito delineado por el estudio, se implementó un método de muestreo aleatorio simple, el cual implica que cada elemento o individuo dentro de la población ostenta una probabilidad uniforme de ser seleccionado. Este

enfoque de muestreo es reconocido como la óptima elección, ya que asegura una representación equitativa de las unidades muestrales (44).

Además, esta metodología se deriva mediante la formulación presentada a continuación:

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 * p * q}{d^2}$$

Donde:

n = Tamaño muestral

α = Alfa (máximo error tipo I)

$1-(\alpha) /2$ = Nivel de confianza

Z (1- $\alpha/2$) = Z de (1- $\alpha/2$)

p = probabilidad de éxito (Se asume p = 0.50).

q = probabilidad de error (Se asume q = 0.50).

d = precisión (se asume 0.50)

Una vez reemplazados los valores, el resultado generado, fue:

Tamaño muestral n = 178.

En consideración al resultado, se determinó el tamaño final de la muestra fue de 178 alumnos de la escuela de Odontología.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimientos frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Conocimientos sobre la asistencia a pacientes que siguen un tratamiento con antitrombóticos de acuerdo con la diversidad de medicamentos para la terapia antitrombótica y sus efectos	La medición se realizó utilizando un instrumento de dos dimensiones que sigue un criterio de evaluación en una escala del 1 al 5.	Conocimientos sobre la diversidad de medicamentos que dificulten la coagulación. Conocimientos sobre los efectos de medicamentos que dificulten la coagulación	Cuestionario sobre conocimiento y actitudes frente la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Ordinal	– Bueno (10-23) – Regular (24- 37) – Malo (38- 50)
Actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Actitudes sobre la suspensión de anticoagulantes antes de un procedimiento dental, las medidas aplicadas durante la extracción, prescripción del antiinflamatorio adecuado, prescripción del analgésico adecuado y la actualización médica continua con relación a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica.	La medición se realiza utilizando un instrumento que consta de cinco dimensiones evaluadas mediante una escala del 1 al 5.	Suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental. Medidas aplicadas durante la extracción Prescripción del antiinflamatorio adecuado Prescripción del analgésico adecuado Actualización médica continua	Cuestionario sobre conocimiento y actitudes frente la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Ordinal	– Positiva (11-33) – Negativa (34-55)

3.6.1 Definición operacional

Conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica: Conocimientos sobre la asistencia a pacientes que siguen un tratamiento con antitrombóticos de acuerdo con la diversidad de medicamentos para la terapia antitrombótica y sus efectos.

Actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica: Actitudes sobre la suspensión de anticoagulantes antes de un procedimiento dental, las medidas aplicadas durante la extracción, prescripción del antiinflamatorio adecuado, prescripción del analgésico adecuado y la actualización médica continua con relación a la atención de pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se aplicó la encuesta como técnica para el recojo información, que consiste en una investigación realizada mediante las opiniones, experiencias o vivencias de determinada población, las cuales se presentan a través de una lista de preguntas (46). A continuación, se describen los pasos para tal procedimiento: en primer lugar, se solicitó dirigentes pertinentes los correos electrónicos de los alumnos que conforman la muestra de investigación, mediante los cuales se enviaron los enlaces correspondientes al cuestionario compuesto por 21 preguntas de opción múltiple, presentado en el formato de Google Forms. Este se divide en dos partes. El primero aborda la evaluación sobre el conocimiento, con temáticas como la diversidad de medicamentos que intervienen en la

coagulación y los efectos de estos medicamentos. El segundo evalúa las actitudes frente a la atención de pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico, por lo que se aborda la suspensión de anticoagulantes antes de un procedimiento dental, medidas aplicadas durante la extracción, prescripción del antiinflamatorio adecuado, prescripción del analgésico adecuado y la actualización médica continua. En un segundo momento, se diseñaron tres correos recordatorios para obtener la participación total de la muestra. Finalmente, la información recabada fue exportada utilizando programa Microsoft Excel y, posteriormente, analizada en el programa SPSS V25 (46).

3.7.2. Descripción de instrumentos

En el marco de este estudio, se empleó un cuestionario como herramienta para la recopilación precisa de datos, el cual se fundamenta en el cuestionario utilizado en la investigación previa realizada por Gaballah, et al., (2022) (11). El instrumento se consigna en la parte final de la investigación (ver Anexo 2).

Para la primera variable, se hizo uso de un instrumento que consta de las dimensiones conocimientos sobre la diversidad de medicamentos que intervienen en la coagulación y sus efectos, las cuales se evalúan con la Escala Likert de 5, 4, 3, 2 y 1, los cuales responden a la escala de Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo y Totalmente en desacuerdo, respectivamente. La escala de valores final estará correspondida por los siguientes niveles: Conocimiento malo [10 - 23], regular [24 - 37] y bueno [38 - 50] (11).

La segunda variable evaluada, que estuvo dividida en cinco dimensiones. Esta, al igual que la variable anterior, se midió a partir de un instrumento con un criterio de escala

de 5, 4, 3, 2 y 1, con la misma escala utilizada para la otra variable. Su escala valorativa final será: Actitud negativa [11-33] y actitud positiva [34-55] (11).

3.7.3. Validación

Con el propósito de efectuar la validación adecuada del instrumento, se procedió a realizar el procedimiento conocido como "Juicio de Expertos". Este procedimiento se fundamenta en la participación de expertos validadores en el campo de investigación, los cuales fueron consultados en el proceso de desarrollo de los instrumentos de evaluación. La realización de esta validación no solo contribuye a determinar la exactitud y coherencia de la medición empleada, sino que también asegura la calidad y fiabilidad de los resultados obtenidos (47).

3.7.4. Confiabilidad

La validez estadística se llevó a cabo mediante el alfa de Cronbach, el cual permite utilizar una ecuación para evaluar la confiabilidad de un instrumento donde existen respuestas dicotómicas o más de dos valores para un ítem como es el caso de la escala de Likert. Asimismo, ofrece una medida de consistencia que se utiliza para determinar la covarianza entre los ítems del cuestionario utilizado (48).

También se desarrolló una prueba piloto utilizando el método de recolección de datos con 20 individuos externos a la muestra de estudio, pero con características similares a la misma. Los resultados obtenidos revelaron un coeficiente alfa de Cronbach de 0,761. De acuerdo con este resultado y considerando que las puntuaciones fueron superiores a 0,700, se puede inferir que el instrumento utilizado en este estudio es fiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El inicio de este proceso implicó la validación del instrumento mediante la utilización del método denominado "Juicio de expertos". Posteriormente, se procedió a la realización de una fase de prueba piloto, una vez que el instrumento fue validado.

En una etapa posterior, se llevó a cabo la distribución virtual del cuestionario a la totalidad de la muestra seleccionada, marcando así el inicio de la fase de implementación de los instrumentos.

En la última etapa, los datos fueron capturados y almacenados en Microsoft Excel, para luego ser sometidos a un análisis estadístico exhaustivo a través del empleo del software SPSS en su versión 26. Este proceso de análisis estadístico permitió una evaluación rigurosa de los datos recopilados, contribuyendo así a la interpretación precisa de los resultados obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

Antes de la aplicación del instrumento, se respetó el principio de consentimiento informado, que consistió en pedir a los estudiantes que firmen el documento para que ellos estén completamente consientes de la información que fue solicitada y la manera en la cual se utilizó. Adicionalmente, los participantes contaron con la facultad y el derecho de retirarse de su involucramiento en la investigación en cualquier momento que lo consideraran oportuno (49).

Por último, estos criterios fueron satisfechos conforme a las directrices establecidas por el Comité de Ética de la institución académica correspondiente y su reglamentación correspondiente.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

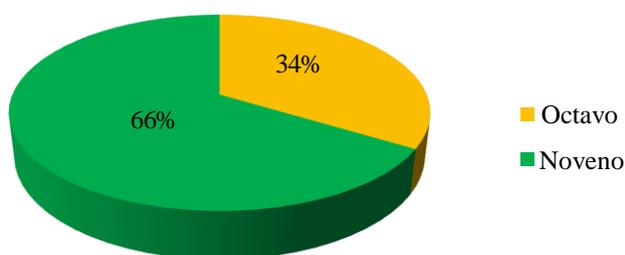
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1 *Conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología según ciclo de estudios.*

Ciclo de estudios	N	%
Octavo	60	34
Noveno	118	67
Total	178	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1 *Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología según ciclo de estudios.*



Fuente: Elaboración propia

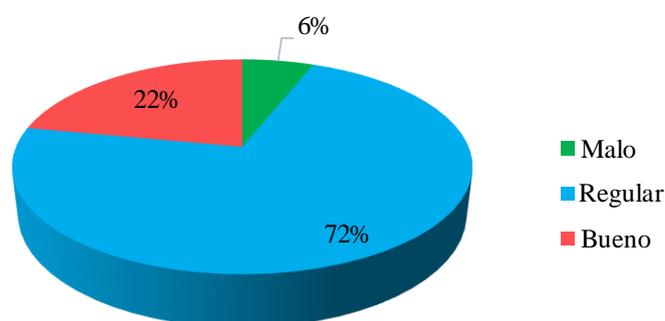
De acuerdo con los datos recopilados, se encontró que el 66% de los alumnos de odontología corresponden al Noveno ciclo, mientras que el 34% restante corresponde al octavo ciclo de estudios en una Universidad particular limeña.

Tabla 2 *Conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología.*

Conocimiento	N	%
Malo	11	6
Regular	128	72
Bueno	39	22
Total	178	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2 *Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología.*



Fuente: Elaboración propia

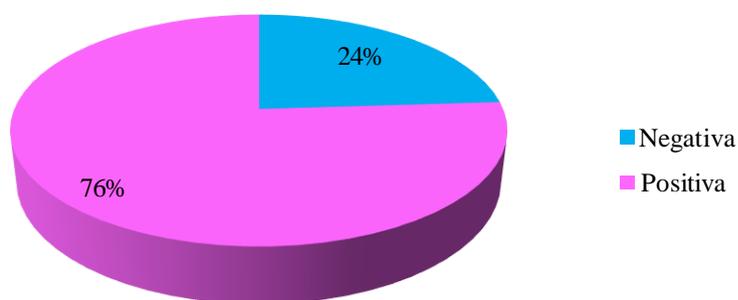
De acuerdo con los datos presentados, el 72% de los alumnos tienen un nivel de conocimiento "Regular", lo que significa que tienen un conocimiento promedio sobre la atención que se debe brindar a los pacientes en tratamiento antitrombótico. Por otro lado, el 22% de los alumnos tienen un nivel de conocimiento "Bueno", lo que indica que tienen un conocimiento sólido y están bien preparados para atender a este tipo de pacientes. Sin embargo, es preocupante que solo el 6% de los alumnos tengan un nivel de conocimiento "Malo" sobre este tema. Esto significa que un número muy pequeño de alumnos tiene un conocimiento insuficiente sobre la atención que se debe brindar a los pacientes que reciben terapia antitrombótica.

Tabla 3 Actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en Lima, 2023.

Actitud	N	%
Negativa	42	24
Positiva	136	76
Total	178	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3 Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en Lima, 2023.



Fuente: Elaboración propia

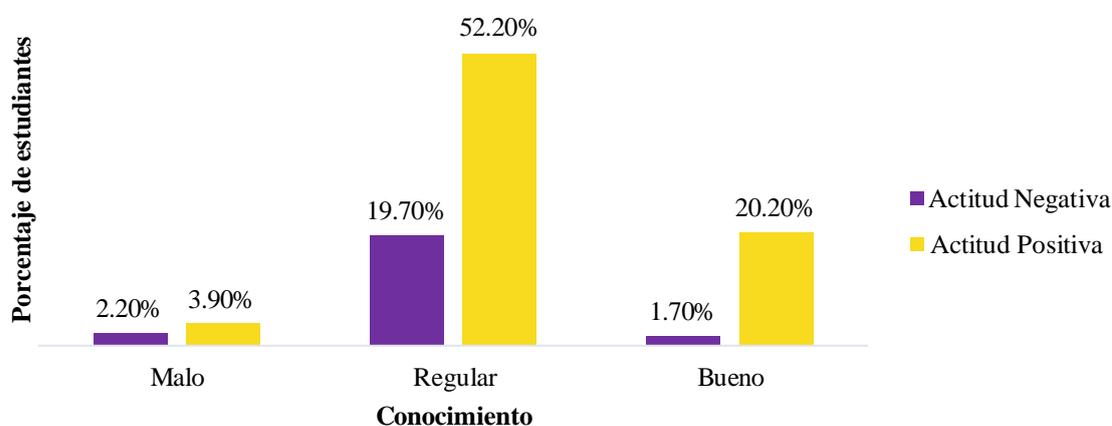
Según el gráfico, la mayoría de los estudiantes de odontología (76%) tienen una actitud positiva hacia la atención de los pacientes, lo que puede ser una buena señal de que están bien informados sobre la terapia antitrombótica y su uso en la atención dental. Sin embargo, también hay un porcentaje significativo de alumnos (24%) que tienen una actitud negativa al respecto.

Tabla 4 *Relación entre los conocimientos y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de una universidad privada en Lima, 2023.*

Conocimiento	Actitud		Total
	Negativa	Positiva	
Malo	2,2%	3,9%	6,2%
Regular	19,7%	52,2%	71,9%
Bueno	1,7%	20,2%	21,9%
Total	23,6%	76,4%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4 *Distribución porcentual de los conocimientos y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología.*



Fuente: Elaboración propia

El 52,2% de los estudiantes de odontología con conocimientos "Regulares" tienen una actitud "Positiva" hacia la atención de pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico. Esto indica que la mayor proporción de estudiantes con un nivel de conocimiento promedio muestran una actitud favorable hacia esta atención, lo cual es alentador. Por otro lado, es preocupante observar que el 19,7% de los estudiantes con conocimientos "Regulares" tienen una actitud "Negativa" hacia la atención de pacientes con terapia antitrombótica. Esto puede sugerir la necesidad de mejorar la educación y concienciación sobre este tema en particular entre estos estudiantes. Aunque el porcentaje es bajo, el 1,7% de los estudiantes con conocimientos "Buenos" tiene una actitud

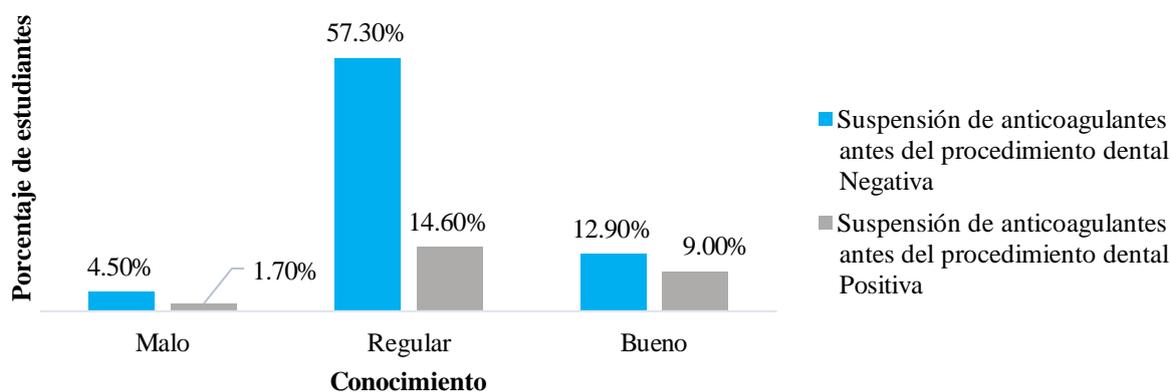
"Negativa". Si bien la proporción es pequeña, puede ser importante abordar las posibles razones detrás de esta actitud negativa y proporcionar una mayor educación en el área.

Tabla 5 *Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en alumnos de odontología.*

Conocimiento sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología	Suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental		Total
	Negativa	Positiva	
Malo	4,5%	1,7%	6,2%
Regular	57,3%	14,6%	71,9%
Bueno	12,9%	9,0%	21,9%
Total	74,7%	25,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5 *Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en alumnos de odontología.*



Fuente: Elaboración propia

De esta tabla se evidencia que la mayoría de los estudiantes con un conocimiento regular tienen una actitud negativa hacia la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental (57,3 %), mientras que aquellos con un conocimiento bueno tienen una actitud más positiva (9,0 %). Asimismo, se puede observar que el porcentaje de estudiantes con conocimiento deficiente es bajo en ambos grupos de actitud, lo que indica

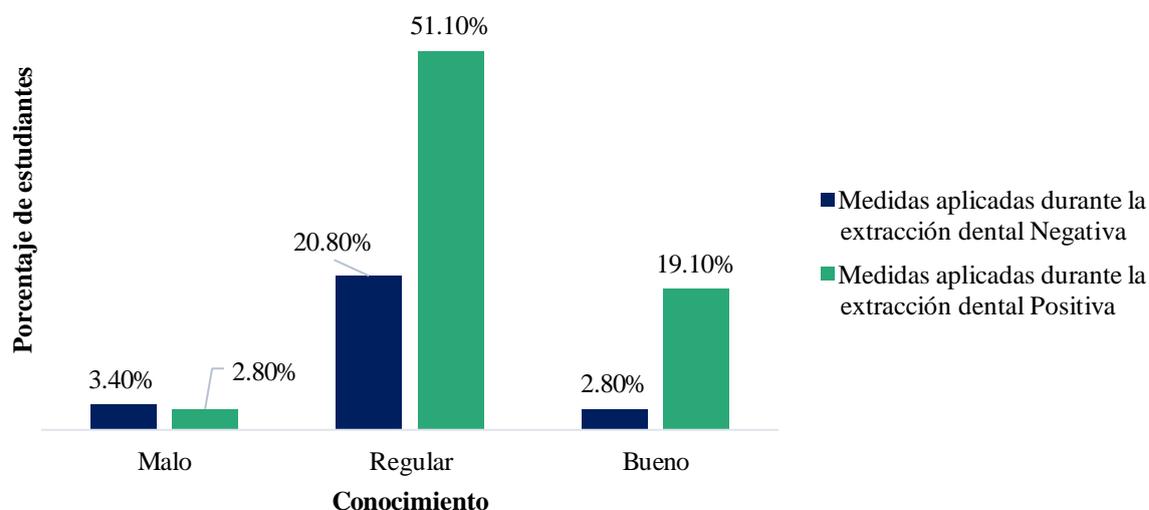
que los estudiantes con un conocimiento insuficiente pueden tener menos confianza para emitir una opinión sobre la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental.

Tabla 6 *Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y las medidas aplicadas durante la extracción dental en alumnos de odontología.*

Conocimiento sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología	Medidas aplicadas durante la extracción dental		Total
	Negativa	Positiva	
Malo	3,4%	2,8%	6,2%
Regular	20,8%	51,1%	71,9%
Bueno	2,8%	19,1%	21,9%
Total	27,0%	73,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6 *Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y las medidas aplicadas durante la extracción dental en alumnos de odontología.*



Fuente: Elaboración propia

Del gráfico, se aprecia que la mayoría de los estudiantes con un conocimiento regular tienen una actitud positiva hacia las medidas aplicadas durante la extracción dental (51,1 %), mientras que aquellos con un conocimiento deficiente tienden a tener una actitud negativa (3,4 %). Asimismo, se puede observar que los estudiantes con un

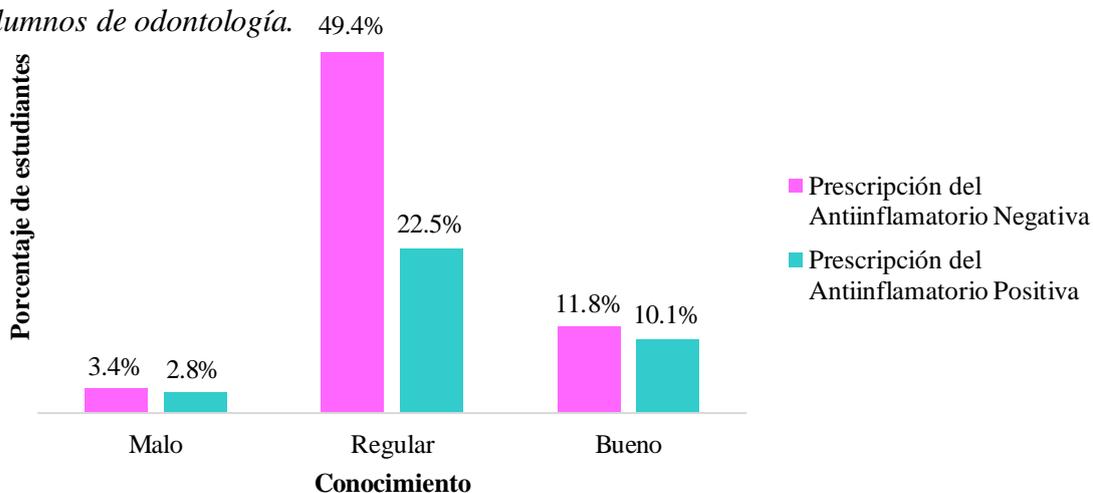
conocimiento bueno tienen una actitud positiva en un 19.1%, lo que indica que los estudiantes con un nivel más alto de conocimiento pueden tener más confianza en las medidas aplicadas durante la extracción dental en pacientes que reciben terapia antitrombótica.

Tabla 7 *Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en alumnos de odontología.*

Conocimiento sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología	Prescripción del antiinflamatorio adecuado		Total
	Negativa	Positiva	
Malo	3,4%	2,8%	6,2%
Regular	49,4%	22,5%	71,9%
Bueno	11,8%	10,1%	21,9%
Total	64,6%	35,4%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7 *Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en alumnos de odontología.*



Fuente: Elaboración propia

Se encontró que la mayor cantidad de los estudiantes con un conocimiento regular tienen una actitud negativa hacia la prescripción del antiinflamatorio adecuado en pacientes que reciben terapia antitrombótica (49.4%), mientras que los estudiantes con un conocimiento bueno tienden a tener una actitud más positiva en un 10.1%. Esto podría indicar que los estudiantes con un nivel de conocimiento intermedio pueden estar menos

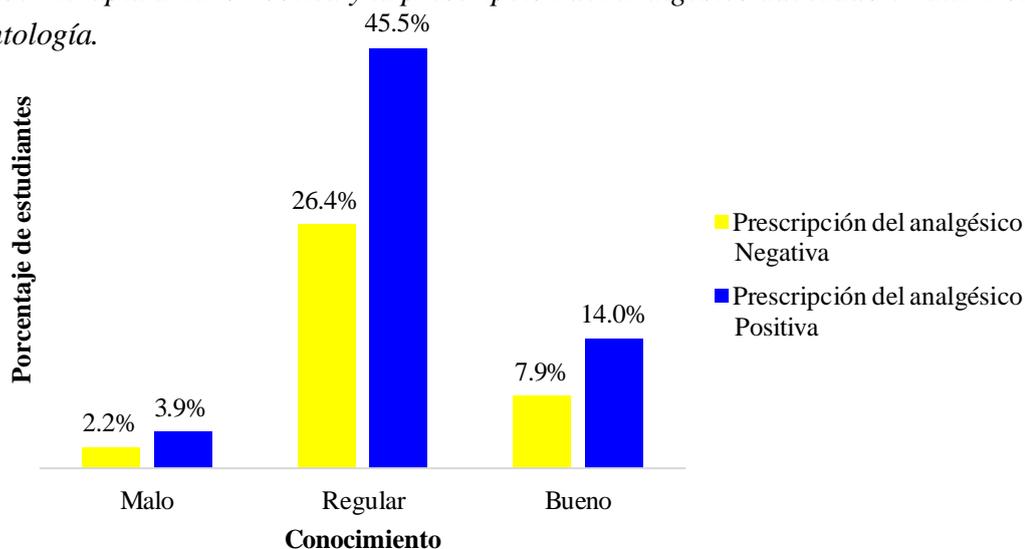
seguros o informados sobre la prescripción del antiinflamatorio adecuado en pacientes que reciben terapia antitrombótica. Es posible que necesiten más capacitación o información para comprender mejor esta práctica y adoptar una actitud más positiva.

Tabla 8 *Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la prescripción del analgésico adecuado en alumnos de odontología.*

Conocimiento	Prescripción del analgésico adecuado		Total
	Negativa	Positiva	
Malo	2,2%	3,9%	6,2%
Regular	26,4%	45,5%	71,9%
Bueno	7,9%	14,0%	21,9%
Total	36,5%	63,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8 *Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la prescripción del analgésico adecuado en alumnos de odontología.*



Fuente: Elaboración propia

En la tabla proporcionada, se puede observar que el 45.5% de los estudiantes tienen una percepción positiva sobre la prescripción adecuada de analgésicos, lo que indica que los estudiantes tienen un nivel aceptable o regular de conocimientos en este tema. Además, el 2.2% de los estudiantes tienen una percepción negativa sobre la atención a pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico, lo que indica que

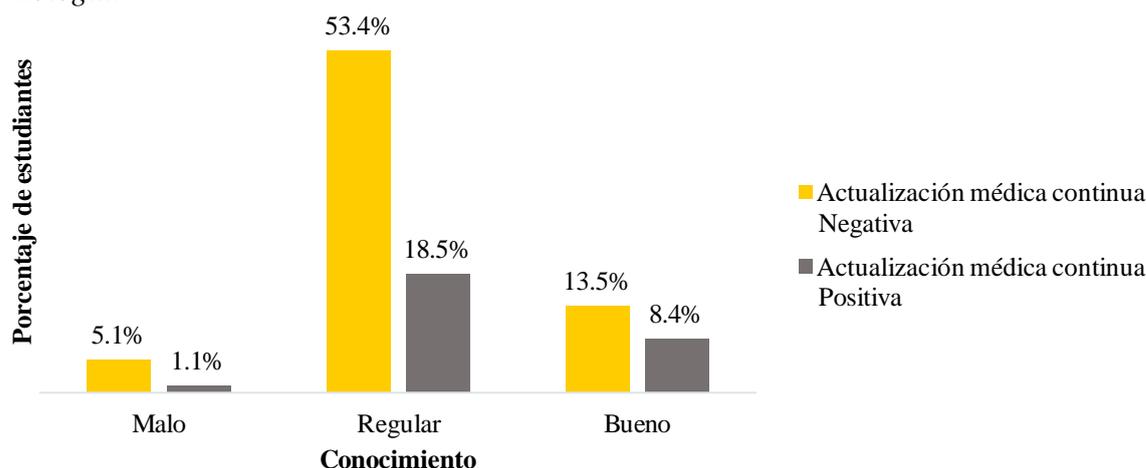
hay un pequeño número de estudiantes que tienen una falta de conocimiento importante en este tema.

Tabla 9 *Relación entre los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la actualización médica continua en alumnos de odontología.*

Conocimiento sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología	Actualización médica continua		Total
	Negativa	Positiva	
Malo	5,1%	1,1%	6,2%
Regular	53,4%	18,5%	71,9%
Bueno	13,5%	8,4%	21,9%
Total	71,9%	28,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9 *Distribución porcentual de los conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica y la actualización médica continua en alumnos de odontología.*



Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los estudiantes con conocimiento regular tienen una actitud negativa (53.4%) hacia la importancia de la actualización médica continua, mientras que los estudiantes con buen conocimiento también tienen una actitud mayormente negativa (13.5%) y solo el 8.4% muestra una actitud positiva hacia la actualización médica continua. Esto puede ser preocupante, ya que se espera que los estudiantes que muestran un grado de conocimiento más alto sean más conscientes de la importancia de estabilizar actualizados.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad

Tabla 10 *Test de normalidad Kolmogorov – Smirnov*

Variables y dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica.	0.403	178	0.000
V2: Actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica.	0.535	178	0.000
D1: Suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental.	0.364	178	0.000
D2: Medidas aplicadas durante la extracción dental.	0.507	178	0.000
D3: Prescripción del antiinflamatorio adecuado.	0.416	178	0.000
D4: Prescripción del analgésico adecuado.	0.410	178	0.000
D5: Actualización médica continua.	0.487	178	0.000

Fuente: Elaboración propia

Basándose en los resultados de la tabla, se llevó a cabo la prueba de la normalidad entre las variables de estudio y las dimensiones sugeridas por las hipótesis planteadas. Se obtuvo el estadístico Kolmogorov-Smirnov para determinar si los datos se distribuyen de manera normal. Al aplicar esta prueba, se encontró que las variables y dimensiones en estudio no se distribuyen normalmente con un margen de error del 5%. Por lo tanto, se sugiere realizar análisis con pruebas no paramétricas.

Hipótesis general

H_1 : Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.

H_0 : No existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica los alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se debe aceptar H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se debe rechazar H_0

Tabla 11 *Prueba estadística entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología.*

Conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Valor	Sig. (unilateral)	N° de casos válidos
Rho de Spearman	0,202	0,007	178

Fuente: Elaboración propia

El resultado de la tabla muestra una correlación directa baja (**rho=0,202**) y una significancia menor al 5% (**p=0,007**) entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en estudiantes de odontología en una universidad privada en Lima. Estos hallazgos demuestran que hay suficiente evidencia estadística para no aceptar la hipótesis nula y concluir que existe una asociación entre los conocimientos y las actitudes en este tema en la muestra evaluada.

Hipótesis específica 1

H_1 ¹: Existe relación significativa entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H_0 ¹: No existe relación significativa entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se debe aceptar H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se debe rechazar H_0

Tabla 12 Prueba estadística entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Valor	Sig. (unilateral)	N° de casos válidos
Rho de Spearman	0,159	0,034	178

Fuente: Elaboración propia

De la tabla, podemos observar que hay una correlación positiva muy baja (**rho = 0,159**) y una significancia menor al 5% (**p=0,034**) entre los conocimientos en estudiantes de odontología y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención que reciben terapia antitrombótica, lo cual indica que hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y concluir que existe relación entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención a pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico.

Hipótesis específica 2

H_1^2 : Existe relación significativa entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H_0^2 : No existe relación significativa entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se debe aceptar H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se debe rechazar H_0

Tabla 13 Prueba estadística entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Valor	Sig. (unilateral)	N° de casos válidos
Rho de Spearman	0,211	0,005	178

Fuente: Elaboración propia

En la tabla podemos deducir una correlación directa baja (**rho=0,211**) entre los conocimientos en estudiantes de odontología y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes en tratamiento antitrombótico. Además, notamos que hay evidencia significativa el rechazo de la hipótesis y concluir que la existencia de relación significativa entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de este tipo de pacientes.

Hipótesis específica 3

H_1^3 : Existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H_0^3 : No existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se debe aceptar H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se debe rechazar H_0

Tabla 14 Prueba estadística entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Valor	Sig. (unilateral)	N° de casos válidos
Rho de Spearman	0,080	0,291	178

Fuente: Elaboración propia

Según los resultados presentados en la tabla, se observa una correlación positiva muy baja (**rho = 0,080**) entre los conocimientos de los estudiantes de odontología y la prescripción adecuada de antiinflamatorios en la atención de pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico. En estas circunstancias, la significancia estadística es mayor que la precisión planteada, lo que indica que no hay evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula. En consecuencia, se llega a la conclusión de que no se establece una relación de relevancia entre el nivel de conocimiento y la prescripción adecuada de antiinflamatorios en la atención a pacientes de este tipo por parte de estudiantes de Odontología.

Hipótesis específica 4

H_1^4 : Existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H_0^4 : No existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se debe aceptar H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se debe rechazar H_0

Tabla 15 Prueba estadística entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Valor	Sig. (unilateral)	N° de casos válidos
Rho de Spearman	0,005	0,942	178

Fuente: Elaboración propia

Al analizar la información proporcionada en la tabla, podemos observar la existencia de correlación positiva muy baja (**rho = 0,005**) entre los conocimientos de los estudiantes de odontología y la prescripción adecuada de analgésicos en la atención de pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico. Además, se observa una significancia estadística mayor al 5%, lo que indica que no se ha encontrado la suficiente evidencia estadísticamente significativa para rechazar la hipótesis planteada. Por lo tanto, no es posible concluir la existencia de una relación significativa entre los conocimientos de los estudiantes de odontología y la prescripción adecuada de analgésicos en la atención de este tipo de pacientes.

Hipótesis específica 5

H_1^5 : Existe relación significativa entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

H_0^5 : No existe relación significativa entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se debe aceptar H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se debe rechazar H_0

Tabla 16 Prueba estadística entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología.

Conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica	Valor	Sig. (unilateral)	N° de casos válidos
Rho de Spearman	0,128	0,089	178

Fuente: Elaboración propia

En la tabla podemos observar que hay una correlación positiva muy baja (**rho = 0,128**) entre los conocimientos de los estudiantes de odontología y la actualización médica continua para la atención de pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico. Por otro lado, se distingue que la significancia es mayor que la precisión del 5%, por tanto, se intuye que no existe la suficiente contundencia estadística para el rechazo de la hipótesis nula y concluir que no existe relación entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de este tipo de pacientes.

4.1.3. Discusión de resultados

En primer lugar, del total de la muestra se pudo observar que el 71.9% de estudiantes de odontología tienen conocimientos regulares sobre la atención de pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico y el 66.9% de ellos tienen actitudes positivas hacia los pacientes. Además, el 20.8% de los estudiantes con conocimientos “buenos” reflejan actitudes positivas hacia la atención de los pacientes. Respecto al objetivo general, se planteó determinar la relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que se encuentran en tratamiento antitrombótico en estudiantes de odontología de una universidad privada en Lima 2023,

encontrándose efectivamente dicha relación entre ambas variables de estudio y una correlación positiva baja, lo cual indica que a medida que los conocimientos de los estudiantes de odontología aumentan, las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica tienden a aumentar también. En comparación con **Benites (12)** en su estudio se encontró similitud, donde demostró que, el 57% de los encuestados obtuvieron un nivel de conocimiento “muy bueno”, el 27% un nivel “bueno” y el 16% con una clasificación entre “regular y malo”, concluyendo que logro determinar que el nivel de competencia con relación al manejo clínico de pacientes tratados con antitrombóticos en la población analizada es mayoritariamente elevado.

En segundo lugar, de la muestra analizada se encontró que el 71.9% experimentaron un nivel de conocimientos “regular”, empero, es importante mencionar que en este grupo el 57,3% consideran tener una actitud negativa y el resto una actitud positiva hacia la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental. En lo que respecta al primer objetivo específico, el cual buscó determinar la relación significativa entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que están en tratamiento antitrombótico en alumnos de Odontología, se encontró la existencia de relación significativa en ambas variables, y una correlación positiva muy baja. **Ibdah et al. (15)** en su investigación deduce que existe una falta de conocimiento general sobre los antiplaquetarios, incluido el Prasugrel. Solo el 8,6% de los encuestados parecía estar convencido con el Prasugrel. Además, más del 70% de los participantes del estudio JUST y solo el 46,0% de los médicos privados conocían las consecuencias de interrumpir el tratamiento con clopidogrel en pacientes con stent coronario, concluyendo así que el conocimiento sobre los agentes antiplaquetarios/anticoagulantes más nuevos es limitado entre los encuestados. Sin embargo, la mayoría de ellos parecen ser conscientes de las consecuencias de interrumpir

dichos tratamientos en pacientes con stents coronarios. Esta falta de conocimiento resalta la necesidad de una mayor educación y conciencia sobre los diferentes agentes antiplaquetarios y sus implicaciones en el tratamiento de pacientes con stents coronarios.

En tercer lugar, los conocimientos de los universitarios acerca de la atención de pacientes que reciben la terapia mencionada anteriormente, se puede inferir que el 51.1% implementó medidas efectivas durante la extracción dental. Únicamente un 3.4% de los estudiantes expresan tener un conocimiento deficiente en cuanto a la atención de estos pacientes, incluso presentando medidas negativas para aplicar durante la extracción dental. En cuanto al segundo objetivo específico, se buscó determinar la relación significativa entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología, entre los resultados efectivamente se logró determinar dicha relación en ambas variables, con una correlación positiva baja. Por otro lado, **Menezes et al. (20)** en su estudio de investigación destacó que el 74.5 % de los odontólogos y el 54.2 % de los estudiantes de odontología informaron haber tratado a pacientes que estaban tomando anticoagulantes orales. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el rendimiento entre los profesionales y los estudiantes en el manejo dental de pacientes que toman anticoagulantes. Por lo tanto, concluyó que el manejo de pacientes que utilizan anticoagulantes orales sigue siendo un desafío para los grupos estudiados.

En cuarto lugar, el 71.9% de los estudiantes reflejan un conocimiento regular sobre la atención de pacientes con terapia antitrombótica, pero únicamente el 22.5% de ellos prescriben el antiinflamatorio adecuado. Respecto al cuarto objetivo específico, se analizó la relación entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de este tipo de pacientes en estudiantes de odontología de; el cual en su resultado concluyó que no existe dicha relación. En cambio, **Touny et al. (18)**, en su

estudio encontró que, el 5.4% experimentaron que no manejaban pacientes tratados con fármacos antitrombóticos, lo cual concluyó que existe desconocimiento e incumplimiento de las recomendaciones en el 50% de la muestra estudiada respecto al manejo de perioperatorio de los pacientes en terapia antitrombótica.

En quinto lugar, se encontró que el 45.5% de los estudiantes tienen una percepción positiva sobre la prescripción adecuada de analgésicos, seguido de un 2.2% de los estudiantes tienen una percepción negativa sobre la atención de este tipo de pacientes. Con relación al cuarto objetivo específico; lo cual, en base a los resultados se concluyó que no hay relación entre los conocimientos de los estudiantes de odontología y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de este tipo de pacientes. En contrapartida, **Kelly et al. (13)**, el 83,6% de los encuestados dijo que la guía mejoró su competencia para atender a pacientes que estaban tomando DOAC en el ámbito de la atención primaria. Aproximadamente el 98% opinó que los pacientes sometidos a estos tratamientos podrían recibir atención potencialmente en la primaria, aunque se requería capacitación adicional. El 80% había remitido a pacientes a la atención secundaria. Además, concluyó que la razón principal detrás de la derivación de pacientes a entornos de atención secundaria para recibir tratamiento fue la falta de confianza en los dentistas y su experiencia en el manejo de pacientes que tomaron DOAC.

En sexto lugar, los hallazgos indican que la mayoría de los estudiantes (53.4%) con conocimiento regular reflejaron una actitud negativa hacia la importancia de la actualización médica continua, mientras que los estudiantes con buen conocimiento también tienen una actitud mayormente negativa (13,5%) y solo el 8,4% muestra una actitud positiva hacia la actualización médica continua. En cuanto al quinto objetivo específico, donde se planteó determinar si existe relación significativa entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que se

encuentren en tratamiento antitrombótico en alumnos de Odontología. Basándose a los resultados, se concluyó que no existe relación entre la variable y dimensión establecida. En cambio, **Gaballan y Hassan et al. (11)**, el 5,6% y el 5,9% respectivamente, sobresalieron un conocimiento general satisfactorio sobre la aspirina y el Plavix, así como sobre los fármacos relacionados con la hemostasia. La mayoría de los encuestados no respondió de manera adecuada a las preguntas acerca de las medidas hemostáticas adicionales y la analgesia postoperatoria. Además, se demostró que un número significativamente alto de participantes (87.6%) informó haber asistido a cursos actualizados sobre el manejo odontológico de estos pacientes. También es notable que los dentistas presentan una diversidad marcada de conocimientos y enfoques prácticos para el manejo de pacientes que toman agentes antitrombóticos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera:

Con relación al objetivo general, se constató que, en estudiantes de odontología de una institución privada en Lima durante el año 2023, se verifica una asociación entre los niveles de conocimiento y las actitudes manifestadas hacia la atención de pacientes bajo terapia antitrombótica.

Segunda:

En relación al primer objetivo específico formulado, se infiere que se establece una conexión entre el nivel de conocimiento y la elección de interrumpir la administración de anticoagulantes previa a los procedimientos odontológicos en el cuidado de pacientes sometidos a terapia antitrombótica entre los estudiantes del campo de la Odontología.

Tercera:

En referencia al segundo objetivo específico establecido, se deduce que se ha identificado una relación de relevancia entre el nivel de conocimiento y las acciones aplicadas durante el procedimiento de extracción en pacientes que están siguiendo terapia antitrombótica, dentro del ámbito estudiantil de la Odontología.

Cuarta:

En cuanto al tercer objetivo establecido, se ha llegado a la conclusión de que no se ha identificado una correlación entre el nivel de conocimiento y la correcta prescripción de antiinflamatorios en el manejo de pacientes sometidos a terapia antitrombótica, en el contexto estudiantil de la Odontología.

Quinta:

En referencia al cuarto objetivo específico delineado, se ha llegado a la deducción de que no se presenta una asociación entre el nivel de conocimiento exhibido por los estudiantes de odontología y la correcta prescripción de analgésicos en la atención de pacientes que están recibiendo terapia antitrombótica, dentro del contexto educativo de la Odontología.

Sexta:

En lo concerniente al quinto objetivo específico planteado, se ha llegado a la conclusión de que no se observa una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento manifestado por los estudiantes de odontología y su involucramiento en programas de actualización médica continua para el adecuado cuidado de pacientes bajo terapia antitrombótica, en el contexto educativo de la Odontología.

5.2. Recomendaciones

Primera:

A los centros de salud, proporcionar programas de capacitación y actualización regulares para los profesionales de odontología, centrándose en el manejo adecuado de pacientes que reciben terapia antitrombótica. Esto ayudará a mejorar los conocimientos y las habilidades clínicas de los dentistas en este ámbito.

Segunda:

A la universidad debe incluir en su currículo de odontología cursos y asignaturas específicas sobre el manejo de pacientes bajo terapia antitrombótica. Esto garantizará que los estudiantes adquieran los conocimientos necesarios desde el inicio de su formación académica.

Tercera:

A la Municipalidad, promover la realización de campañas educativas en las clínicas y consultorios dentales, con el fin de concienciar a los profesionales de la odontología sobre la importancia de estar actualizados en el manejo de pacientes que toman medicamentos antitrombóticos.

Cuarta:

Es fundamental establecer un protocolo estandarizado para el manejo de pacientes que reciben terapia antitrombótica en el entorno dental. Este protocolo debe incluir pautas claras sobre la suspensión de medicamentos, hemostáticas adicionales y la elección adecuada de analgésicos, medidas extremas en las últimas recomendaciones y evidencias científicas.

Quinta:

La comunicación y la colaboración interdisciplinaria entre odontólogos y médicos que recetan terapia antitrombótica es esencial. Se sugiere establecer canales de comunicación efectivos y compartir información relevante sobre el manejo de los pacientes, con la finalidad de proporcionar una atención integral y segura.

Sexta:

Al estudiante, participar en cursos, talleres y conferencias relacionadas con el manejo de pacientes que reciben terapia antitrombótica. Mantenerse actualizado beneficiará a mejorar los conocimientos y habilidades clínicas en este ámbito.

REFERENCIAS

1. Cleveland Clinic. Trombosis: tipos, causas, síntomas y tratamiento [Internet]. Cleveland, Ohio: Cleveland Clinic. [Consultado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22242-thrombosis>
2. Johns Hopkins University Trombosis [Internet]. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins Medicine [Consultado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/thrombosis>
3. Mackman N, Bergmeier W, Stouffer G, Weitz J. Therapeutic strategies for thrombosis: new targets and approaches. *Nat Rev Drug* [Internet]. 2020;19(5):333-52. [Consultado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41573-020-0061-0>
4. Akao M, Ogawa H, Masunaga N, Minami K, Ishigami K, Ikeda S, et al. 10-Year Trends of Antithrombotic Therapy Status and Outcomes in Japanese Atrial Fibrillation Patients - The Fushimi AF Registry. *Circ J* [Internet]. 2022;86(4):726-36. [Consultado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35283403/>
5. Palati S, Ramani P, Shrelin H, Sukumaran G, Ramasubramanian A, Jayaraj G, et al. Knowledge, Attitude and practice survey on the perspective of oral lesions and dental health in geriatric patients residing in old age homes. *Indian J Dent Res* [Internet]. 2020;31(1):22. [Consultado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2020;volume=31;issue=1;spage=22;epage=25;aulast=Palati>
6. Sanz M, Marco A, Jepsen S, Gonzalez J, D'Aiuto F, Bouchard P, et al. Periodontitis and cardiovascular diseases: Consensus report. *J Clin Periodontol*

- [Internet]. 2020;47(3):268-88. [Consultado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpe.13189>
7. Pasternak M, Kaczkowska J. Patient taking direct oral anticoagulants (DOACs) has to undergo oral surgery – considerations for practitioners. *Pomeranian J Life Sci* [Internet]. 2021;67(4):17-24. [Consultado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://ojs.pum.edu.pl/pomjlifesci/article/view/785>
 8. Lin S, Hoffman R, Nabriski O, Moreinos D, Dummer P. Management of patients receiving novel antithrombotic treatment in endodontic practice: Review and clinical recommendations. *Int Endod J* [Internet]. 2021;54(10):1754-68. [Consultado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iej.13533>
 9. Elshafaei N, El Kashlan M, Abdelaziz W. Knowledge, Attitudes and Reported Practices Regarding Management of Patients With Bleeding Disorders Among Alexandria Ministry of Health Dentists a Cross Sectional Analytical Study. *Alexandria Dent J*. 2020;45(3):105-13.
 10. Neyra G. Nivel de conocimiento sobre atención del paciente con terapia anticoagulante y antiplaquetaria de los alumnos de IX ciclo de la Clínica Estomatológica. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/1061>
 11. Gaballah K, Hassan M. Knowledge and Practice of Dentists Managing Patients on Antithrombotic Medications: A Cross-Sectional Survey. *Eur J Dent*. 2021; 16(04): 775-780.
 12. Benites K. Nivel de conocimiento del manejo clínico en pacientes bajo tratamiento

- con antitrombóticos en la escuela de estomatología de la universidad nacional de Piura. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2912>
13. Perceptions of general dental practitioners in Northern Ireland on the clinical management of patients taking direct oral anticoagulants. *Journal of the Irish Dental Association* [Internet]. 2022; 67(6): 340-345. [Consultado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://jida.ie/perceptions-of-general-dental-practitioners-in-northern-ireland-on-the-clinical-management-of-patients-taking-direct-oral-anticoagulants/>
 14. Šljivac V, Cikojević A, Špalj S, Vuletić L. Self confidence of final year dental students in managing patients on antithrombotic. *Acta Med Croat*. 2020;74:361-9.
 15. Ibdah R, Rawashdeh S, Harahsheh E, Almegdadi A, Alksassbeh A, Alrabadi N. The Knowledge and Perception of Antiplatelet and Anticoagulant agents among Dentists in Northern Jordan. *J Int Soc Prev Community Dent* [Internet]. 2020;10(5):597. [Consultado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: </pmc/articles/PMC7685271/>
 16. AlSheef M, Gray J, Radhi S, AlJohani M, Johani A, Zaidi A. Perception of dental professionals towards dental management of patients using antithrombotic medications in Saudi Arabia: A cross-sectional survey. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2020;9(8):3898. [Consultado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: </pmc/articles/PMC7586605/>
 17. Srivastava K, Shrivastava D, Baig M, Sghaireen M, Kielbassa A, Lynch E. Knowledge, attitude, and practice of institutional dental professionals regarding

- management of patients taking oral antithrombotic medications. *Quintessence Int* [Internet]. 2020;51(8):650-8. [Consultado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32577709/>
18. Touny M, Catros S, Fricain J, Fénelon M. Perioperative management of patients undergoing antithrombotic treatment in oral surgery in France: a survey. *J Oral Med Oral Surg* [Internet]. 2019;25(4):40. [Consultado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.jomos.org/articles/mbcb/full_html/2019/04/mbcb190019/mbcb190019.html
 19. Radoï L, Hajage D, Giboin C, Maman L, Monnet V, Descroix V, et al. Perioperative management of oral anticoagulated patients undergoing an oral, implant, or periodontal procedure: a survey of practices of members of two dental scientific societies, the PRADICO study. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2019;23(12):4311-23. [Consultado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-019-02877-1>
 20. Menezes L, De Oliveira R, Da Silva L. Assessment of dentists and dental students' level of knowledge in the management of individuals using oral anticoagulants. *Rev Odontol da UNESP* [Internet]. 2018;47(5):321-7. [Consultado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rounesp/a/YQ8V7KjPDsVjhW3gg8gqNvN/abstract/?lang=en&format=html>
 21. Palta S, Saroa R, Palta A. Overview of the coagulation system. *Indian J Anaesth* [Internet]. 2014; 58(5):515–23. [Consultado el 22 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4260295/>
 22. Chaudhry R, Usama S, Babiker H. Physiology, Coagulation Pathways [Internet].

- StatPearls Publishing; 2022. [Consultado el 22 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482253/>
23. Panova M, Eggebrecht L, Prochaska J, Wild P. Potential of Multidimensional, Large-scale Biodatabases to Elucidate Coagulation and Platelet Pathways as an Approach towards Precision Medicine in Thrombotic Disease. *Hamostaseologie* [Internet]. 2019; 39(2):152–63. [Consultado el 22 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30722070/>
 24. Grover S, Mackman N. Intrinsic Pathway of Coagulation and Thrombosis. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* [Internet]. 2019; 39(3):331–8. [Consultado el 22 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30700128/>
 25. Winter WE, Flax SD, Harris NS. Coagulation Testing in the Core Laboratory. *Lab Med* [Internet]. 2017;48(4):295–313. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29126301/>
 26. Kubatka P, Mazurakova A, Koklesova L, Samec M, Sokol J, Samuel S, et al. Antithrombotic and antiplatelet effects of plant-derived compounds: a great utility potential for primary, secondary, and tertiary care in the framework of 3P medicine. *EPMA J* [Internet]. 2022;13(3):407-31. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13167-022-00293-2>
 27. Lippi G, Mattiuzzi C, Adcock D, Favaloro E. Oral anticoagulants around the world: an updated state-of-the art analysis. *Ann Blood*. 2018;3:49-49.
 28. Lababidi E, Breik O, Savage J, Engelbrecht H, Kumar R, Crossley C. Assessing an oral surgery specific protocol for patients on direct oral anticoagulants: a retrospective controlled cohort study. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2018;47(7):940-6.

29. Kornfeld M, Munsayac J. Antiplatelet Medications. Inpatient Anticoagulation [Internet]. 26 de septiembre de 2022 [Consultado el 2 de diciembre de 2022];47-65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537062/>
30. Onishi A, St Ange K, Dordick J, Linhardt R. Heparin and anticoagulation. *Front Biosci* [Internet]. 2016;21(7):1372-92. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.imrpress.com/journal/FBL/21/7/10.2741/4462>
31. Lee J. Dental management of patients on anti-thrombotic agents. *J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg*. 2018;44(4):143-50.
32. Kvasnicka T, Malikova I, Zenahlikova Z, Kettnerova K, Brzezakova R, Zima T, et al. Rivaroxaban - Metabolism, Pharmacologic Properties and Drug Interactions. *Curr Drug Metab*. 19 de mayo de 2017;18(7).
33. Wang B, Wu L, Chen J, Dong L, Chen C, Wen Z, et al. Metabolism pathways of arachidonic acids: mechanisms and potential therapeutic targets. *Signal Transduct Target Ther* 2021 61 [Internet]. 2021;6(1):1-30. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41392-020-00443-w>
34. Wang L, Wang J, Xu J, Qin W, Wang Y, Luo S, et al. The Role and Molecular Mechanism of P2Y12 Receptors in the Pathogenesis of Atherosclerotic Cardiovascular Diseases. *Appl Sci* [Internet]. 2021;11(19):9078. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-3417/11/19/9078/htm>
35. Chahine J, Khoudary M, Nasr S. Anticoagulation Use prior to Common Dental Procedures: A Systematic Review. *Cardiol Res Pract* [Internet]. 2019;13. Disponible en: [/pmc/articles/PMC6589257/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3589257/)

36. Academia Estadounidense de Medicina Oral. AAOM Clinical Practice Statement: Subject: Management of Patients on Warfarin Therapy. *Oral Surg* [Internet]. diciembre de 2016;122(6):702-4. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27601350/>
37. Ockerman A, Miclotte I, Vanhaverbeke M, Verhamme P, Poortmans L, Vanassche T, et al. Local haemostatic measures after tooth removal in patients on antithrombotic therapy: a systematic review. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2019;23(4):1695-708. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L626974800%0Ahttp://dx.doi.org/10.1007/s00784-018-2576-x>
38. Felix J, Chaban P. Dental Management of Patients Undergoing Antithrombotic Therapy. *Can Dent Assoc*. 2020;86:1-10.
39. Ida L, Oldenburg K, Dalhoff K, Sandoval L, Vermehren C. The Risk of Drug-Drug Interactions with Paracetamol in a Population of Hospitalized Geriatric Patients. *J Pharm* [Internet]. 2020;2:9. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/1354209>
40. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig en Docencia Univ* [Internet]. 2019;13(1):102-22. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: [10.19083/ridu.2019.644](https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644)
41. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: McGraw-Hill; 2018.
42. Firdaus F, Zufadilla Z, Caniago F. Research methodology: types in the new perspective. *MANAZHIM*. 2021;3(1):1-16.

43. Forriol F. Métodos de investigación clínicos en cirugía ortopédica y traumatología. En: Traumatología y ortopedia: Generalidades. Elsevier Health Science; 2019. p. 40.
44. Etikan I, Babatope O. A Basic Approach in Sampling Methodology and Sample Size Calculation. MedLife Clin [Internet]. 2019;1(2):50-4. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3TNk0V1>
45. Yadav S, Singh S, Gupta R. Test for Inference: Categorical Data II. En: Biomedical Statistics [Internet]. Singapore: Springer Singapore; 2019. p. 121-4. Disponible en: http://link.springer.com/10.1007/978-981-32-9294-9_15
46. Nayak M, Narayan K. Strengths and Weakness of Online Surveys. IOSR J Humanit Soc Sci [Internet]. 2019;24(5):31-8. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: 10.9790/0837-2405053138
47. Robles P, Rojas M. La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. Rev Nebrija. 2015;18:1-16.
48. Rodríguez J, Reguant M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. Rev d Innovació i Recer en Educ [Internet]. 2020;13(2):1-13. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: 10.1344/reire2020.13.230048
49. Fleming J, Zegwaard K. Methodologies, methods and ethical considerations for conducting research in work-integrated learning. Int J Work Learn [Internet]. 2018;19(3):205-13. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1196755>

ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.</p>	<p>Conocimientos sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos sobre la diversidad de medicamentos que intervienen en la coagulación. - Conocimientos sobre los efectos de medicamentos que intervienen en la coagulación. 	<p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Método: Hipotético – deductivo</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional</p>
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023? - ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023? - ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023? - ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023? - ¿Cuál es el nivel de relación entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que 	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023. - Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023. - Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023. - Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023. - Determinar el nivel de relación entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de 	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi¹: Existe relación significativa entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y la suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.</p> <p>Hi²: Existe relación significativa entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las medidas aplicadas durante la extracción en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de</p>	<p>Actitudes del profesional de odontología sobre la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suspensión de anticoagulantes antes del procedimiento dental. - Medidas aplicadas durante la extracción. - Prescripción del antiinflamatorio adecuado. - Prescripción del analgésico adecuado. - Actualización médica continua 	

reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023?	Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.	Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.
--	---	---

Hi³: Existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.
Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del antiinflamatorio adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.
Hi⁴: Existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.
Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y la prescripción del analgésico adecuado en la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.
Ho⁵: Existe relación significativa entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.
Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y la actualización médica continua para la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de una universidad privada en Lima, 2023.

Anexo N° 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre conocimientos y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica

Escala:

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

A. CONOCIMIENTOS SOBRE LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA

	ESCALA				
DIVERSIDAD DE MEDICAMENTOS QUE INTERVIENEN EN LA COAGULACIÓN	1	2	3	4	5
01. ¿Considero la Warfarina como un medicamento que interviene en la coagulación?					
02. ¿Considero la Heparina como un medicamento que interviene en la coagulación?					
03. ¿Considero al Rivaroxabán como un medicamento que interviene en la coagulación?					
04. ¿Considero la Aspirina como un medicamento que interviene en la coagulación?					
05. ¿Considero el Clopidrogel como un medicamento que interviene en la coagulación?					
	ESCALA				
EFECTOS DE MEDICAMENTOS QUE INTERVIENEN EN LA COAGULACIÓN	1	2	3	4	5
06. ¿Considero que conozco los efectos de la Warfarina?					
07. ¿Considero que conozco los efectos de la Heparina?					
08. ¿Considero que conozco los efectos del Rivaroxabán?					
09. ¿Considero que conozco los efectos de la Aspirina?					
10. ¿Considero que conozco los efectos de la Clopidrogel?					
B. ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA					
	ESCALA				
SUSPENSIÓN DE ANTICOAGULANTES ANTES DEL PROCEDIMIENTO DENTAL	1	2	3	4	5
11. ¿Considero necesario la suspensión de anticoagulantes antes de un procedimiento dental?					
12. ¿Considero no necesario la suspensión de anticoagulantes antes de un procedimiento dental?					
	ESCALA				

MEDIDAS APLICADAS DURANTE LA EXTRACCIÓN DENTAL		1	2	3	4	5
13.	¿Considero que se debe realizar una extracción dental de rutina en paciente con terapia antitrombótica?					
14.	¿Considero que se debe de saber el tiempo de protombina al realizar una extracción dental de rutina a un paciente con terapia antitrombótica?					
15.	¿Considero que se debe tener preparado alguna ayuda hemostática para realizar una extracción dental a un paciente con terapia antitrombótica?					
PRESCRIPCIÓN DEL ANTINFLAMATORIO ADECUADO		ESCALA				
		1	2	3	4	5
16.	¿Considero que el ibuprofeno es el antiinflamatorio adecuado para utilizarlo en pacientes con terapia antitrombótica?					
17.	¿Considero que el naproxeno es el antiinflamatorio adecuado para utilizarlo en pacientes con terapia antitrombótica?					
PRESCRIPCIÓN DEL ANALGÉSICO ADECUADO		ESCALA				
		1	2	3	4	5
18.	¿Considero que el paracetamol es el analgésico adecuado para utilizarlo en pacientes con terapia antitrombótica?					
19.	¿Considero que el diclofenaco es el analgésico adecuado para utilizarlo en pacientes con terapia antitrombótica?					
ACTUALIZACIÓN MÉDICA CONTINUA		ESCALA				
		1	2	3	4	5
20.	¿En el futuro deseo asistir a capacitaciones o cursos sobre el manejo de pacientes con terapia antitrombótica?					
21.	¿No considero necesario asistir en el futuro a capacitaciones o cursos sobre el manejo de pacientes con terapia antitrombótica?					

Anexo N°3: Validez del instrumento



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y Nombres del Experto:** Mg. CD. Esp. Lourdes Susana García Zárate
 1.2 **Cargo e Institución donde labora:** Docente de la UPNW
 1.3 **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario sobre conocimiento y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica.
 1.4 **Autor del Instrumento:** Jacqueline Flor Pichon Ocampo.
 1.5 **Título de la Investigación:** "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER EN LIMA, 2022".

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				x	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					5	5
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x_A) + (2x_B) + (3x_C) + (4x_D) + (5x_E)}{50} = 0.9$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable.

Lima, 04 de marzo del 2023

.....
Firma y sello



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. CD. Guillen Galarza Carlos Enrique

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica.

1.4 Autor del Instrumento: Jacqueline Flor Pichon Ocampo.

1.5 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER EN LIMA, 2022".

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✘
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✘
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✘
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✘
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					✘
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					✘
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					✘
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✘
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					✘
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					✘
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Observaciones levantadas.

Lima, 25 de febrero del 2022


 Dr. Carlos Guillen Galarza
 C.O.P. 41637 - RNE 714
 Firma y sello



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Araujo Farje Jéssica Jazmín

1.2 Cargo e Institución donde labora:

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre conocimiento y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica.

1.4 Autor del Instrumento: Jacqueline Flor Pichon Ocampo.

1.5 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER EN LIMA, 2022".

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					✓
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

Lima, 03 de Marzo del 2023


Firma y sello

Anexo N°4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.761	21

Estadísticas de total de elemento				
Preguntas	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	65.25	57.250	0.451	0.743
P2	65.20	57.011	0.539	0.739
P3	65.95	54.997	0.501	0.737
P4	65.90	60.411	0.120	0.768
P5	65.95	52.997	0.547	0.731
P6	65.70	59.274	0.295	0.753
P7	65.85	56.450	0.475	0.741
P8	66.25	57.461	0.396	0.746
P9	65.45	62.576	0.020	0.771
P10	66.30	57.695	0.316	0.752
P11	65.35	59.082	0.189	0.763
P12	67.05	60.471	0.146	0.764
P13	66.35	59.082	0.203	0.761
P14	65.00	57.263	0.567	0.739
P15	64.90	57.884	0.458	0.744
P16	65.75	61.250	0.161	0.761
P17	65.75	59.566	0.424	0.749
P18	65.75	57.776	0.329	0.751
P19	65.70	61.695	0.118	0.763
P20	64.65	60.239	0.213	0.758
P21	66.95	56.050	0.401	0.745

Anexo N°5: Aprobación del Comité Institucional de Ética e Investigación



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 27 de marzo de 2023

Investigador(a)
Jacqueline Flor Pichon Ocampo
Exp. N°: 0197-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER EN LIMA, 2023” Versión 02 con fecha 16/03/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 07/01/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Jacqueline Flor Pichon Ocampo y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Avenida República de Chile N°432, Jestis María
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo N°6: Formulario de consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación: "Conocimiento y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener en LIMA, 2023".

Investigadora: Jacqueline Flor Pichon Ocampo.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Conocimiento y actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de odontología de la universidad privada Norbert Wiener en LIMA, 2023". de fecha 16/03/2023 y versión.02. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar si existe relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener en Lima, 2023. Su ejecución ayudará al adecuado manejo de los pacientes que utilizan antitrombóticos, debido a que sigue siendo un desafío para los profesionales de la salud bucal. Por ello, los resultados a obtener en el trabajo serán importantes, pues se podrá conocer el estado de la realidad educativa con respecto al tema, de tal manera que, en el futuro, se puedan crear métodos educativos o sesiones de capacitación con el objetivo de brindar las herramientas necesarias a los estudiantes universitarios y evitar complicaciones no deseadas en el futuro.

Duración del estudio (meses): 6 meses

N° esperado de participantes: 120 estudiantes

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Alumnos de 8.º y 9.º ciclo de la escuela de Odontología matriculados en el periodo 2023 – I de la Universidad Privada Norbert Wiener.
- Alumnos que autoricen su participación en el estudio.

Criterios de exclusión

- Alumnos de la escuela de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener que se encuentren en años previos.
- Alumnos que desistan de participar en el estudio.
- Alumnos que no estén dispuestos a firmar el consentimiento informado para iniciar con la investigación.

V 01 - 07/01/2023	Página 1 de 3
------------------------------------	----------------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le brindará una encuesta de recolección de datos
- Podrá demorar unos 15 minutos en el llenarlo
- Con esta encuesta podremos determinar si existe relación entre los conocimientos y las actitudes frente a la atención de pacientes que reciben terapia antitrombótica en alumnos de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener en Lima, 2023.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos (según corresponda añadir a detalle). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio *no* presenta

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto luego de que se finalice con la investigación y sea publicado en el repositorio de la Universidad privada Norbert Wiener.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal

Investigador responsable: Jacqueline Flor Pichon Ocampo.

Numero de celular: 944340061.

Correo electrónico: a2017200078@uwiener.edu.pe.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

V 01 - 07/01/2023	Página 2 de 3
----------------------	---------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

 (Firma)
 Nombre participante:

DNI:
 Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre de la investigadora:
 Jacqueline Flor Pichon Ocampo
 DNI: 40441747
 Fecha: (12/01/2023)

 (Firma)

Nombre testigo o representante legal:
 DNI:
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo N°7: Solicitud de permiso para la recolección de datos



Universidad
Norbert Wiener

SOLICITUD DE PERMISO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Lima, 01 de abril del 2023.

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto

Directora de la EAP de Odontología
Universidad Privada Norbert Wiener

Presente. -

Asunto: Solicitud de permiso para recolección de datos.

Me es grato dirigirme a usted para saludarla e informarle que habiendo recibido la conformidad por parte de mi asesor el Dr. CD. Gómez Carrión Christian Esteban y la aprobación del Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener **Exp. N.º 0197-2023** con Resolución de aprobación) - Versión 02 con fecha 16/03/2023 y Formulario de Consentimiento Informado - Versión 01 con fecha 07/01/2023.

Solicito permiso a su despacho de la E.A.P. de Odontología para que me puedan proporcionar la **lista de alumnos con sus nombres completos, así como sus correos institucionales** del periodo 2023 – I, que estén cursado el **octavo y noveno ciclo** para poder ejecutar la recolección de datos de mi proyecto de investigación, del mismo modo solicito apoyo de los tutores de dichos ciclos para promover su participación.

Título de proyecto de investigación: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER – LIMA, 2023".

Investigador responsable: Jacqueline Flor Pichon Ocampo.

Código de estudiante: 2017200078.

Adjunto **RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN** - Exp. N.º 0197-2023.

Agradecida infinitamente por su atención, aprovecho la oportunidad para expresarle mi respeto a su persona.

Atentamente,

Nombre de la investigadora: Jacqueline Flor Pichon Ocampo.
DNI: 40441747

Anexo N°8: Informe asesor

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 22 de junio del 2023

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto

Directora de la EAP de Odontología Universidad Privada Norbert Wiener
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor de tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA ANTITROMBÓTICA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN LIMA, 2023”**, desarrollada por la egresada Jacqueline Flor Pichon Ocampo; para la obtención del Título Profesional de Cirujano dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Orientar la investigación para lograr los objetivos de la misma.
- Revisar el informe final en sus resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- Aprobar la tesis para su sustentación.

Atentamente,



Firma de la asesora

Anexo N°9: Informe de Turnitin

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.cientifica.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	uwiener on 2023-09-07 Submitted works	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.ulead.edu.ec Internet	<1%
7	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
8	yumpu.com Internet	<1%