



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

Tesis

Estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en
usuarios de una botica en el distrito de San Isidro, 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Collantes Sánchez, Ana Celi

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7985-8215>

Asesor: Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682>

Lima – Perú

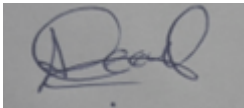
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Collantes Sánchez, Ana Celi egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro, 2023” Asesorado por el docente: Ramos Jaco Antonio Guillermo DNI 04085562 ORCID 0000-0002-0491-8682 tiene un índice de similitud de **16 (dieciséis) %** con código oid:14912:397668902 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 1

Collantes Sánchez, Ana Celi

DNI: 77506742



.....
 Firma

Ramos Jaco Antonio Guillermo

DNI: 04085562

Lima, 8 de diciembre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin sólo se ha excluido manualmente lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, que no comprende la originalidad de la tesis.

INDICE

INDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN	viii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	9
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas especificos.....	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivo especificos	12
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Teórica	13
1.4.2. Metodológica.....	13
1.4.3. Práctica	13
1.4. Limitaciones.....	14
1.4.1. Temporal	14
1.4.2. Espacial.....	14

1.4.3. Población o unidad de análisis.....	14
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	15
1.1. Antecedentes de la investigación	15
1.1.1. Antecedentes nacionales	15
1.1.2. Antecedentes internacionales.....	18
1.2. Bases teóricas.....	22
1.2.1. Antitrombóticos,	22
1.2.2. La angioplastia coronaria facilitada.....	24
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	29
1.1. Método de la investigación	29
1.2. Enfoque de la investigación	29
1.3. Tipo de investigación	29
1.4. Diseño de investigación	29
1.4.1. Corte.....	30
1.4.2. Alcancetiva.....	30
1.5. Población, muestra, muestreo	30
1.6 Variables y operacionalización	32
1.7. Técnicas e instrumentó de recolección de datos	34
1.7.1. Técnica.....	34
1.7.2. Descripción del instrumento	34

1.7.3. Validación	34
1.7.4. Confiabilidad	34
1.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
1.9. Aspectos éticos.....	35
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	36
1.1 RESULTADOS	36
1.1.1 Análisis descriptivos de resultados.....	36
1.1.3 Discusión de resultados	39
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	41
5.1. CONCLUSIONES	41
5.2. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS.....	43
Anexo 1. Matriz de consistencia	52
ANEXO 2. Instrumento	53
ANEXO 3: Validez del instrumento	54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable.....	32
Tabla 2 Distribución de los pacientes las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica .	36
Tabla 3 Distribución de las estrategias antitrombóticas que interviene en las pruebas diagnósticas en usuarios de una botica .	36
Tabla 4 Distribución de las estrategias antitrombóticas que interviene en las indicaciones medicas en usuarios de una botica .	37
Tabla 5 Distribución de las estrategias antitrombóticas que interviene en la alimentación o dieta cardiosaludable en usuarios de una botica .	37
Tabla 6 Distribución la intervención coronaria percutánea para tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica .	38
Tabla 7 Distribución los sten farmacoactiva para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica .	38
Tabla 8 Distribución la anticoagulación oral por fibrilación para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica .	39

RESUMEN

En estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023 **Método:** hipotético - deductivos y utilizó un enfoque cuantitativo de tipo básica con diseño no experimental de nivel correlacional con un corte transversal y alcance descriptivo además, se aplicó un cuestionario en una muestra de 90 pacientes los cuales su características fundamentales fueron los que tenían la enfermedad y son frecuentes a la botica **Resultados:** de los 90 encuestados 100% estuvieron totalmente de acuerdo con el tratamiento de cardiopatía isquémica, y el 100% estuvieron de acuerdo con las pruebas diagnósticas así como un 98,9% estuvieron de acuerdo con las indicaciones médicas y el 92,2 cumplieron con la alimentación o dieta cardiosaludable, en cuanto a la intervención coronaria percutánea se refleja el 100% de los usuarios. Así mismo los stent farmacoactiva el 100 % indico que ayuda a mejorar la calidad de vida con referencia a la Anticoagulación oral por fibrilación los usuarios están de acuerdo el 100% que es fundamental para su tratamiento **Conclusión:** se encontró algunos factores asociados a las estrategias antitrombóticas para tratamiento de cardiopatía isquémica. Es fundamental reforzar los conocimientos y mejorar la capacidad de tomar decisiones acertadas en este contexto.

Palabras claves. Estrategias, cardiopatía isquémica, tratamiento, Dieta cardiosaludable, enfermedad.

ABSTRACT

The study had the following **Objective:** determine the antithrombotic strategies for the treatment of ischemic heart disease in users of an apothecary in the district of San Isidro 2023 **Method:** hypothetical -deductive and used a quantitative approach of a basic type with a non-experimental design of correlational level with a cross-sectional and descriptive scope in addition, a questionnaire was applied in a sample of 90 patients whose characteristics **Results:** Of the 90 respondents, 100% were in complete agreement with the treatment of ischemic heart disease, and 100% agreed with the diagnostic tests as well as 98.9% agreed with the medical indications and 92.2% complied with the heart-healthy diet or diet. Percutaneous coronary intervention reflects 100% of users. Likewise, the drug-eluting stents 100% indicated that it helps improve quality of life with reference to oral anticoagulation due to fibrillation, users agree 100% that it is essential for its treatment. **Conclusion:** some factors associated with antithrombotic strategies for the treatment of ischemic heart disease were found. It is essential to strengthen knowledge and improve the ability to make sound decisions in this context.

Key words. Strategies, ischemic heart disease, treatment, heart-healthy diet, disease.

INTRODUCCIÓN

Este estudio presentado a continuación, “Titulado Estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro,2023”.

En el capítulo I se analiza la problemática relacionada con las variables investigadas, considerando los contextos global, nacional y local pertinentes al tema. Además, se ofrece una justificación sólida para el estudio, junto con una delimitación clara de sus alcances y limitaciones.

En el capítulo II se enfoca en presentar el marco teórico que respalda las variables objeto de estudio, estableciendo las fundamentaciones conceptuales y teóricas que se reflejan en la investigación.

En el capítulo III se define de manera detallada el método, enfoque, tipo, diseño y corte del estudio, justificando las elecciones metodológicas tomadas. Además, se describen los métodos y herramientas utilizados para la recolección de datos.

En el capítulo IV se presentan los resultados descriptivos obtenidos y se realiza un análisis conforme a lo planteado en la investigación. Además, se lleva a cabo una discusión detallada y profunda de los hallazgos, lo que enriquece la comprensión e interpretación de los resultados.

Capítulo V se presentan las conclusiones y recomendaciones que surgen del estudio. Las conclusiones sintetizan los hallazgos y su conexión con los objetivos establecidos, mientras que las recomendaciones sugieren acciones futuras y áreas de mejora. En esta sección también se incluyen las referencias bibliográficas utilizadas durante el proceso de investigación.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las enfermedades de cardiopatía isquémica representan un padecimiento serio no permutable y evitable a nivel global, Su prevalencia ha aumentado notablemente en los últimos años. Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2015 unos 17,7 millones de personas fallecieron a causa de estas enfermedades cardiovasculares lo que abarca aproximadamente el 31% de todas las muertes registradas a nivel mundial. Asimismo, en España, la EIC es la principal preocupación en salud, pues alberga alrededor de la tercera parte del total de fallecimientos relacionados con ECV. Este impacto lo ha convertido actualmente en claros problemas de salud pública que requieren intervenciones inmediatas, dado que reduce el tiempo de vida laboral de las personas jóvenes y aumenta los gastos de los servicios de salud. ^(1,2,3)

En el Perú, la cardiopatía isquémica se constituye como la primera causa de muerte en pacientes que superan los 50 años, siendo la hipertensión arterial, diabetes, colesterol y triglicéridos altos los principales factores de riesgo. Con respecto al tratamiento, el más ampliamente empleado ha sido el farmacológico, donde destaca la medicación antitrombótica como la beta bloqueadores, doble agregación y antiplaquetaria. ⁽⁴⁾

La prevalencia de enfermedades cardiovasculares ha llevado a un incremento en la prescripción de antitrombóticos, especialmente en casos de tromboembolismo venoso, el cual hace referencia a la formación de un coágulo que bloquea parcial o total el flujo en un vaso sanguíneo. La enfermedad tromboembólica venosa es muy peligrosa y potencialmente mortal dado que se estima que entre el 70% y el 90% de las personas que lo padecen fallecen es fundamental actuar en las primeras horas tras un evento cardiovascular, ya que cada minuto cuenta. Además, estas condiciones se han convertido en la tercera causa de muerte cardiovascular, solo detrás del infarto de miocardio y el accidente cerebrovascular, afectando a pacientes de diversos perfiles, principalmente debido a los avances en el tratamiento de enfermedades graves lo cual implica la necesidad frecuente de un catéter venoso central y la presencia de factores que afecten la coagulación sanguínea. ⁽⁵⁻⁸⁾

El tratamiento antitrombótico para pacientes que requieren anticoagulantes orales debido a la fibrilación auricular y que también se sometan a una intervención coronaria percutánea es un desafío clínico importante debido a su alta prevalencia. Según lo estimado, aproximadamente el 5-15% de los pacientes con fibrilación auricular necesitan una intervención coronaria percutánea en algún momento de su vida, mientras que el 5-10% de los pacientes que se han sometido a esta intervención requieren anticoagulantes orales a largo plazo. ⁽⁹⁾

En un contexto local, en el establecimiento de salud no se registran estudios previos sobre estrategias antitrombóticas empleadas para el tratamiento de cardiopatía isquémica. Sin embargo, se ha evidenciado un incremento de pacientes que reingresan por reestenosis de stents, específicamente, en aquellos que dejan de tomar los antiagregantes. De igual manera,

se observó una baja adherencia al tratamiento de ICP con stents farmacoactivos, debido a factores económicos, coste de efectividad, relacionados con el paciente y sistema de salud. ⁽¹⁰⁾

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las estrategias antitrombóticas que interviene en las pruebas diagnosticas en usuarios de una botica en el distrito de san isidro 2023?
2. ¿Cuáles son las estrategias antitrombóticas que interviene en las indicaciones medicas en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?
3. ¿Cuáles son las estrategias antitrombóticas que interviene en la alimentación o dieta cardiosaludable en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?
4. ¿Cuál es la intervención coronaria percutánea para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?
5. ¿Cuál es el stent farmacoactiva para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?
6. ¿Cuál es la anticoagulación oral por fibrilación en el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar las estrategias antitrombóticas que interviene en las pruebas diagnósticas en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023.
2. Determinar las estrategias antitrombóticas que interviene en las indicaciones médicas en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023
3. Determinar las estrategias antitrombóticas que interviene en la alimentación o dieta cardiosaludable en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023
4. Determinar la intervención coronaria percutánea para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023
5. Determinar los stent farmacoactiva para tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023
6. Determinar la anticoagulación oral por fibrilación para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio facilitó la comprensión de las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de la cardiopatía isquémica en los pacientes. Su objetivo fue entender la realidad de esta población y al mismo tiempo, abordar el vacío teórico mediante la recolección de datos primarios. Además, contribuye a enriquecer la información existente en investigaciones previas sirviendo como base para futuros estudios.⁽¹¹⁾

1.4.2. Metodológica

Desde el enfoque metodológico cuantitativo de este estudio presentó las variables y dimensiones de manera descriptiva, utilizando instrumentos de tipo Likert. Esto facilita un análisis numérico y estadístico del tema abordado. Además, debido a estas características, los resultados se expresaron en cifras y porcentajes, facilitando así la comparación de este trabajo con investigaciones anteriores y futuras.

1.4.3. Práctica

La atención a los pacientes que utilizan el tratamiento de cardiopatía isquémica es un desafío para el área de salud especialmente a los químicos farmacéuticos encargados de proporcionar la divulgación sobre medicamentos. por lo tanto, es crucial tener la información adecuada sobre los medicamentos y cómo manejar estrategias en pacientes con cardiopatía isquémica para garantizar un tratamiento adecuado.

1.5. Limitaciones

Una de las limitaciones al realizar la investigación fue realizar a encuesta, ya que a todos los usuarios no tenían la enfermedad y algunos de ellos rechazaban la encuesta.

1.5.1. Temporal

Se llevó a cabo utilizando un cronograma que abarcó la recolección de datos durante el periodo julio 2023 a enero 2024. Por lo tanto, permitió analizar los resultados dentro de un contexto temporal específico, dado que el estudio adoptó una metodología descriptiva.

1.5.2. Espacial

A nivel espacial, la limitación de este estudio correspondió con a la dificultad de abordar a la población estudiada y que acepten realizar la encuesta voluntariamente, ya que los cuestionarios eran físicos; sin embargo, ello no impidió realizar la investigación.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Está compuesto por un total 90 personas con enfermedades de cardiopatía isquémica

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

(Benites KI),2021. Su trabajo de investigación tuvo como Objetivos: “Determinar el nivel de conocimiento del manejo clínico en pacientes bajo tratamiento con antitrombóticos en la escuela de estomatología de la Universidad Nacional de Piura”. En los Métodos: la investigación se basa en un enfoque cuantitativo, en lo cual significa que los datos recolectados se pueden cuantificar, es de suma interés y patentan hechos reales. En sus resultados: el proyecto de investigación es cuantitativo no experimental, ya que se llevará a cabo por medio de una indagación y recolección de antecedentes. la finalidad es probar la sospecha mediante la medida cuantitativa y el análisis estadístico, con el fin de disponer un plan de conducta y justificar teóricamente el conocimiento del manejo clínico en pacientes bajo tratamiento con antitrombóticos en la escuela de estomatología de la universidad nacional de Piura, es alto en general, con un porcentaje de 57 % de los 63 estudiantes encuestados. En cuanto al conocimiento teórico del manejo clínico pacientes bajo tratamiento con antitrombóticos, se encontró que el conocimiento es muy bueno en un 63.5 % de los estudiantes. En el conocimiento farmacológico bajo tratamiento con antitrombóticos, el 57% de los estudiantes tiene conocimiento muy bueno, mientras que aproximadamente el 5% tiene un nivel de

conocimiento malo. En cuanto al conocimiento estomatológico del manejo clínico en pacientes bajo tratamiento con antitrombóticos, el conocimiento de los estudiantes se consideró adecuado en un 57.1% de los casos, mientras que solo el 1.6% tiene un nivel de conocimiento clasificado como malo.⁽¹²⁾

(Arancel FI) ,2021. En su trabajo de investigación tuvo como Objetivo: “El objetivo de esta investigación ha sido determinar la existencia de asociación entre el índice de masa corporal al ingreso y la evolución clínica en pacientes con cardiopatía isquémica durante su estancia hospitalaria en el Servicio de Cardiología del Hospital María Auxiliadora entre enero del 2019 y diciembre 2020” los Métodos: utilizados fueron Observacionales, analítico y retrospectivo. En sus Resultados: se encontró que las personas con sobre peso tenían una edad promedio entre 60 años hasta los 70, representando el 17% del total. el 21%, de los pacientes eran hombres. según la escala de Nueva York, el 15,4% y el nivel 4 de gravedad y el 11%, el nivel 3. el 24.6%, de los pacientes obesos recibieron prescripción de diuréticos, como única comorbilidad. la evolución de fracción de eyección ventricular mostro alteraciones en el 28,3%, de los casos. Como Conclusiones: Se halló una correlación entre el sobre peso y el tiempo de hospitalización, así como entre la obesidad y los niveles de péptidos natriuréticos auriculares en el momento del ingreso y el alto. también se observó una relación estadística entre la obesidad y comorbilidades con la tensión arterial y las alteraciones renales en el 36% y el 28%, de los casos, respectivamente. El consumo de sustancias tóxicas como el tabaco el sedentarismo no mostro una relación Clara con la obesidad, además se encontró que los niveles de lípidos en sangre se ven afectados por el grado de obesidad con un riesgo de 4.7 veces mayor de presentar alteraciones en el nivel de

lípidos, la fracción de eyección ventricular se ve afectada por la obesidad en el 28,3% de casos, aunque su relación no es Clara. ⁽¹³⁾

(Vázquez JA Y García V),2020. En su trabajo de investigación tuvo como Objetivo: “Medir e identificar cambios en la tendencia temporal de mortalidad por enfermedades isquémicas cardiacas (EIC) en población peruana”. Se usaron los Métodos: donde Se llevo a cabo una investigación ambiental utilizando información fundamentada en una relación personalizada de funciones del Ministerio de Salud del Perú entre los años 2005 y 2017. En el resultado se demostraron que durante este periodo se registraron un total de 61, 524 muertes por EIC siendo el 55.69% de ellas en varones. Según la clasificación internacional de enfermedades, El Infarto agudo de miocardio (I21) realizo un alto crecimiento de fallecimientos entre el 88.16%, consecutivo de cardiopatía isquémica crónica (I25) y el 6,53%. En común, se observó una reducción del índice de muertes ajustadas por enfermedad isquémica del corazón en la demografía total a lo largo del tiempo. la tasa más alta se registró en el año 2005 (45.34), mientras que la más baja se observó en 2015 18.04). además, se encontró que los hombres presentaron una tasa de mortalidad por EIC aproximadamente 1,5 veces mayor que las mujeres en cuanto a la distribución de geografía, la tasa de mortalidad más altas por enfermedad isquémica del corazón se investigó en el área natural de la costa en un 68.55% y en la región urbana fue de 86,43%. La investigación de regresión join point detecto puntos de inflexión en la evolución de muertes por enfermedad isquémica del corazón para la población general y según el sexo, lo que indica una reducción continua en estas tasas a lo largo del tiempo en Conclusiones: el estudio evidencio una reducción persistente de la evolución de muertes por enfermedades isquémicas cardiacas en la

ciudadanía peruana. Se requiere la implementación de estrategias dirigidas a mitigar el impacto de esta enfermedad, especialmente en los subgrupos de mayor carga de mortalidad. ⁽¹⁴⁾

2.1.2. Antecedentes internacionales

(Tribi M, Lakowsky A, Zevallos C, Duronto E, Márquez L, rapallo C, et.al) 2019. En su trabajo de investigación tuvo como objetivo: es mostrar el impacto de 2 años de monitoreo de la cohorte argentina del estudio EPICOR, esta investigación es un registro global, multicéntrico, observacional, prospectivo, creado para determinar los patrones de aplicación del tratamiento antitrombótico en personas con síndrome coronario agudo en el ámbito del procedimiento clínico frecuente. como método: de este estudio participaron 438 personas posterior a un infarto de miocardio, algunos tenían supra desnivel del segmento. Estos pacientes fueron dados de alta de diferentes tipos de hospitales: públicos, privados y comunitarios. La edad promedio era de 62 años, y el 76% eran hombres, y el 40% tenían antecedentes de problemas cardiovasculares previos. En Resultados: describieron el índice de muertes en general donde el 4.8% después de un año y del 7,3% después de dos años. El 80% de los pacientes tomaron medicamentos para prevenir la agregación plaquetaria después de un año, y el 53% continuaron con el tratamiento después de dos años. La incidencia de eventos isquémicos y hemorrágicos graves después de dos años fue del 15,3% y del 1,8% respectivamente como Conclusiones: Se observó un alto porcentaje de pacientes continuaron tomando medicamentos para prevenir la agregación de placa después de dos años ,más allá del periodo recomendado por las guías médicas , además hubo una

baja incidencia de hemorragias graves , lo que sugiere que se tuvo en cuenta el equilibrio entre los riesgos y beneficios en la selección de tratamiento. ⁽¹⁵⁾

(Gefaeil I, Guisado M, Pérez M, Ramos L, Castelo M y Blanco S),2023. En su trabajo de investigación tuvo como Objetivo: describir el seguimiento de los factores de riesgo cardiovascular modificables (FRCM) de los pacientes con cardiopatía isquémica (CI) en un centro de salud durante el primer año la pandemia por COVID-19. método: estudio observacional, prospectivo realizado en una institución de salud en Madrid. Los integrantes: fueron personas diagnosticados con cardiopatía isquémica antes del 2020 y mayores de 45 años. El Seguimiento se llevó a cabo desde el del 13 de marzo 2020 hasta el 13 de marzo 2021. Se recopilaron datos sociodemográficos, enfermedades, examen de sangre, colesterol relacionado a lipoproteínas de baja densidad, examen físico (presión arterial e índice de masa corporal), incidentes cardiovasculares (ECV) y muerte durante la secuencia. El estudio se dividió en tres fases: situación básica (registro previo al inicio de la pandemia), primera fase: del 13 marzo del 2020 al 13septiembre del 2020; segundo período del (14 de septiembre del 2020 al 13 de marzo del 2021). Se observó los Datos de la historia clínica electrónica Y se realizó el Análisis utilizando STATA16 en los Resultados: se mostraron que se hizo el seguimiento de 257 pacientes con IC con una edad promedio de 73 años y un 67,3% de hombres de CI hace 7 los pacientes han sido diagnosticados con IC hace 7 años en promedio durante el primer período del estudio , se realizó análisis de sangre al 65,6% de los pacientes , mientras que en el segundo periodo solo se realizó al 20,6% la medición de la tensión Arterial se realizó 57,5% de los pacientes en el primer periodo y en un 18,65 en el segundo periodo. Conclusión: dos fracciones de las personas con Cardiopatía isquémica realizaron

monitoreo de los niveles de lipoproteínas de baja densidad y la tensión arterial antes de los seis meses después del empezar la pandemia. Sin embargo. La cifra de monitoreo se redujo a un tercio al año. Además, El IMC fue la variable menos evaluada en este estudio.⁽¹⁶⁾

(Baños M, González A, Guevara M, Vázquez J, Ríos M, Aguilar J, et Al), 2022. En su trabajo de investigación tuvo como Objetivo: Identificar los factores de riesgo cardio metabólico (FRCM) y el tratamiento antitrombótico de pacientes con FANV e insuficiencia cardiaca con fracción de expulsión reducida y determinar si existen diferencias conforme al sexo. En los Métodos: tuvo como procedimiento general y de acuerdo con el género se desarrolla Factores de riesgo cardio metabólico, peligro protrombótico, peligro hemorrágico y tratamiento antitrombótica. Resultados: De 1423 personas con fibrilación auricular no valvular, 336 tuvieron insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida. Las damas presentaron una edad superior a los varones. No hubo diferencia entre los géneros respecto al tipo de fibrilación auricular no valvular o uso de fármacos anticoagulantes orales directos. La presión arterial sistémica fue más recurrente en damas. Fue un 3,6 % de las personas presento antecedentes de abordaje isquémico transitorio y un 10 % de acontecimiento vascular cerebral, sin desigualdad con respecto al género. La cifra de varones con peligro embólico elevado fue alta, pero sin terapia antitrombótico, en análisis con las damas. como Conclusiones: Se encontraron diferencias significativas de acuerdo con el sexo en pacientes con FANV e insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida, tanto en FRCM y algunas comorbilidades, como en el tratamiento antitrombótico de acuerdo con el riesgo embólico y de sangrado.⁽¹⁷⁾

(Martínez MI y Cedeño R), 2021. En su trabajo de investigación tuvo como Objetivo: tuvo analizar y Caracterizar el estado periodontal de pacientes con cardiopatía isquémica y algunos factores de riesgo cardiovascular. Como Método: Se examinaron a 50 pacientes, que recibieron atención en la habitación de vigilancia coronarios del Hospital Vladimir Ilich Lenin de Holguín, desde septiembre de 2019 hasta enero de 2020. Se utilizó el Índice de gingivitis de Russell simplificado. Para evaluar el estado periodontal. Se investigaron varias causas de peligro en cardiopatías isquémicas donde usaron procedimientos hipotéticos, registro explicativo. los Resultados: se mostraron que el grupo de edad predominante era el de 60-69 años (23 pacientes, que representa el 46,0 %); el 56.0 % de las personas presentaron infarto agudo de miocardio y el 62,0 % tenían periodontitis avanzada. Entre los factores de riesgo cardiovascular más comunes se encontraron la hipertensión arterial (74,0 %) y el tabaquismo (70,0 %) en Conclusiones: este estudio encontró una alta prevalencia de periodontitis crónica en pacientes con cardiopatía isquémica, lo cual es importante para la toma de decisiones de médicos y odontológicas.⁽¹⁸⁾

(Alaba J, Arriola E, Ferro A, Beobide I, Martínez), 2021. En su trabajo de investigación tuvo como Objetivo: Los objetivos de este trabajo son estudiar el tipo de tratamiento antitrombótico y sus complicaciones en pacientes institucionalizados con fibrilación auricular no valvular y evaluar el grado de control anticoagulante con medicamentos tipo anti vitamina K. Método: la investigación no experimental y se llevó a cabo en siete lugares gerontológicos en el transcurso del año 2016, se evaluó y las consecuencias embólicas, sangrado y el peligro en un interno con terapia de anticoagulantes con anti vitamina K considerando un defecto de inferior al 65%. Al

tiempo del ámbito terapéutico evidente era inferior 60% en los Resultados: fue De 699 internos estudiados, en un 20,6% tenían fibrilación auricular no valvular, con un promedio de edad de 85y 83 años. Con peligro cardioembólico y peligro de sangrado estaban elevados. Los internos se encontraban anticoagulados, especialmente con anti vitamina K, en una disminución el 56% no se encontraba dentro del parámetro del tratamiento. Y el 16% de internos no tenían receta médica de tratamiento antitrombótica, y se observó una alta adición operacional, cognitiva y etapa de vida más aproximada .se halló una alta incidencia de accesos hospitalarios por motivos cardiovasculares y hemorrágicos en los internos anticoagulados, por otro lado, no se halló disconformidad notable. Como Conclusiones: se observó que La mitad de los pacientes geriátricos institucionalizados con fibrilación auricular no valvular están anticoagulados, un tercio está en tratamiento con antiagregante y algunos no reciben tratamiento antitrombótico, además se encontró un control anticoagulante inadecuado en el 56% de los casos, lo que destaca la importancia de monitorear el tiempo en rango terapéutico para optimizar el tratamiento cuando sea necesario. ⁽¹⁹⁾

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Antitrombóticos,

Los antitrombóticos, como anticoagulantes, antiplaquetarios y fibrinolíticos se usan para tratar diferentes problemas de coagulación en las arterias y venas. estos problemas comprenden patologías coronarias agudas, la embolia pulmonar y la trombosis venosa profunda, el riesgo isquémico transitoria y los eventos de cerebrovascular isquémico. Además, los medicamentos antitrombóticos ayudan a prevenir enfermedades vasculares oclusivas en personas que corren riesgo de

desarrollar coágulos debido a aterosclerosis, fibrilación auricular, enfermedades medicas relacionadas con inmovilidad o cirugía. ⁽²⁰⁾

2.2.1.1. Cardiopatía isquémica

La cardiopatía isquémica se enfoque en el manejo de pacientes y abarca diversas estrategias, incluyendo modificaciones en el estilo de vida, control de los factores de riesgo asociados a la enfermedad coronaria, tratamientos farmacológicos fundamentados en evidencia y la educación del paciente. Por otro lado, la cardiopatía isquémica crónica se define como un síndrome que se manifiesta por una disminución en el suministro de sangre oxigenada al músculo cardíaco. Esta condición puede influir en la circulación sanguíneo a través de una o más arterias coronarias epicárdicas, así como en la microcirculación coronaria, considerando tanto aspectos estructurales como funcionales de la enfermedad. ^(21,22)

2.2.1.2. Intervención coronario-percutánea ICP.

Es un procedimiento realizado en las áreas de hemodinámica realizado por especialistas en cardiología. el objetivo de esta intervención es ampliar su diámetro o el fulgor de las arterias coronarias afectadas.

2.2.1.3. La angioplastia coronaria primaria.

Es un procedimiento que se lleva a cabo como terapia inicial sin tener administrado fármacos trombolíticos previamente. el enfoque es altamente recomendado cuando se puede garantizar que se llevara a cabo de manera

temprana, en centros médicos bien equipados y por profesionales con amplia experiencia.

2.2.2. La angioplastia coronaria facilitada

Es un tratamiento farmacológico de reperfusión que se administrado antes de una angioplastia programada con el objeto de reducir el tiempo de espera hasta que se realice la angioplastia. ⁽²²⁾

2.2.2.1. Stents farmacoactiva

Los stents coronarios son dispositivos principalmente metálicos utilizados en cardiología intervencionista para el tratar la obstrucción de las arterias coronarias. Fueron diseñado para combatir la contracción elástica y la recurrencia de la obstrucción después de la angioplastia con balón. Su objetivo es restablecer el flujo sanguíneo al músculo cardíaco que se ve reducido debido a la obstrucción, con el fin de prevenir o tratar enfermedades cardiopatías isquémicas. ⁽²³⁾

2.2.2.2. Anticoagulantes orales

Son medicamentos que inhiben directamente la trombina (debitarán) o del factor X activado (apixabán, edoxabán y rivaroxabán), y se administran por vía oral, estos medicamentos han sido aprobados para el tratamiento de la tromboembolia venosa. Existe Un quinto anticoagulante oral de acción directa contra el factor X a, llamado betrixabán, que actualmente solo está aprobado para la prevención de la ETV en pacientes hospitalizados de carácter médico.

⁽²⁴⁾

2.2.2.3. La Fibrilación

La fibrilación es una encogimiento o vibración incontenible de nervios musculares (fibrillas). En el momento de producirse en las aurículas y ventrículos del corazón, se llama fibrilación ventricular. Durante la Fibrilación ventricular, la sangre no se extrae desde el corazón. Lo cual puede resultar en muerte cardíaca súbita.⁽²⁵⁾

2.2.3. Síntomas de cardiopata isquémica

En general muchos seres humanos desarrollan síntomas, las principales manifestaciones pueden demorar muchos años en presentarse como los siguientes síntomas:

- ✓ Presión o dolor en el pecho (angina de pecho)
- ✓ Dolor maxilar o cuello
- ✓ Dolor en extremidades superior
- ✓ Inconveniente a la hora de respirar
- ✓ Transpiración
- ✓ Reducción de la capacidad para realizar ejercicio

2.2.3.1. Diagnóstico: Es indispensable realizar una exploración del historial clínico, así como una revisión física total y un consecutivo a exámenes clínicos que serán los siguientes:²⁶

- ✓ Realizarse un Electrocardiograma

- ✓ Realizar la prueba de laboratorio una ecocardiografía,
- ✓ Realización prueba de esfuerzo acompañado de ejercicio
- ✓ Prueba de radiofármacos (medicina nuclear)
- ✓ Prueba de Tomografía axilar computarizada
- ✓ Procedimiento de cine coronariografía.

2.2.3.2. Tratamiento farmacológico

La finalidad de este tratamiento es aumentar el desplazamiento de la sangre al músculo del corazón. Dependiendo de la gravedad de la condición, el médico podría sugerir el uso de medicamentos, cirugía o una combinación de ambos. Los Medicamentos utilizados en el tratamiento abarca los siguientes fármacos:

La Aspirina. La aspirina o cualquier otro anticoagulante tomado diariamente puede disminuir la probabilidad de formar un trombo sanguíneo, donde puede dar protección y evitar la dificultad de las arterias coronarias. Sin embargo, es fundamental que tenga dialogo con el médico previo de comenzar a ingerir aspirina, por el cual motivo no puede ser apropiado si tiene una alteración de sangrado o si está ingiriendo otros anticoagulantes.

Los Nitratos. Son fármacos que dilatan las arterias, lo cual aumenta la circulación sanguínea entorno al corazón. Al aumentar la circulación sanguínea, el corazón no tiene que trabajar tan duro.

Los Betabloqueantes. Son fármacos que tiene la capacidad de relajar el músculo del corazón, disminuir la frecuencia cardiaca y reducir la presión arterial.

Gracias a estas propiedades, la sangre puede fluir con mayor facilidad hacia el corazón.

Bloqueantes de los canales de calcio. Son medicamentos que tiene la capacidad de relajar y dilatar los vasos sanguíneos, lo que resulta en un aumento del flujo de sangre hacia el corazón. También reduce la frecuencia cardíaca y disminuyen la capacidad de esfuerzo del corazón.

Los Fármacos para disminuir el colesterol. son fármacos que reducen la acumulación de factores fundamentales en las arterias coronarias.

Los fármacos Inhibidores de la (ECA). Son fármacos que contribuyen a ablandar los vasos sanguíneos y a reducir la tensión arterial. Si tiene hipertensión arterial, diabetes o isquemia miocárdica, es posible que su médico le recomienda tomar un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina, también se pueden utilizar estos medicamentos cuando tienen insuficiencia cardíaca o cuando el corazón no genera sangre de manera eficiente. Ranolazina: conocida comercialmente como Ranexa. Es un medicamento utilizado para tratar la angina de pecho.²⁷

2.2.3.2. Tratamiento no farmacológico:

Los cambios en el modo de vida son fundamentales en el tratamiento sin medicamentos. con el fin de llevar un buen estado de vida para el corazón:

No fumar. Conversar con el doctor sobre tácticas para omitir en consumo tabaco. Además, intenta prevenir la exposición al humo de antemano.

Controla los trastornos de salud de fondo. Se recomienda controlar trastornos de salud subyacentes que pueden incrementar el riesgo de isquemia miocárdica, como diabetes, la presión arterial y la cantidad aumentada del colesterol en la sangre. Además, importante tratar las enfermedades o trastornos mencionados para reducir el riesgo de isquemia miocárdica.

Seguir una dieta saludable. Mantener una alimentación saludable, es importante limitar la cantidad de grasas saturadas que consumimos y aumentar el consumo de cereales integrales, frutas y vegetales. También es recomendable conocer nuestros niveles de colesterol y preguntarle al médico si lo hemos reducido a los niveles recomendados.

Realizar ejercicio. Realizar actividad conversar con el doctor sobre dar inicio a un programa de entrenamientos seguros para aumentar la circulación sanguínea hacia el corazón.

Peso adecuado. Es importante que consulte a su médico sobre las diferentes alternativas para bajar de peso si tiene sobrepeso.

Disminuir estrés. Poner en marcha un procedimiento de métodos beneficiosos para el controlar la angustia, como el relajamiento muscular y respirar profundamente.²⁸

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método fue hipotético-deductivo, que partió de premisas generales con el objetivo de llegar a conclusiones específicas. En ese sentido, la investigación utilizó este método con el objetivo de verificar la conexión entre dos variables importantes para las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica. ^(29,30)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo para este estudio, ya que su finalidad radicaba en la estimación de la frecuencia de una situación específica. Donde se lleva a cabo una recopilación de datos objetiva que será respaldada por cifras numéricas. ⁽³¹⁾

3.3. Tipo de investigación

Se clasificó como básica debido a su potencial para enriquecer al desarrollo del conocimiento en el campo de estudio, sin depender de métodos aplicados, su relevancia sirve como base para investigaciones futuras similares. ⁽³¹⁾

3.4. Diseño de investigación

El diseño, Se define como no experimental, característico de investigaciones que no se realiza una manipulación directa de las variables. En este tipo de estudio, la recopilación de datos se lleva a cabo en un único momento temporal. Esto implica que el investigador se limita a observar y registrar la información sin intervenir en el contexto de los fenómenos estudiados.⁽³²⁾

3.4.1. Corte.

Este estudio tiene un corte transversal, es un conjunto de pasos que se utiliza para recoger la información en un periodo corto de un momento determinado, su propósito es describir las variables y su incidencia de interrelación.

3.4.2. Alcance

Este estudio sigue un alcance descriptivo, busca describir características específicas de personas, grupos o cualquier fenómeno que se pueda someter a un análisis.

3.5. Población, muestra, muestreo

La población: estuvo conformada por 90 usuarios con cardiopatía isquémica con tratamiento antitrombótico en usuarios de una botica en san isidro en los meses de julio 2023 febrero del 2024, en cual se tuvo una muestra pequeña ya que la botica se encuentra dentro de un establecimiento de salud que brinda servicio privado y personalizado y se tiene identificado al paciente con la enfermedad.

Criterio de Inclusión:

- ✓ Pacientes diagnosticados con cardiopatía isquémica

- ✓ Pacientes entre 41 a 60 años
- ✓ Pacientes que aceptaron se parte de la investigación

Criterio Exclusión

- ✓ Pacientes sin cardiopatía isquémica
- ✓ Pacientes que no aceptaron parte de la investigación
- ✓ Pacientes con edad por debajo de 40 años

Muestra: Estuvo constituido por 90 pacientes con cardiopatía isquémica que se atendieron en la botica en julio 2023 a febrero del año 2024. No se utilizó muestra porque se usó a toda la población.

Muestreo: No se realizó procedimiento de muestreo porque se trabajó con toda la población

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: estrategias antitrombóticas	Estrategias terapéuticas antitrombóticas efectiva para pacientes con alto riesgo de eventos tromboticos en pacientes luego de la revascularización, la clave es seleccionar adecuadamente al paciente con alto riesgo trombotico y el menor riesgo de sangrado y el propósito de mejorar la seguridad sin menoscabo de la reducción de eventos isquémicos ⁽²⁸⁾	Se medirá las estrategias en pacientes con alto riesgo antitrombóticas y el menor riesgo de sangrado con el propósito de mejorar la seguridad y la reducción de eventos isquémicos.	D1: Intervención coronaria percutánea D2: Stent farmacoactiva D3: Anticoagulación oral por fibrilación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los mayores de 50 años son más propensos a una intervención coronaria percutánea. ▪ Los antecedentes familiares son causa de intervención coronaria percutánea. ▪ El procedimiento de intervención percutánea es doloroso. ▪ La intervención percutánea reduce complicaciones de sangrado. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los sten farmacoactivos es una evolución del problema ▪ Los sten farmacoactivos es una meta terapéutica ▪ Los sten farmacoactivos mejora la calidad de vida con antiagregantes plaquetarios ▪ Los sten farmacoactivos es una terapia antiagregante. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ▪ los anticoagulantes previenen el infarto agudo del miocardio ▪ La angina de pecho estable es dolorosa 	Ordinal	<p>Escala Likert</p> <p>Con alternativas de respuesta</p> <p>1. siempre</p> <p>2. casi siempre</p> <p>3. ocasionalmente</p> <p>4. casi nunca</p> <p>5. nunca</p>

			<ul style="list-style-type: none"> El tratamiento de angina de pecho inestable es con aspirina en combinación con clopidrogel 		
V2: tratamiento de cardiopatía isquémica	Los pacientes que tienen enfermedad cardiaca isquémica deben tomar una mezcla de medicamentos con el propósito de disminuir el consumo de oxígeno del corazón, sanar las arterias coronarias y prevenir la formación de una nueva obstrucción. ⁽²⁹⁾	Determinar el conocimiento combinación de fármacos del tratamiento de cardiopatía isquémica.	<p>D4: Pruebas diagnosticas</p> <ul style="list-style-type: none"> La historia clínica es necesaria para ver su tratamiento adecuado. El electrocardiograma es una prueba diagnóstica indispensable. la radiografía de tórax ayuda a valorar el tamaño del corazón. <p>D5: Indicaciones médicas</p> <ul style="list-style-type: none"> Cumple la indicación médica de reposo en cama Cumple con la indicación del médico de La sedación ligera Cumple con la indicación del oxígeno terapia Cumple con la indicación de Los antiagregantes plaquetarios Cumple con la indicación del tratamiento de Los betabloqueantes <p>D6: Alimentación o dieta cardiosaludable</p> <ul style="list-style-type: none"> Cumple la dieta de reducción de azucares simples (bebidas azucaradas, mermeladas, bollería, chucherías) Cumple la dieta del consumo de reducción ácidos grasos saturados (mantequilla, tocino, productos lácteos) Cumple con las dietas de la reducción de colesterol (frituras, zumos envasados rebozados, snacks) 	Ordinal	<p>Escala Likert</p> <p>Con alternativas de respuesta</p> <ol style="list-style-type: none"> siempre casi siempre ocasionalmente casi nunca nunca

3.7. Técnicas e instrumentó de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica se llevó a cabo mediante una encuesta a la población que participa de forma voluntaria, en la cual se les proporcionará un cuestionario con preguntas simples.

3.7.2. Descripción del instrumento

El instrumento está conformado por un cuestionario que contiene 23 preguntas cerradas en la cual las 11 primeras preguntas pertenecen a la variable 1 estrategias antitrombóticas del 1 al 4 pertenecen a la dimensión 1 del 5 al 8 pertenecen a la dimensión 2, y del 9 al 11 pertenecen a la dimensión 3, y del 12 al 23 las preguntas pertenecen a la variable 2 tratamiento de cardiopatía isquémica donde: 12 al 14 pertenecen a la dimensión 4, del 16 al 20 pertenecen a la dimensión 5, y del 21 al 23 pertenecen a la variable 6.

3.7.3. Validación

La encuesta que se utilizara en el estudio es de elaboración propia en cual fue validado por los expertos según el trabajo de investigación de la facultad de farmacia y bioquímica.

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento fue validado a través de expertos y luego sometido a un análisis de alfa de Cronbach. Se validó con un valor mayor o igual a uno. (Anexo 4)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizó una encuesta a cada paciente que fue atendido en la botica en san isidro. Durante los meses de julio 2023 a febrero del 2024, verificando que cuenten con los datos completos. Dicha información fue recopilada en una encuesta creada para tal fin, todos los datos contenidos en la ficha fueron ingresados y procesados a través del programa Excel de Microsoft 2019, luego de verificar su consistencia se trasladó al programa IBM SPSS Statistics versión 27 para el respectivo análisis de datos. Para lograr los objetivos se utilizaron tablas de frecuencia simple, asimismo para medir la intensidad de los datos se usó el coeficiente para variables nominales.

3.9. Aspectos éticos

Los aspectos éticos en consideración será el tema y diseño de la investigación para tener unos resultados se obtengan de manera éticamente posible, en el cual voy a observar la conducta ética como investigadora, conducta apropiada científica con una gran responsabilidad y también adecuando lineamientos establecidos en el reglamento de ética de la investigación de la Universidad Norbet Wiener y evitar quebrantar los derechos fundamentales de todas personas. Toda la información recopilada de manera individual se mantendrá en total confidencialidad, y no violaran los derechos humanos.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivos de resultados

Tabla 1 Distribución de los pacientes las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios.

Variable 1 - Estrategias Antitrombóticas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nivel Alto	90	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1, se observó que el 100 % de los usuarios encontraron que las estrategias antitrombóticas eran de gran efectividad para el tratamiento de cardiopatía isquémica, según la población son consideradas altamente efectivas por la población encuestada.

Tabla 2 Distribución de las estrategias antitrombóticas que interviene en las pruebas diagnósticas en usuarios de una botica.

Dimensión 1 (v2): Pruebas Diagnosticas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nivel Alto	90	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2, se evidencia que los usuarios encontraron un 100% de las pruebas diagnósticas son muy importantes para un buen tratamiento de cardiopatía isquémica, así mismo que

contribuyen al uso de estrategias antitrombóticas donde la población encuestada indica que las pruebas diagnósticas son altamente efectivas para ellos.

Tabla 3 Distribución de las estrategias antitrombóticas que interviene en las indicaciones medicas en usuarios de una botica.

Dimensión 2 (v2): Indicaciones Médicas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Medio	1	1.1	1.1	1.1
	Nivel Alto	89	98.9	98.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Nivel medio = poco cumplimiento de las indicaciones medicas

Nivel alto = cumplimiento de las indicaciones medica

En la Tabla 3, se encontró que el 98.9% de los usuarios reportaron un alto nivel de cumplimiento con las indicaciones médicas, mientras que el 1.1% mostró un cumplimiento medio. Este cumplimiento es crucial para implementar una estrategia efectiva en el tratamiento de la cardiopatía isquémica.

Tabla 4 Distribución de las estrategias antitrombóticas que interviene en la alimentación o dieta cardiosaludable en usuarios de una botica.

Dimensión 3 (v2): Alimentación o Dieta Cardiosaludable					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Medio	7	7.8	7.8	7.8
	Nivel Alto	83	92.2	92.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Nivel medio = poco cumplimiento de La dieta cardiosaludable

Nivel alto = cumplimiento de La dieta cardiosaludable

En la Tabla 4, se encontró que el 92.2% de los usuarios reportaron un alto nivel de cumplimiento con una alimentación saludable, mientras que el 7.8% mostró un cumplimiento medio en cuanto a una dieta cardiosaludable. Esto es considerado fundamental para una estrategia efectiva en el tratamiento de la cardiopatía isquémica.

Tabla 5 Distribución la intervención coronaria percutánea para tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica.

Dimensión 1 (v1): Intervención Coronaria Percutánea					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Alto	90	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 5, se destaca que el 100% de los usuarios considera que la intervención coronaria percutánea es esencial para un tratamiento adecuado de la cardiopatía isquémica. La población encuestada señala que esta intervención es altamente efectiva y contribuye a mejorar su calidad de vida.

Tabla 6 Distribución los sten farmacoactiva para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica.

Dimensión 2 (v1): Sten Farmacoactiva					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Alto	90	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 6, se observa que el 100% de los usuarios considera que los stents son fundamentales para alcanzar metas terapéuticas y mejorar la calidad de vida. Además, el uso de antiagregantes y terapias antiagregantes es visto como crucial para un tratamiento

efectivo de la cardiopatía isquémica. La población encuestada también señala que los stents farmacológicamente activos son percibidos como altamente efectivos para ellos.

Tabla 7 Distribución la anticoagulación oral por fibrilación para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica.

Dimensión 3 (v1): Anticoagulación Oral por Fibrilación					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Alto	90	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 7, se muestra que el 100% de los encuestados considera que la anticoagulación oral para la fibrilación es fundamental para un tratamiento adecuado de la cardiopatía isquémica. Además, esta práctica apoya el uso de estrategias antitrombóticas en los pacientes. La población encuestada señala que los anticoagulantes orales para la fibrilación son percibidos como altamente efectivos para su situación.

4.2 Discusión de resultados

En la Tabla 1, se evidencia que el 100% de los encuestados consideraron que las estrategias antitrombóticas resultaron ser muy efectivas en el tratamiento de la cardiopatía isquémica en una botica en el distrito de San Isidro.

En la tabla 2 esto indica que las pruebas diagnósticas (Gefaell I, eat)2023.¹⁶ Se observaron datos de la historia clínica en un seguimiento de pacientes con cardiopatía isquémica, donde el 67,3% de los casos fueron hombres diagnosticados. Durante este seguimiento, se realizó análisis de sangre en el 65.6% de los pacientes y también se midió la tensión arterial.

En la tabla 3. las indicaciones medicas son altamente importante para los usuarios- (Benites KI),2021¹² Se encontró que el 63.5% de los pacientes cumplen adecuadamente con su tratamiento con antitrombóticos para la enfermedad de cardiopatía isquémica. Esto sugiere que la totalidad de los pacientes está de acuerdo con la intervención mencionada. están siguiendo las indicaciones médicas y tomando los medicamentos antitrombóticos de manera adecuada.

Tabla 4. de acuerdo a la alimentación o dieta cardiosaludable (Arancel FI) ,2021.¹³ Se encontró que el 70% de los pacientes con sobrepeso que cumplen con su reducción de colesterol y siguen dietas con caminatas y reducción de lípidos en sangre tienen una evolución positiva. en la tabla 6. sten farmacoactiva (Alaba J),2021¹⁹ se halló que el tratamiento de los pacientes con antiagregantes y que el 56% y mejora la calidad de vida se encuentra dentro del parámetro y se ve la reducción de incidencia a accesos a hospitales por motivos hemorrágicos.

Tabla 7 anticoagulación oral por fibrilación. 7 (Baños M, et Al), 2022¹⁷ Los medicamentos anticoagulantes orales directos es altamente efectivos en el tratamiento de la cardiopatía isquémica. Se ha encontrado que tienen una efectividad del 10% en la reducción de eventos vasculares cerebrales y previenen el peligro de embolia

Se concluye que estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica del distrito de San Isidro-2023

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Primero: Se estableció que el 100 % de los encuestados estuvo de acuerdo con las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatías isquémicas en una botica del distrito de San Isidro- 2023. Esto indica que existe factores asociados entre ambas variables.

Segundo: Se determinó que el 100 % de los encuestados consideró que las pruebas diagnósticas eran de gran importancia para los usuarios de una botica en el distrito de San Isidro - 2023. Esto sugiere que existe factores asociados entre ambas variables.

Tercero: Se constató que el 100 % de los encuestados estuvo de acuerdo con el cumplimiento de las indicaciones médicas en los usuarios de una botica en el distrito de San Isidro - 2023. Esto indica que existe factores asociados entre ambas variables.

Cuarto: Se encontró que el 92.2 % de los encuestados estuvo de acuerdo con la importancia de seguir una alimentación o dieta cardiosaludable en los usuarios de una botica en el distrito de San Isidro - 2023. Esto sugiere que existe factores asociados entre ambas variables.

Quinto: Se determinó que el 100 % de los encuestados estuvo de acuerdo con la intervención coronaria percutánea en los usuarios de una botica en el distrito de San Isidro durante el año 2023. Esto indica que existe una factores asociados entre ambas variables.

Sexto: Se identificó que el 100 % de encuestados estuvieron de acuerdo con los stent farmacoactiva para cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro- 2023 por lo tanto hubo factores asociados entre ambas variables.

Séptimo: Se observó que el 100 % de los encuestados estuvo de acuerdo con la realización de pruebas diagnósticas para la cardiopatía isquémica en una botica de San Isidro -2023. Esto sugiere que existe factores asociados significativos entre ambas variables.

5.2. RECOMENDACIONES

- La recomendación es fomentar una mayor información a los pacientes sobre su tratamiento y para conocer más sobre la cardiopatía isquémica, El manejo de la cardiopatía isquémica puede abarcar diversas estrategias, que incluyen modificaciones en el estilo de vida, la administración de medicamentos, intervenciones quirúrgicas y procedimientos como la angioplastia.
- Se recomienda la capacitación del químico farmacéutico en temas relacionados con la cardiopatía isquémica permitirá que este profesional pueda brindar un mejor tratamiento farmacológico a los pacientes y realizar exámenes adecuados en aquellos que lo requieran.
- Se recomienda a los futuros investigadores que es importante utilizar diferentes métodos de recopilación de información para obtener datos relevantes y actualizados como la revisión de literatura son habilidades clave que los investigadores deben dominar para comunicar sus hallazgos de manera efectiva y contribuir al avance del conocimiento en su campo.
- Se recomienda en cuanto a la redacción de la tesis, es importante utilizar conectores adecuados para organizar las ideas y dar fluidez al texto. Los conectores permiten conectar correctamente las ideas y aportan coherencia al documento.

REFERENCIAS

1. Peña LM, Hernández YA, Morales JM, Zambrano G, Sánchez C. Latido de vida: vivencias del paciente con enfermedad cardiovascular en una unidad de cuidado intensivo. Rev. cienc. cuidad. 2019; 16(2):46-58 <https://file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/revisiones%20te%20tesis/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/4.-4309%20reviscion%20internacional.pdf>
2. Martínez E, Méndez PC, Paba CE, Rodríguez J, Silva LM. Mortalidad por enfermedad isquémica cardiaca según variables sociodemográficas en Bogotá, Colombia. Rev. salud. bosque. 2020;10(1): Págs. 65-78. DOI: [http://C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/5-admin,+07_\(Mortalidad+por+enfermedad\)_vol10Num1_SB%20INTERNACIONAL.pdf](http://C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/5-admin,+07_(Mortalidad+por+enfermedad)_vol10Num1_SB%20INTERNACIONAL.pdf)
3. López A, González R, Vázquez R. Propiedades psicométricas del Death Anxiety Stait en pacientes con cardiopatía isquémica. Rev Esp Salud Pública. 2019;93: 3 de octubre e201910079. <http://file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/6.es%20INTERNACIONAL.pdf>
4. Sanabria C, Cabrejos J, Olortegui A, San Juan H, Lama M, Villamontes R. Patrones de costos de atención a pacientes con enfermedades isquémicas del corazón en el Instituto Nacional Cardiovascular, 2019. An Fac med. 2022;83(2):104-11. DOI:

file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/revisiones%20te%20tesis/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/1.-1025-5583-afm-83-02-00104%20peru.pdf

5. De La Cruz E, Vásquez G, Liberato Y. Enfermedad Tromboembólica Venosa Asintomática en un paciente con síndrome de Down: Reporte de un caso y presentación clínica. Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA, 2021, 14(1), 75 - 79. <https://file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/revisiones%20te%20tesis/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/3.-2227-4731-rcmhnaaa-14-01-75%20PERU.pdf>
6. Peixoto LR, Nascimento VD, Alves RM, Brito CV. Aspectos de la prevención de la tromboembolia venosa en pacientes ingresados en una sala clínica. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Año 06, Ed. 04, Vol. 11, págs. 71 y 83. abril de 2021. ISSN: 2448-0959, Enlace acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/tromboembolia-venosa>
7. Francisco LA, Hernández M, Rojas F, Aguilar NE. Efecto del tratamiento antitrombótico en la hemorragia gastrointestinal. Endoscopia. 2019;31(Supl 2):178-184. <http://file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/9%20.0188-9893-endo-31-supl2-178%20INTERNACIONAL.pdf>
8. Madurga P, Ruiz I, García JP. Trombosis venosa y arterial extra cerebral: diagnóstico, prevención y tratamiento. Protoc diagn ter pediatr. 2021; 1:811-34. <http://file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/artic>

ulos%20cientificos/1.archivos%20para%20el%20problema/10._trombosis_venosa_arteri
al_extracerebral.pdf

9. Lugo LM, Ferreiro JL. Tratamiento Antitrombótico Doble Frente a Triple. / Rev Esp Cardiol Supl. 2019;18(A):27-33. [http:
file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/1.archivos%20para%20el%20problema/7.S1131358719300329%20internacional.pdf](http://file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/1.archivos%20para%20el%20problema/7.S1131358719300329%20internacional.pdf)
10. Oscuvilca EC. Prevención Terciaria y Calidad de Vida de Pacientes con Cardiopatía Coronaria Isquémica del Instituto Nacional Cardiovascular de Es salud-Lima- 2020 [tesis de doctorado] huacho-Perú: universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión ;2021. [http:file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/revisiones%20te%20tesis/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/2.-
ROSAL%20OFELIA%20FERNANDEZ%20CORONADO%20nacional.pdf](http://file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/revisiones%20te%20tesis/articulos%20cientificos/1.-archivos%20para%20el%20problema/2.-ROSAL%20OFELIA%20FERNANDEZ%20CORONADO%20nacional.pdf)
11. Arrufat M, Corbír IM, La fuente C, Tarraga PJ. Tratamiento antitrombótico en pacientes con fibrilación auricular tras intervención coronaria percutánea, un equilibrio difícil de conseguir. JONNPR. 2022;7(2):160-208. DOI: file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/2.JUSTIFICAION%20TEORIA/11.-2529-850X-jonnpr-7-02-160%202021%20internacional.pdf
12. Benites kl. “Nivel de Conocimiento del Manejo clínico en Pacientes bajo Tratamiento con Antitrombóticos en la escuela de Estomatología de la universidad nacional de Piura – Perú

- 2021” [para optar el título profesional de cirujano dentista]. Piura - Perú: Universidad Nacional de Piura;2021.
<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/3.-NACIONALES/12.-ESTO-BEN-JUA-2021%20peru.pdf>
13. Arancel FI. Índice de masa corporal relacionado a la evolución clínica de pacientes con cardiopatía isquémica en el hospital María Auxiliadora. 2019-2020 [tesis para obtener el título profesional de: médico cirujano]. Piura-Perú: universidad cesar vallejo ;2021.
file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/3.-NACIONALES/13.Arancel_EFI-SD%20%20%20peru.pdf
14. Vázquez JA, García V. Mortalidad por enfermedades isquémicas cardiacas en el Perú entre 2005 y 2017. [Tesis para optar el título profesional de: MÉDICO CIRUJANO]. lima-Perú: universidad científica 2020.
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1688>
15. Trivi M, Lakowsky A, Zevallos C, Duronto E, Márquez I, Rapallo C, Fuselli J; et al. Registro prospectivo de tratamiento antitrombótico en coronarios agudos (EPICOR) Revista argentina de cardiología, vol. 87, núm. 1, 2019, pp. 7-10
<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/4.-INTERNACIONALES/15.%20305360344004%20%20INTERNACIONAL.pdf>
16. Larrondo IG; Guisado Pérez M; Ramos L; Castalo M; Blanco S. Seguimiento de los pacientes con cardiopatía isquémica en un centro de atención primaria durante la pandemia por COVID-19. REV CLÍN MED FAM 2023; 16 (1): 11-

<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/4.-INTERNACIONALES/16.-1699-695X-albacete-16-01-11%20INTERNACIONAL.pdf>

17. Baños M, González A, Guevara M, Vázquez J, de los Ríos M, Aguilar J, Cantú C, et al. Gac Med Mex. 2023; 159:24-31

<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/4.-INTERNACIONALES/17.-2696-1288-gmm-159-01-24%20INTERNACIONAL.pdf>

18. Martínez ML; Cedeño R. Estado periodontal de pacientes con cardiopatía isquémica MEDISAN, vol. 25, núm. 6, 2021, Noviembre-Diciembre, pp. 1280-1296

<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/4.-INTERNACIONALES/18.368469640001%20INTERNACIONAL.pdf>

19. Alaba J, Arriola E, Ferro A, Beobide I, Martínez S. Evaluación del tratamiento antitrombótico en pacientes geriátricos institucionalizados con fibrilación auricular no valvular. Farm Hosp. 2021;45(4):170-5.

<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/4.-INTERNACIONALES/19.11649-100894-2-PB%20internacional.pdf>

20. Slattery DE, Pollack, Jr. CV. Trombóticos y antitrombóticos. In: Tintinalli JE, Stapczynski J, Ma O, Yealy DM, Meckler GD, Cline DM. eds. *Tintinalli. Medicina de urgencias, 8e.* McGraw Hill; 2018. Accessed septiembre 30,

2023. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2329§ionid=201013566>

21. Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de la Cardiopatía Isquémica Crónica, México: Instituto Mexicano del Seguro Social Esta guía puede ser descargada de Internet en: <http://www.imss.gob.mx/profesionales/guiasclinicas/Pages/guias.aspx>
22. Morán MB. Cardiopatía isquémica. Prevención, diagnóstico y tratamiento N Punto Vol. VI
Número 61. abril 2023: 91-117
<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/5.%20bases%20teoricas/22.-644b8e5483505art5.pdf>
23. López MJ. progresos en el desarrollo de soportes metálicos para su empleo en prótesis e implantes [Trabajo de Fin de Grado]. Sevilla: universidad de Sevilla ;2019.
<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/5.%20bases%20teoricas/23.L%3%93PEZ%20PUERTO,%20MAR%3%8DA%20JOSE.pdf>
24. Lozano FS, Velasco P, Zarco J, Salvador R. Los anticoagulantes orales directos en el tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa asociada a cáncer. Evidencias y recomendaciones. *Angiología* 2022;74(2):51-65
<file:///C:/Users/Ana/OneDrive/Escritorio/MIS%20ARTICULOS%20CIENTIFICOS/articulos%20cientificos/5.%20bases%20teoricas/24.-0003-3170-angiologia-74-2-51.pdf>
25. MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE.UU.); [actualizado 05 ago. 2022; consulta 16 sep. 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007200.htm#:~:text=La%20fibrilaci%C3%B>

3n%20es%20una%20contracci%C3%B3n,resultar%20en%20muerte%20card%C3%ADa
ca%20s%C3%BAbita

26. Mazzantini G. Cardiopatía Isquémica síntomas, causas, diagnóstico y tratamiento

Publicado: 07/10/2015 Actualizado: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/cardiopatia-isquemica-sintomas-causas-diagnostico-y-tratamiento>

27. Hall J, et al., eds. Myocardial ischemia. In: Principles of Critical Care. 4th ed. New York,

NY: McGraw-Hill Education; 2015. <https://accessmedicine.mhmedical.com>. Accessed

Jan. 31, 2019.<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/myocardial-ischemia/diagnosis-treatment/drc-20375422>

28. Mahler S, et al. Angina pectoris: Chest pain caused by myocardial ischemia. Disponible en

:

<https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed Jan. 31, 2019. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/myocardial-ischemia/diagnosis-treatment/drc-20375422>

29. De la cruz P. El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. Rev.

Horizonte de la Ciencia [Internet]. 2020; vol. 10, núm. 18 Disponible en:

<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/430/461#:~:text=El%20hipot%C3%A9tico%2Ddeductivismo%20puede%20ser,pr%C3%B3ximos%20como%3A%20deducci%C3%B3n%20e%20hip%C3%B3tesis>.

30. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las Rutas

cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: McGraw-Hill; 2018.

Disponible en: <http://www.cuautitlan.unam.mx/rudics>

31. Roberto H. Metodología de la Investigación. [Internet]. Latinoamérica.

Mc GrawHill; 2021 [citado 11 de noviembre de 2021]; Disponible en:

https://pics.unison.mx/maestria/wpcontent/uploads/2020/05/Metodologia_d_e_la_Investigacion-Sampieri.pdf

32. García JR, Sánchez PA, Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Información Tecnológica; 2020 Vol.31(6),159-170(2020); Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://wp.scielo.org/wp-content/uploads/lineas-prioritarias-accion-2019-2023.pdf
33. Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
34. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2019. [Citado 20 febrero 2023]. 1(1): 1-15. Disponible en: [Codigo de Etica para la Investigacion \(vigente\).pdf \(uwiener.edu.pe\)](#)
35. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro*. [Internet]. 2018. [Citado 20 febrero 2023]. 12(2): 1-8. Disponible en: [La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud | Del Castillo Salazar | Acta Médica del Centro \(sld.cu\)](#)

6. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro -2023</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL No aplica por tratarse de un objetivo descriptivo</p>	<p>VARIABLE 1: Estrategias antitrombóticas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervención coronaria percutánea (ICP). 	<p>Metodología de la investigación Hipotético – Deductivo</p>
<p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <p>1.- ¿Cuáles son las estrategias antitrombóticas que interviene en las pruebas diagnósticas en usuarios de una botica en el distrito de san isidro 2023?</p> <p>2.- ¿Cuáles son las estrategias antitrombóticas que interviene en las indicaciones médicas en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?</p> <p>3.- ¿Cuáles son las estrategias antitrombóticas que interviene en la alimentación o dieta cardiosaludable en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?</p> <p>4.- ¿Cuál es la intervención coronaria percutánea para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?</p> <p>5.- ¿Cuál es el stent farmacoactiva para tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?</p> <p>6.- ¿Cuál es la anticoagulación oral por fibrilación en el tratamiento de cardiopatía isquémica usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>OE1. Determinar las estrategias antitrombóticas que interviene en las pruebas diagnósticas en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023</p> <p>OE2. Determinar las estrategias antitrombóticas que interviene en las indicaciones medicas en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023</p> <p>OE3. Determinar las estrategias antitrombóticas que interviene en la alimentación o dieta cardiosaludable en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023</p> <p>OE4. Determinar la intervención coronaria percutánea para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023</p> <p>OE5. Determinar los stent farmacoactiva para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023</p> <p>OE6. Determinar la anticoagulación oral por fibrilación para tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro-2023</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>No aplica por tratarse de un objetivo descriptivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Stent farmacoactiva - Anticoagulación oral por fibrilación <p>VARIABLE 2: Tratamiento de cardiopatía isquémica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pruebas Diagnosticas - Indicaciones medicas - Alimentación o dieta cardiosaludable 	<p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Diseño de la investigación No experimental de corte transversal</p> <p>Población 90 usuarios con cardiopatía isquémica</p> <p>Muestra No se utilizó muestra porque se usó a toda la población</p> <p>Muestro No se realizó procedimiento de muestreo porque se trabajo con toda la población</p> <p>Técnicas e instrumentó de recolección de datos</p> <p>Encuesta</p>

ANEXO 2. Instrumento

Ficha de recolección de datos

Dimensiones	Indicadores	1	2	3	4	5
Intervención coronaria percutánea	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los mayores de 50 años son más propensos a una intervención coronaria percutánea. ▪ Los antecedentes familiares son causa de intervención coronaria percutánea. ▪ El procedimiento de intervención percutánea es doloroso. <p>La intervención percutánea reduce complicaciones de sangrado.</p>					
Stent farmacoeactiva	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los sten farmacoeactivos es una evolución del problema ▪ Los sten farmacoeactivos es una meta terapéutica ▪ Los sten farmacoeactivos mejora la calidad de vida con antiagregantes plaquetarios <p>Los sten farmacoeactivos es una terapia antiagregante.</p>					
Anticoagulación oral por fibrilación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ los anticoagulantes previenen el infarto agudo del miocardio ▪ La angina de pecho estable es dolorosa <p>El tratamiento de angina de pecho inestable es con aspirina en combinación con clopidrogel</p>					
Pruebas diagnosticas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La historia clínica es necesaria para ver su tratamiento adecuado. ▪ El electrocardiograma es una prueba diagnóstica indispensable. <p>la radiografía de tórax ayuda a valorar el tamaño del corazón.</p>					
Indicaciones médicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumple la indicación médica de reposo en cama ▪ Cumple con la indicación del médico de La sedación ligera ▪ Cumple con la indicación del oxígeno terapia ▪ Cumple con la indicación de Los antiagregantes plaquetarios ▪ Cumple con la indicación del tratamiento de Los betabloqueantes 					
Alimentación o dieta cardiosaludable	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumple la dieta de reducción de azucars simples (bebidas azucaradas, mermeladas, bollería, chucherías) ▪ Cumple la dieta del consumo de reducción ácidos grasos saturados (mantequilla, tocino, productos lácteos) ▪ Cumple con las dietas de la reducción de colesterol (frituras, zumos envasados rebozados, snacks) 					

ANEXO 3: Validez del instrumento

Certificado de validez “estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de un botica en el distrito de San Isidro -2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: ESTRATEGIAS ANTITROMBOTICAS							
	DIMENSIÓN 1: ICP INTERVENCION CORONARIA PERCUTANEA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	los mayores de 50 años son más propensos a una intervención coronaria percutánea	X		X		X		
2	los antecedentes familiares son causa de ICP	X		X		X		
3	el procedimiento de ICP es doloroso	X		X		X		
4	la icp reduce complicaciones de sangrado							
	DIMENSIÓN 2: STEN FARMACOACTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
5	los sten farmacoactivos es una evolución del problema	X		X		X		
6	los sten farmacoactivos es una meta terapéutica	X		X		X		
7	los sten farmacoactivos mejora la calidad de vida con antiagregantes plaquetarios	X		X		X		
8	los sten farmacoactivos es una terapia antiagregante	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: ANTICUAGULACION ORAL POR FIBRILACION	Si	No	Si	No	Si	No	
9	los anticoagulantes previenen el infarto agudo del miocardio	X		X		X		
10	La angina de pecho estable es dolorosa	X		X		X		
11	El tratamiento de angina de pecho inestable es con aspirina en combinación con clopidrogel	X		X		X		
	VARIABLE 2: TRATAMIENTO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA	X		X		X		
	DIMENSIÓN 1: PRUEBAS DIAGNOSTICAS	Si	No	Si	No	si	No	
12	La historia clínica es necesaria para ver su tratamiento adecuado	X		X		X		
13	El electrocardiograma es una prueba diagnóstica indispensable	X		X		X		
14	la radiografía de tórax ayuda a valorar el tamaño del corazón	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: INDICACIONES MEDICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Cumple la indicación médica de reposo en cama	X		X		X		
16	Cumple con la indicación del médico de La sedacion ligera	X		X		X		
17	Cumple con la indicación del oxígeno terapia	X		X		X		
18	Cumple con la indicación de Los antiagregantes plaquetarios	X		X		X		
19	Cumple con la indicación del tratamiento de Los betabloqueantes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: ALIMENTACION O DIETA CARDIOSALUDABLE	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Cumple la dieta de reducción de azucares simples (bebidas azucaradas, mermeladas, bollería, chucherías)	X		X		X		
21	Cumple la dieta del consumo de reducción ácidos grasos saturados (mantequilla, tocino, productos lácteos)	X		X		X		
22	Cumple con las dietas de la reducción de colesterol (frituras, zumos envasados rebozados, snacks)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Si existe suficiencia para la recolección de datos _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable] Aplicable después de corregir []
 No aplicable]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: ...Carmel Gelida Barboza Justiniano....

DNI:...44582921

Especialidad del validador:Químico Farmacéutico, Magister.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12...de...Octubre.del 2023.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ
“ESTRATEGIAS ANTOTRONBOTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA EN USUARIOS
DE UNA BOTICA EN EL DISTRITO DE SAN ISIDRO -2023”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: ESTRATEGIAS ANTITROMBOTICAS							
	DIMENSIÓN 1: ICP INTERVENCION CORONARIA PERCUTANEA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	los mayores de 50 años son más propensos a una intervención coronaria percutánea	X		X		X		
2	los antecedentes familiares son causa de ICP	X		X		X		
3	el procedimiento de ICP es doloroso	X		X		X		
4	la icp reduce complicaciones de sangrado							
	DIMENSIÓN 2: STEN FARMACOACTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
5	los sten farmacoactivos es una evolución del problema	X		X		X		
6	los sten farmacoactivos es una meta terapéutica	X		X		X		
7	los sten farmacoactivos mejora la calidad de vida con antiagregantes plaquetarios	X		X		X		
8	los sten farmacoactivos es una terapia antiagregante	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: ANTICUAGULACION ORAL POR FIBRILACION	Si	No	Si	No	Si	No	
9	los anticoagulantes previenen el infarto agudo del miocardio	X		X		X		
10	La angina de pecho estable es dolorosa	X		X		X		
11	El tratamiento de angina de pecho inestable es con aspirina en combinación con clopidogrel	X		X		X		
	VARIABLE 2: TRATAMIENTO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA	X		X		X		
	DIMENSIÓN 1: PRUEBAS DIAGNOSTICAS	Si	No	Si	No	si	No	
12	La historia clínica es necesaria para ver su tratamiento adecuado	X		X		X		
13	El electrocardiograma es una prueba diagnóstica indispensable	X		X		X		
14	la radiografía de tórax ayuda a valorar el tamaño del corazón	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: INDICACIONES MEDICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Cumple la indicación médica de reposo en cama	X		X		X		
16	Cumple con la indicación del médico de La sedacion ligera	X		X		X		
17	Cumple con la indicación del oxígeno terapia	X		X		X		
18	Cumple con la indicación de Los antiagregantes plaquetarios	X		X		X		
19	Cumple con la indicación del tratamiento de Los betabloqueantes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: ALIMENTACION O DIETA CARDIOSALUDABLE	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Cumple la dieta de reducción de azucares simples (bebidas azucaradas, mermeladas, bollería, chucherías)	X		X		X		
21	Cumple la dieta del consumo de reducción ácidos grasos saturados (mantequilla, tocino, productos lácteos)	X		X		X		
22	Cumple con las dietas de la reducción de colesterol (frituras, zumos envasados rebozados, snacks)	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ
DNI: 2187309

Especialidad del validador:
DOCTOR EN SALUD

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de octubre del 2023



Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “ESTRATEGIAS ANTOTRONBOTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE
CARDIOPATIA ISQUEMICA EN USUARIOS DE UNA BOTICA EN EL DISTRITO DE SAN ISIDRO -2023”**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: ESTRATEGIAS ANTITROMBOTICAS							
	DIMENSIÓN 1: ICP INTERVENCION CORONARIA PERCUTANEA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	los mayores de 50 años son más propensos a una intervención coronaria percutánea	X		X		X		
2	los antecedentes familiares son causa de ICP	X		X		X		
3	el procedimiento de ICP es doloroso	X		X		X		
4	la icp reduce complicaciones de sangrado							
	DIMENSIÓN 2: STEN FARMACOACTIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
5	los sten farmacoactivos es una evolución del problema	X		X		X		
6	los sten farmacoactivos es una meta terapéutica	X		X		X		
7	los sten farmacoactivos mejora la calidad de vida con antiagregantes plaquetarios	X		X		X		
8	los sten farmacoactivos es una terapia antiagregante	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: ANTICUAGULACION ORAL POR FIBRILACION	Si	No	Si	No	Si	No	
9	los anticoagulantes previenen el infarto agudo del miocardio	X		X		X		
10	La angina de pecho estable es dolorosa	X		X		X		
11	El tratamiento de angina de pecho inestable es con aspirina en combinación con clopidrogel	X		X		X		
	VARIABLE 2: TRATAMIENTO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA	X		X		X		
	DIMENSIÓN 1: PRUEBAS DIAGNOSTICAS	Si	No	Si	No	si	No	
12	La historia clínica es necesaria para ver su tratamiento adecuado	X		X		X		
13	El electrocardiograma es una prueba diagnóstica indispensable	X		X		X		
14	la radiografía de tórax ayuda a valorar el tamaño del corazón	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: INDICACIONES MEDICAS	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Cumple la indicación médica de reposo en cama	X		X		X		
16	Cumple con la indicación del médico de La sedacion ligera	X		X		X		
17	Cumple con la indicación del oxígeno terapia	X		X		X		
18	Cumple con la indicación de Los antiagregantes plaquetarios	X		X		X		
19	Cumple con la indicación del tratamiento de Los betabloqueantes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: ALIMENTACION O DIETA CARDIOSALUDABLE	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Cumple la dieta de reducción de azucares simples (bebidas azucaradas, mermeladas, bollería, chucherías)	X		X		X		
21	Cumple la dieta del consumo de reducción ácidos grasos saturados (mantequilla, tocino, productos lácteos)	X		X		X		
22	Cumple con las dietas de la reducción de colesterol (frituras, zumos envasados rebozados, snacks)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

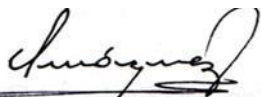
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: ...**Márquez Caro Orlando**
Juan.....

DNI:...09075930.....

Especialidad del validador:.....Metodólogo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Firma del Experto Informante

...15.....de...OCTUBRE.....de

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,720	22

Estadísticas de total de elemento

	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
VAR00001	100,0000	12,316	,067	,722
VAR00002	99,2500	11,145	,423	,699
VAR00003	99,3000	11,063	,410	,699
VAR00004	99,3000	11,168	,372	,702
VAR00005	99,3000	12,116	,051	,729
VAR00006	99,4000	10,884	,417	,697
VAR00007	99,3000	11,063	,410	,699
VAR00008	99,4000	11,200	,315	,707
VAR00009	99,1500	11,924	,213	,715
VAR00010	99,7000	11,800	,048	,743
VAR00011	99,3000	11,063	,410	,699
VAR00012	99,3000	12,011	,085	,727
VAR00013	99,3000	12,011	,085	,727
VAR00014	99,3000	12,011	,085	,727
VAR00015	99,1500	11,397	,471	,700
VAR00016	99,1000	11,358	,705	,694
VAR00017	99,3500	10,976	,409	,698
VAR00018	99,1000	11,358	,705	,694
VAR00019	99,3500	11,713	,167	,720
VAR00020	99,2500	11,145	,423	,699
VAR00021	99,3500	10,871	,445	,695
VAR00022	99,1000	12,726	-,191	,733

Anexo 5. Aprobación del comité de ética



RESOLUCIÓN N° 183-2024-DFFB/UPNW

Lima, 11 de enero de 2024

VISTO:

El Acta N° 165 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: COLLANTES SANCHEZ, ANA CELI egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: “ESTRATEGIAS ANTITROMBOTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE CARDIOPATIA ISQUEMICA EN USUARIOS DE UNA BOTICA EN EL DISTRITO DE SAN ISIDRO-2023” presentado por el/la tesista: COLLANTES SANCHEZ, ANA CELI, autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan
Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Collantes Sánchez Ana Celi

Título: Estrategias Antitrombóticas para el Tratamiento de Cardiopatía Isquémica en

Usuarios de una botica en el Distrito de San Isidro - 2023 _____

Propósito del estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Estrategias Antitrombóticas para el Tratamiento de Cardiopatía Isquémica en Usuarios de un Establecimiento de salud en el Distrito de San Isidro - 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Collantes Sánchez Ana Celi**. El propósito de este estudio es Analizar las estrategias antitrombóticas para el tratamiento de cardiopatía isquémica en usuarios de una botica en el distrito de San Isidro -2023. Su ejecución ayudará a/permitirá de brindar información acerca del medicamento por ello es importante tener conocimiento de los fármacos y su manejo de estrategias en pacientes con cardiopatía isquémica para brindar un adecuado tratamiento, ya que es importante conocer la medicina y la enfermedad y de esta manera permitirles llevar una adecuada vida saludable.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el propósito central de estudio. Se Firmará el consentimiento informado voluntario

Se aplicará una encuesta con preguntas simples con respecto a mi investigación Estrategias Antitrombóticas para el Tratamiento de Cardiopatía Isquémica en Usuarios de una botica en el Distrito de San Isidro – 2023.

La encuesta puede demorar unos 10 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual y se almacenará respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: no existe riesgo los datos recolectados son confidenciales y se mantendrá en anonimato y los participantes de esta encuesta es libre y voluntaria.

Beneficios: no hay. beneficios directos para la salud o beneficios médicos por participar de este estudio.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora: Collantes Sánchez Ana celi, (sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 937371821) o con el Mg Daniel nañez (número de teléfono: 937371821) o al comité que validó el presente estudio, Dr: Nesquen Jose Tasayco Yataco, Dr: Orlando Juan Marquez Caro, Mg: Carmela Gelida Barbosa Justiniano del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, E-mail: daniel.nanez@uwiener.edu.pe o al comité. ética@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

COLLANTES SANCHEZ
ANA CELI

Nombre y Firma



D.N.I: 77506742

Nombres:
DNI:77506742

Nombres: **Collantes Sánchez ana celi**

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 09 de octubre de 2023

SRTA
PEBE BENDIEZU LILI LORENA
DIRECTO TECNICO
FARMACIA "CZ FARMA SAC"

PRESENTE. –

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud., en mi calidad de decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, para saludarla muy cordialmente y presentar a nuestra siguiente tesista egresada de la EAP de Farmacia y Bioquímica:

Nro.	Apellidos y nombres	Código de alumno
01	COLLANTES SANCHEZ ANA CELI	A2023802095

Pueda desarrollar su proyecto de tesis titulado: "Estrategias antotromboticas para el tratamiento de cardiopatía isquemica en usuarios de una botica en el distrito de san isidro -2023." En su distinguida institución.

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Dr. Rubén Eduardo Cueva Meribanda
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 9. Informe del asesor Turnitin

Similarity Report

● 16% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 16% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	intranet.uwiener.edu.pe Internet	1%
4	pesquisa.teste.bvsalud.org Internet	<1%
5	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
6	1library.co Internet	<1%
7	search.bvsalud.org Internet	<1%
8	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
9	repositorio.utelesup.edu.pe Internet	<1%

Sources overview

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	intranet.uwiener.edu.pe Internet	1%
4	pesquisa.teste.bvsalud.org Internet	<1%
5	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
6	1library.co Internet	<1%
7	search.bvsalud.org Internet	<1%
8	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%