

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**Prevalencia del perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un
Centro de Salud Publico Piura, 2019.**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en
Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y
Anatomía Patológica**

Autor:

Navarro Herrera, Carlos Alberto

Asesor:

Navarro Mendoza, Edgardo

0000-0003-4310-4929

Piura – Perú

2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Piura – Perú; siendo las 6:00 p.m. Del día 18 de junio del 2021, en la Plataforma Cisco Webex Meetings (Educación no presencial - virtual) de la **UNIVERSIDAD SAN PEDRO FILIAL – PIURA**, se presentó ante el Jurado evaluador conformado por:

- **Presidenta:** Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
- **Secretario:** Mg. Máximo Castillo Hidalgo
- **Vocal:** Mg. Elida Egberta Aranda Benites

De conformidad con la Resolución de Deconato N° 0254-2021-USP-FCS/D

Tesis Titulada: "Prevalencia del perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público Piura, 2019"

Cuyo Autor (a) **CARLOS ALBERTO NAVARRO HERRERA**, para optar el **TÍTULO DE TECNOLOGIA MEDICA CON MENCIÓN EN LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA**.

Por todo lo anterior el Jurado evaluador acuerda:

- **APROBAR (X)** por Unanimidad la tesis presentada y recomendar se le asigne el Título de Tecnología Médica con Mención en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica:

Bachiller. CARLOS ALBERTO NAVARRO HERRERA

Piura, 18 de junio del 2021

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
PRESIDENTE

Mg. Máximo Castillo Hidalgo
SECRETARIO

Mg. Elida E. Aranda Benites
VOCAL

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a Dios, por permitirme cumplir con uno de los más grandes objetivos propuestos, hace más de 5 años era aún un inicio que tenía final muy lejano, pero hoy en día estamos en la etapa final para poder ejercer la profesión con mucha vocación ha sido elegida, agradecer también a mis padres, a mi esposa, a mi hijita por siempre estar detrás mío para que yo siga este largo caminar.

Un agradecimiento especial a mis docentes que fueron los que me inculcaron la rama de la investigación,

Gracias por confiar en mí.

El autor.

AGRADECIMIENTO

Mi especial agradecimiento a toda la comunidad universitaria por facilitar en los trámites de dicho proceso, agradecer a mi asesor el Mg. Edgardo Navarro Mendoza quien estuvo apoyándome en la elaboración de este informe final, gracias a sus consejos se pudo llegar a concretar varios puntos. A mi colega y amigo el Lic. T. M. Julinho Hernán Ordinola Zapata, por sus consejos y su experiencia en la sustentación de su trabajo de Investigación anteriormente. Muchas Gracias.

Carlos Alberto Navarro Herrera

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Carlos Alberto Navarro Herrera, con Documento de Identidad N°45153282, autor de la tesis titulada “Prevalencia del perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un Centro de Salud Publico Piura, 2019” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Piura, 2021

INDICE	
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
INDICE DE TABLAS	vii
Palabras Clave	viii
Línea de Investigación	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	8
3. Problema	8
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	9
5. Hipótesis	10
6. Objetivos	10
METODOLOGÍA	11
1. Tipo y Diseño de investigación	11
2. Población y muestra	11
3. Técnicas e instrumentos de investigación	12
4. Procesamiento y análisis de la información	12
RESULTADOS	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
Conclusiones	28
Recomendaciones	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	31
ANEXOS	34

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01: <i>Género de los pacientes</i>	13
TABLA N° 02: <i>Niveles de colesterol de los pacientes</i>	14
TABLA N° 03: <i>Niveles de colesterol por sexo</i>	15
TABLA N° 04: <i>Niveles de colesterol por edad</i>	16
TABLA N° 05: <i>Niveles de triglicéridos en los pacientes</i>	17
TABLA N° 06: <i>Niveles de triglicéridos por sexo</i>	18
TABLA N° 07: <i>Niveles de triglicéridos por rango de edad</i>	19
TABLA N° 08: <i>Niveles de HDL y LDL por sexo</i>	20
TABLA N° 09: <i>Diagnóstico de pacientes</i>	21
TABLA N° 10: <i>Frecuencia de atención de pacientes</i>	22
TABLA N° 11: <i>Pacientes diagnosticados con obesidad mórbida</i>	23
TABLA N° 12: <i>Pacientes diagnosticados con obesidad mórbida</i>	24

Palabras Clave

Prevalencia, Perfil Lipídico

Keywords

Prevalence, Lipidic profile

Línea de Investigación

Línea de la Investigación	Salud Pública
Área	Ciencias médicas y de salud.
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública

RESUMEN

Este informe de investigación se estableció teniendo en cuenta el **Objetivo General**: determinar la prevalencia del perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público 2019. **Material y Métodos de estudio** se planteó el tipo de estudio descriptivo. La **muestra** en estudio fue de 50 pacientes que separaron cita en el centro de salud público. Como **técnica** de estudio se empleó la obtención de las fichas clínicas de cada paciente que acudió al centro de salud publico anotando su edad, sexo, diagnostico presuntivo y resultados de análisis de laboratorio y como **instrumento** se generó en el programa Excel una tabla como borrador para ingreso de datos antes de ser analizados. Los datos obtenidos de la revisión de las fichas clínicas fueron sometidos al programa SPSS 25 para que se generen los cuadros estadísticos y gráficos que necesitamos para colocar en nuestro informe final. Los **resultados** encontrados llevaron a las siguientes conclusiones: en relación al colesterol, triglicéridos, HDL y LDL, se encontró: que las mujeres presentan una mayor prevalencia que los hombres con un 18%, 14%, 8% y 44%, frente a 12%, 8%, 2% y 18%; en relación al diagnóstico al estado de salud de como llegan los pacientes asistidos, el 18% presentó diabetes, el 4.0% HTA, el 4.0% Diabetes y HTA y un 74% sin diagnóstico; finalmente con respecto a los pacientes evaluados el 56% presentó obesidad mórbida.

ABSTRACT

This research report was established taking into account the General Objective: to determine the prevalence of the lipid profile in adult patients treated in a public health center 2019. Material and Study Methods the type of descriptive study was proposed. The study sample consisted of 50 patients who made an appointment at the public health center. As a study technique, obtaining the clinical records of each patient who attended the public health center was used, noting their age, sex, presumptive diagnosis and results of laboratory analysis, and as an instrument, a table was generated in the Excel program as a draft for data entry before being analyzed. The data obtained from the review of the clinical records were submitted to the SPSS 25 program to generate the statistical tables and graphics that we need to place in our final report. The results found led to the following conclusions: in relation to cholesterol, triglycerides, HDL and LDL, it was found: that women have a higher prevalence than men with 18%, 14%, 8% and 44%, compared to 12 %, 8%, 2% and 18%; In relation to the diagnosis of the state of health of how the assisted patients arrive, 18% presented diabetes, 4.0% hypertension, 4.0% diabetes and hypertension and 74% without diagnosis; finally, with respect to the evaluated patients, 56% presented morbid obesity.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica.

El Perú es un país que posee una de las gastronomías más variadas e importantes a nivel mundial, esto causa en la población trastornos del metabolismo tales como hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia generando problemas tales como obesidad, diabetes mellitus, arterosclerosis, entre otras, dichas patologías afectan en gran magnitud a la población adulta generando en ellas malestares como dolor de cabeza, mareos, náuseas, vómitos, que interrumpen su calidad de vida y desempeño laboral. En la actualidad existe un riesgo mayor a padecer enfermedades de origen aterogenico debido a que las personas consumen carnes y productos con alto contenido de grasa.

Para darle fundamento y base científica se detalló antecedentes de algunos autores que eligieron el mismo tema de estudio, para posteriormente hacer una comparación de los trabajos de diferentes partes del país.

Midence (2017) perfil lipídico en ayuno pos pandrial en pacientes ingresados en el hospital de escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez. En el mes de enero del 2017. Cuyo objetivo fue evaluar la variación de los niveles de lípidos séricos entre el estado de ayuna y el estado postprandial y factores asociados, en pacientes ingresados en el Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, en el mes de enero del 2016. Evaluando los niveles del perfil lipídico de los pacientes en ayuno (8 horas de ayuno) y postprandial 4 horas después de la ingesta calórica en 29 pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna, cirugía y ortopedia. En esta evaluación no se pudo observar variación. Con respecto a la variación de los niveles de colesterol total, colesterol HDL y colesterol LDL el cambio observado en estas pruebas fue poco, de solo 2 mg/dL hasta una reducción de 5 mg/dL. La mayor variación se observó para los niveles de triglicéridos, en este caso se observó variación de 27 mg/dl.

Las autoras Arias, Yupa y Paute (2016) en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de dislipidemias mediante el diagnóstico clínico, en adultos mayores de las parroquias urbanas del cantón Cuenca, 2015. Indicaron que las dislipidemias son alteraciones genéticas y nutricionales, que están asociadas a que el paciente que la padezca sufra enfermedades cardiovasculares, que con el tiempo y si no son tratadas a tiempo prevalecerán aumentando así la mortalidad y morbilidad. La importancia de este tema se centra en la persona adulta ya que causa serias complicaciones en el aspecto físico y psicológico. En el vecino país de Ecuador existe un porcentaje de dislipidemias del 17,6 %, considerando, así como principal afección a la hipertrigliceridemia con un 40,6% eso la convierte según estudios con la principal causa de consultas de manera externa a diario. Los materiales y métodos utilizados fueron los siguientes este trabajo fue de tipo descriptivo con una muestra de 387 adultos mayores. Al encuestar a los pacientes se obtuvo datos tales como: edad, sexo, estado civil, ocupación, nivel de estudios y si padecen de antecedentes familiares para enfermedades crónicas no transmisibles. Se les extrajo una muestra de sangre en la vena y se procedió a realizar un perfil lipídico a todos los pacientes que acudieron a dicho lugar, todos los datos obtenidos se analizaron en programas como spss, epi info y Excel, utilizando así estadística descriptiva para la frecuencia, y sacar los porcentajes. Como resultados se obtuvo lo siguiente dislipidemias en porcentaje fue de 20,7%, la hipertrigliceridemia el 14,2%, hipercolesterolemia es del 6,5%, en el sexo femenino fue de 15,0% y en el sexo masculino el 7,0%, las dislipidemias están predominantes en las edades de 65 y 74 años con el 15,5, así mismo el 7,8% de adultos mayores no tienen resultados, son casados el 12,1%, el 13,7% corresponde a personas pasivas.

Los Autores Ramos y Ortuño (2016) en su trabajo buscaron establecer la prevalencia de dislipidemia en pacientes de dicho servicio en el hospital en mención. Se evaluaron 608 pacientes que fueron atendidos de manera externa en consulta en el área de Ginecología y Obstetricia, los cuales presentaron disminución de la densidad mineral ósea. Para conocer niveles plasmáticos de las grasas se realizaron exámenes de laboratorio tomados en el mismo hospital. Los

resultados obtenidos demostraron que la prevalencia de dislipidemias en pacientes con disminución de la masa ósea en el HSFQ fue más de 80%. Se descubrió la asociación entre la disminución de la masa ósea y la presencia de grasas altas en sangre, demuestran también que los niveles de colesterol mayores a 130 mg/dl se asociaron a una alta probabilidad de que la masa ósea disminuya.

Mora (2015) presento como objetivo establecer la frecuencia de dislipidemias en personas que estén cursando bachillerato en la unidad educativa “Eloy Alfaro” en el mes de noviembre, decidió tomar medidas para determinar sobrepeso u obesidad, además de tomar muestras sanguíneas para evaluación del perfil lipídico de los individuos en estudio, se determinó por muestreo aleatorio al azar, como resultados obtenidos en el estudio se obtuvo que el 51% de la población tiene un tipo de dislipidemia, un 12% padece de sobrepeso y solo el 2% de obesidad; de las cuales 9% y 2% sufren también de dislipidemias 17% tiene grasa abdominal de ello 15% tiene dislipidemia. Finalizando el tipo de dislipidemia que es común es la falta de HDL con una prevalencia de 57%.

Colcha (2015) Prevalencia de Sobrepeso, Obesidad y Dislipidemias en el personal activo de la brigada de caballería Blindada N° 11 Galápagos, Riobamba 2010 trabajado en la escuela superior politécnica, con el Objetivo Principal de establecer la prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemias en el personal de la brigada de caballería N° 11 Galápagos, fue una investigación de diseño no experimental, transversal evaluando así la prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemia, utilizando a 300 militares, las edades obtenidas fueron entre 25 - 40 años, 64% casados, 27,7% solteros, con antecedentes familiares genéticos como diabetes 8,69%, son obesos 1.68%, el 84,69 % no tenían antecedentes familiares patológicos.

La autora Suarez (2019) en su tesis cuyo objetivo fue determinar la relación entre el perfil lipídico, IMC con respecto a la alimentación basada en grasas y vegetales, en los pacientes del hospital privado del Perú – Red Essalud, definiendo así que el perfil lipídico o perfil de grasas se ha convertido en uno de los exámenes de laboratorio el cual nos brinda información acerca del nivel de grasas presentes en

la sangre. Define así que los cambios en la dieta y la ausencia de ejercicio físico traen así consecuencias que los pacientes aumenten de peso y se conviertan en personas obesas la autora tuvo que realizar análisis de perfil lipídico el cual incluye colesterol total, triglicéridos, y lipoproteínas de alta y baja densidad HDL, LDL se realizó el tamizaje a 380 pacientes los cuales están asegurados en el hospital privado del Perú – red EsSalud, para la realización de los exámenes de laboratorio necesito un equipo de marca Wiener Lab CBi400, se anotó la talla y peso de cada uno de los asegurados para así obtener su IMC. Se les encuestó con diversas preguntas sobre el consumo de alimentos balanceados y con qué frecuencia realizan ejercicio físico. En su desarrollo estadístico utilizó el coeficiente de Pearson. Tomando un valor de significancia de 0.05. al revisar los resultados se obtuvo que los pacientes presentaron niveles altos de colesterol (208,008 mg/dl) y triglicéridos (158,67 mg/dl); la mayoría de estos padecían obesidad (34,74%) y sobrepeso (43,74%); sin embargo, al realizar la comparación de las variables con el IMC, e IMC con el consumo de grasas y vegetales, resultó que el examen de triglicéridos solo va a tener una relación significativa con respecto al IMC ($p=0,351$) y al consumo de grasas ($p=0,03$).

García (2018) en su investigación donde el propósito fue determinar cuántos pacientes poseen niveles altos de exámenes incluidos en el perfil lipídico colesterol y triglicéridos, este estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo no experimental, trabajado en campañas medicas del centro médico DLIVE CENTER, durante el año 2017. En total se atendió a 724 personas entre 18 y 65 años, se recolectaron las muestras con los cuidados adecuados en el laboratorio. Como resultado se pudo evidenciar que se 603 hombres, el 20% presenta niveles altos de colesterol, en este grupo están las personas de 50 años a mas (54%) el 23% evidencia niveles altos de Triglicéridos, en las edades de 29 a 50 años (51%). En el caso de las 121 mujeres, el 19% tiene colesterol alto, teniendo prevalencia en personas mayores de 50 años (65%) solo el 8% presenta triglicéridos altos, en personas entre 29 y 50 años. Concluye el autor afirmando que los pacientes del sexo masculino presentan mayor prevalencia de valores altos tanto en colesterol

como en triglicéridos, dio recomendaciones sobre informar acerca de los peligros de tener niveles altos de colesterol y triglicéridos.

Obando (2018) en su estudio fue determinar la prevalencia de hipercolesterolemia en pacientes de 30 – 50 años del hospital de solidaridad Sullana – Piura. Formulo un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, utilizando como muestra a 741 pacientes para ingresar a los pacientes elaboro una matriz de recolección de resultados. Existió una prevalencia del 47,5% (352/741) de hipercolesterolemia en los pacientes estudiados, tomo los resultados que estaban por encima de 200 mg/dl que es lo máximo deseable. Concluyo diciendo que el sexo femenino tuvo mayor prevalencia 35,3% (262/741) y el sexo masculino 12,7% (94/741).

Torre (2017) se formuló como objetivo determinar la prevalencia de hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia en el centro de salud de Huayacachi a 3200 msnm. El estudio fue descriptivo, transversal, retrospectivo, la población fue de 12 193 pobladores registrados en el centro de salud, por criterios de inclusión y exclusión, tuvimos una población accesible de 406 registros de pobladores (259 mujeres y 147 varones) mayores de 18 años. Resultados: El 63,8 % fueron mujeres y el 36,2% fueron varones, con una edad media de 66,93 (\pm 16,12). La prevalencia de hipertrigliceridemia fue del 53% y de hipercolesterolemia fue 29,8%, a predominio de las mujeres en un 57,9% que fue estadísticamente significativo ($p=0,008$ y $p=0,047$ respectivamente). Se encontró una relación estadísticamente significativa entre la hipertrigliceridemia y la obesidad ($p<0,001$), de igual manera entre el hipercolesterolemia y la obesidad ($p<0,001$). La obesidad abdominal en ambos géneros tuvo relación estadísticamente significativa ($p<0,05$) con la hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia. Conclusiones: La prevalencia de hipertrigliceridemia fue elevada, de la misma forma el hipercolesterolemia, además existe relación entre la obesidad y ambos parámetros anormales de laboratorio.

Apolaya (2017) Hipercolesterolemia y factor de riesgo cardiovascular en el adulto mayor que acude al consultorio externo del hospital san José de chincha – 2016.

En su trabajo busco determinar la relación existente entre el hipercolesterolemia y el riesgo cardiovascular del paciente adulto mayor que acude a consulta externa del hospital de chincha, estudio de tipo no experimental, transversal ya que se recolectan datos de un tiempo y espacio determinado, se encuestó a 53 adultos. De todos los resultados se concluye que si se ha determinado que existe una relación directa y significativa entre el hipercolesterolemia y el factor de riesgo en el hospital en estudio.

Para mejor entendimiento del presente trabajo de investigación se procedió a definir algunos conceptos tales como: Dislipidemia, Hipertrigliceridemia, colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, VLDL, Perfil lipídico

Dislipidemia

Galvis, Barona y Córdova (2013) en su investigación sobre Prevalencia de dislipidemias manifiestan que:

Son alteraciones que en conjunto elevan las concentraciones de las grasas en sangre como consecuencia de cambios genéticos o efectos de un mal hábito alimenticio.

De igual manera puede decirse:

Existe un screening que ayuda a controlar la dislipidemia que es cuando el paciente posee niveles elevados de grasas en su torrente sanguíneo que pueden afectar su salud física, se refiere a tener una alimentación balanceada y una vida llena de ejercicios constantes que ayuden a metabolizar las grasas obtenidas de la alimentación diaria. (Torre, 2017 p.15).

Hipertrigliceridemia

Se define como el aumento de triglicéridos en sangre, esto a menudo se puede agrupar dentro de patologías tales como diabetes mellitus no controlada, obesidad mórbida y la poca actividad física, en la mayoría de los casos es sin síntomas, se suele definir que se sufre de esta afección gracias a la realización de un perfil lipídico evaluando así el riesgo cardiovascular, se asocia en algunos casos graves de accidentes cerebrovasculares (ACV) (Torre, 2017).

Lípidos

Pertencen al grupo de moléculas orgánicas que no son solubles en agua, pero si en solventes orgánicos tales como, benceno, tolueno, etc.

Principalmente en los alimentos como aceites o grasas llamados o conocidos también como triglicéridos (Suarez, 2019)

Colesterol

Es un lípido que se encuentra en algunos tejidos y en el plasma sanguíneo de los seres vivos, es en el plasma donde se transporta por medio de lipoproteínas. Es sintetizado en varios tejidos del cuerpo y ayuda en la elaboración de hormonas sexuales, vitamina D, ácidos de la bilis, etc. Esta principalmente en alimentos de tipo animal, en mayor proporción en la yema del huevo, hígado animal (Aguilera, 2016, p.22).

Triglicéridos

Arias et al (2016) Investigaron que los triglicéridos encargados de administrar energía a la célula, son llevados hacia estas por las lipoproteínas presentes en el plasma sanguíneo, cuando se comen grasas saturadas en exceso o carbohidratos aumenta los niveles de triglicéridos. En pacientes con cirrosis hepática se eleva su concentración sanguínea. (p.34).

HDL

Lipoproteína de alta densidad compuesta en la mayoría de su estructura por proteínas y en menos proporción fosfolípidos.

LDL

Lipoproteínas de baja densidad formadas en mayor parte de colesterol y en menor proporción de proteínas, se sintetizan a partir de VLDL, se transforma en gran parte en IDL (lipoproteína de intermedia densidad).

2. Justificación de la investigación

Se realizó la presente investigación con el objetivo de conocer la prevalencia de perfil lipídico en pacientes que acuden a un centro de salud público en Piura en el año 2019 debido a que los casos de problemas de dislipidemias han aumentado gracias a la mala alimentación de las personas y al consumo excesivo de grasas saturadas a pesar de que algunos productos contienen los octógonos de advertencia respectivos, Piura se ha convertido en la ciudad con más casos de obesidad, esta enfermedad es la causante de desarrollar enfermedades como la diabetes mellitus, hipercolesterolemia, arterosclerosis, hipertensión arterial entre otras.

Se convierte en algo difícil de descifrar gracias a que la mayoría de los pacientes no presentan síntomas característicos o estos se confunden con otras afecciones lo cual genera que el paciente siga empeorando su situación lentamente, se puede decir que estas patologías podrían ser revertidas con un cambio en el estilo de vida saludable, nos referimos al consumo de alimentos bajos en azúcar y grasas tales como frutas y verduras, la vida saludable disminuye el padecimiento de dichos males.

Teniendo en cuenta que cuando las personas mantienen niveles elevados de colesterol y triglicéridos en sangre, es peligroso llegando a ser mortal cuando el paciente desarrolla nuevas patologías que compliquen el tratamiento, se procedió a elaborar dicho trabajo de investigación y con el fin que más investigadores tomen en cuenta las variables estudiadas en este trabajo.

3. Problema

¿Cuál es la prevalencia de perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público Piura 2019?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLE	DIMENSIONES (FACTORES)	INDICADORES	ESCALA
Perfil Lipídico consta de varios exámenes que evalúan grasas en sangre tales como, colesterol, triglicéridos y lipoproteínas de alta y baja densidad (HDL, LDL, VLDL), Estos ayudan a diagnosticar al paciente cuando está pasando por un proceso de dislipidemia (Yucra, 2017 p.32)	Prevalencia	Alta: Mayor al 60% Baja: Entre 30 – 40% Media: Menor de 29%	Nominal
	Colesterol	< 200 mg/dl Deseable 200 - 239 mg/dl Moderadamente alto >240 mg/dl Elevado	Intervalo
	HDL	< 35 mg/dl Bajo 35 – 65 mg/dl Normal >=66 mg/dl Alto	
	LDL	<129 mg/dl Normal >=130 mg/dl Elevado	
	Triglicéridos	< 150 mg/dl Deseable 150- 199 mg/dl Moderadamente alto 200- 499 mg/dl Elevado >500 mg/dl Muy Elevado	

5. Hipótesis

La prevalencia de perfil lipídico en adultos atendidos en un centro de salud público Piura 2019 es alta.

6. Objetivos

Objetivos Generales

Determinar la prevalencia de perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público de Piura en el año 2019.

Objetivos Específicos

- Determinar el género de los pacientes que llegaron por una consulta en consultorios externos del centro de salud público Piura.
- Determinar los niveles de colesterol en muestras sanguíneas de los pacientes que acudieron al centro de salud público Piura 2019.
- Determinar los niveles de triglicéridos en muestras sanguíneas de los pacientes que acudieron al centro de salud público Piura 2019.
- Determinar los niveles de lipoproteínas de alta y baja densidad (HDL y LDL) en muestras sanguíneas de pacientes que acudieron al centro de salud Público Piura 2019.
- Determinar el diagnóstico con el que llegan los pacientes al centro de salud público Piura 2019.
- Determinar la frecuencia con la que acuden los pacientes al centro de salud público Piura 2019.
- Establecer cuantos pacientes llegan con diagnóstico de obesidad mórbida.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Se utilizó el tipo de estudio descriptivo, retrospectivo, transversal. Dicho estudio evalúa variables en un tiempo determinado, describe las características de estas mediante resultados de laboratorio ubicados ya en las historias clínicas de cada paciente escogido.

2. Población y muestra

Los pacientes que acuden al centro de salud público por una consulta externa son los que conforman la población general del presente informe, dichos pacientes serán los atendidos por los médicos de turno en el tiempo establecido por el autor de la investigación

Como muestra de estudio el autor escogió una muestra por conveniencia eligiendo así a 50 pacientes para incluirlos en el estudio sobre prevalencia de un análisis de laboratorio que en algunos casos pierde importancia por parte de la población debido al costo

Criterios de Inclusión

- Entraron al estudio los pacientes que sacaron cita por consultorios externos en el centro de salud público en Piura en el año 2019.
- Pacientes con resultados de perfil lipídico atendidos en el centro de salud publico 2019.
- Pacientes con la historia clínica con el correcto llenado por parte del médico o enfermera de turno.
- Pacientes considerados como adultos.
- Pacientes que acudieron al centro de salud presentando molestias que se asemejan a los problemas ocasionados por las dislipidemias.

Criterios de Exclusión

- Pacientes que no acudieron en la fecha establecida por el centro de salud Público en Piura 2019.
- Pacientes adolescentes o niños.
- Pacientes que contaban con la historia clínica incompleta.
- Pacientes que se no acudieron a realizarse análisis clínicos.
- Historias en blanco.
- Pacientes que no cuentan con seguro.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Para la elaboración de este informe final de tesis se realizó una serie de procesos administrativos, luego el autor procedió a buscar la información relevante para la elaboración de su marco teórico guiándose de trabajos similares ya realizados.

Elaboración completa de una tabla en Excel en la cual se anotaron todos los datos encontrados para s posterior análisis en conjunto con el parte encargado de los sistemas y el software SPSS.

El autor se dirigió a las oficinas de administración del centro de salud establecido, solicitando así el permiso para la posterior visualización de las historias y fichas clínicas elaboradas por los médicos a cargo de los pacientes con enfermedades metabólicas comunes.

Se separaron los pacientes que contaban con las historias clínicas completas y con buen llenado por parte de los galenos de salud.

4. Procesamiento y análisis de la información

Luego de la tabulación al revisar las historias clínicas escogidas se continuo con la elaboración de la estadística descriptiva, llevándolo a cabo en el software SPSS versión 25 el cual nos ayudó a implementar y crear tablas en las cuales reflejamos los objetivos establecidos al inicio.

RESULTADOS

Tabla 1

Género de los pacientes

	f	%
FEMENINO	34	68.0
MASCULINO	16	32.0
Total	50	100.0

Fuente: Base de datos pacientes

Interpretación:

En la Tabla 1 se puede apreciar que la mayoría de pacientes son de género femenino con un 68.0% y en menor cantidad son masculinos con 32.0%

Tabla 2

Niveles de colesterol de los pacientes

	f	%
Deseable	24	48.0
Moderadamente alto	11	22.0
Elevado	15	30.0
Total	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 2 se puede apreciar que la mayoría de pacientes tienen un nivel deseable de colesterol 48.0%. un 22.0% tiene moderadamente altos niveles de colesterol, así como un 30.0% tienen niveles elevados de colesterol.

Tabla 3
Niveles de colesterol por sexo

		Deseable		Moderadamente Alto		Elevado		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Sexo	Femenino	17	34.0	8	16.0	9	18.0	34	68.0
	Masculino	7	14.0	3	6.0	6	12.0	16	32.0
	Total	24	48.0	11	22.0	15	30.0	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 3 podemos observar que los pacientes del sexo femenino tienen un 34.0% de niveles deseables de colesterol, un 16.0% tiene niveles moderadamente altos de colesterol y un 18.0% tiene niveles altos; así mismo las pacientes de sexo masculino tienen el 14.0% niveles deseables de colesterol, un 6.0% niveles moderadamente alto y 12.0% niveles altos de colesterol.

Tabla 4

Niveles de colesterol por edad

		Moderadamente							
		Deseable		alto		Elevado		Total	
		f	%	f	%	f	%	%	
Rango de edad	<= 34	1	2.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0
	35 - 60	19	38.0	9	18.0	13	26.0	41	82.0
	61+	4	8.0	2	4.0	2	4.0	8	16.0
Total		24	48.0	11	22.0	15	30.0	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 4 podemos observar que en base al rango de edades de los pacientes menores a 34 años presentan un nivel de colesterol deseable con un 2.0%, entre 35 y 60 años tienen niveles deseables en un 38.0%, un 18.0% tienen niveles moderado alto, y con nivel elevado un 26.0%; en pacientes mayores a 61 años, un 8.0% tienen niveles deseables de colesterol, un 4.0% tienen moderado alto y 4.0% tienen niveles elevados de colesterol.

Tabla 5

Niveles de triglicéridos en los pacientes.

	f	%
Deseable	24	48.0
Niveles Moderadamente alto	15	30.0
Elevado	11	22.0
Total	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 5 podemos observar que los pacientes atendidos en su mayoría presentan niveles deseables de triglicéridos (48.0%), un 30.0% tienen niveles moderados, el 22.0% tienen niveles elevados de triglicéridos.

Tabla 6
Niveles de triglicéridos por sexo.

		Moderadamente							
		Deseable		alto		Elevado			
SEXO		f	%	f	%	f	%	f	%
	Femenino	18	36.0	9	18.0	7	14.0	34	68.0
	Masculino	6	12.0	6	12.0	4	8.0	16	32.0
	Total	24	48.0	15	30.0	11	22	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 6 podemos observar que los pacientes del sexo femenino tienen un 36.0% niveles deseables de triglicéridos, un 18.0% tiene niveles moderadamente altos de triglicéridos y un 14.0% tiene niveles elevados; así mismo los pacientes de sexo masculino tienen el 12.0% niveles deseables de triglicéridos, un 12.0% niveles moderadamente alto y 8.0% niveles elevados de triglicéridos.

Tabla 7
Niveles de triglicéridos por rango de edad.

		Moderadamen						Total	
		Deseable		te alto		Elevado			
		f	%	f	%	f	%	f	%
	<= 34	1	2.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0
Rango de edad	35 - 60	19	38.0	14	28.0	8	16.0	41	82.0
	61+	4	8.0	1	2.0	3	6.0	8	16.0
Totales		24	48.0	15	30.0	11	22.0	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 7 podemos observar que en base al rango de edades de los pacientes menores a 34 años presentan un nivel de triglicéridos deseable con un 2.0%, entre 35 y 60 años tienen niveles deseables en un 38.0%, un 28.0% tienen niveles moderado alto, y con nivel elevado un 16.0%; en pacientes mayores a 61 años, un 8.0% tienen niveles deseables de triglicéridos, un 2.0% tienen moderado alto y 6.0% tienen niveles elevados de triglicéridos.

Tabla 8

Niveles de HDL y LDL por sexo

		HDL								LDL					
		Bajo		Normal		Alto		Total		Normal		Elevado		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
SEXO	Femenino	1	2.0	29	58.0	4	8.0	34	68.0	12	24.0	22	44.0	34	68.0
	Masculino	1	2.0	14	28.0	1	2.0	16	32.0	7	14.0	9	18.0	16	32.0
	Total	2	4.0	43	86.0	5	10.0	50	100	19	38.0	31	62.0	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 8 podemos observar que en pacientes de sexo femenino y masculino presentan un nivel normal de HDL en un 58.0% y 28.0% respectivamente, con respecto al LDL, el nivel que presentan es elevado con un 44.0% y 18.0% respectivamente.

Tabla 9
Diagnóstico de pacientes.

Diabetes		HTA		Diabetes -HTA		Sin diagnostico		Total	
f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
9	18.0	2	4.0	2	4.0	37	74.0	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 9 podemos observar que del total de pacientes un 18% presentan un diagnóstico inicial de diabetes, un 4.0% con HTA (Hipertensión arterial), con Diabetes y HTA un 4.0% y sin diagnóstico de enfermedad un 74%.

Tabla 10

Frecuencia de atención de pacientes.

	Meses	f	%
	1 -3	28	56.0
Atención de	4 -7	12	24.0
pacientes	8 -10	10	20.0
Total		50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 10 podemos observar que la gran mayoría de pacientes acuden al centro de salud cada 1 a 3 meses (56.0%), un 24.0% acuden cada 4 a 7 meses y un 20.0% acuden cada 8 a 10 meses.

Tabla 11

Pacientes diagnosticados con obesidad mórbida.

	f	%
Normal	5	10.0
Obesidad (Clase I)	7	14.0
Obesidad (Clase II)	10	20.0
Obesidad Mórbida (Clase III)	28	56.0
Total	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 11 se observa que del 100% de pacientes, el 10.0% no tienen obesidad, el 14% tienen obesidad (Clase I), el 20% tienen obesidad (Clase II), y el 56.0% tienen obesidad mórbida (Clase III).

Tabla 12

Pacientes diagnosticados con obesidad mórbida (entre el colesterol y el IMC)

		IMC									
		Normal		Obesidad (Clase I)		Obesidad (Clase II)		Obesidad Mórbida (Clase III)		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	Deseable	3	6.0	3	6.0	5	10.0	13	26.0	24	48.0
Colesterol	Moderadamente alto	0	0.0	2	4.0	2	4.0	7	14.0	11	22.0
	Elevado	2	4.0	2	4.0	3	6.0	8	16.0	15	30.0
	Total	5	10.0	7	14.0	10	20.0	28	56.0	50	100.0

Interpretación:

En la Tabla 12 se presenta la relación entre el colesterol deseable y el IMC en pacientes adultos; el 6.0% de los adultos tienen un IMC normal y niveles de colesterol deseable; el 6.0% de los adultos tienen obesidad clase I y niveles de colesterol deseable; el 10.0% de pacientes tiene obesidad clase II y niveles de colesterol deseable; el 26.0% presenta obesidad mórbida y niveles de colesterol deseable.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En relación al objetivo específico 1: Determinar el género de los pacientes que llegaron por una consulta en consultorios externos del centro de salud público Piura.

De los resultados encontrados en la Tabla 1, se encontró que la mayoría de pacientes estudiados son de género femenino con un 68.0% y masculinos con 32.0%, estos datos concuerdan con Arias, Yupa y Paute (2016) que en su estudio la mayor parte de pacientes fueron del sexo femenino con 15%, y del sexo masculino con 7%, así mismo se asemeja a Torre (2017) que analizó a 63.8% de mujeres y a 36.2% de varones, podemos decir que existe un mayor número de pacientes mujeres en relación al perfil lipídico.

En relación al objetivo específico 2: Determinar los niveles de colesterol en muestras sanguíneas de los pacientes que acudieron al centro de salud público Piura 2019.

Se encontró en Tabla 2 y Tabla 3 que la mayoría de pacientes tienen un nivel deseable de colesterol con 48.0%, un 22.0% tiene moderadamente altos niveles de colesterol, así como un 30.0% tienen niveles elevados de colesterol, así como que pacientes del sexo femenino tienen un 34.0% de niveles deseables de colesterol, un 16.0% tiene niveles moderadamente altos de colesterol y un 18.0% tiene niveles altos; así mismo las pacientes de sexo masculino tienen el 14.0% niveles deseables de colesterol, un 6.0% niveles moderadamente alto y 12.0% niveles altos de colesterol, relacionándose con los resultados de Suarez (2019) que encontró niveles altos de colesterol que estaban relacionados a la obesidad y sobrepeso, así mismo se relaciona con García (2018) donde de 603 varones el 20% tuvieron niveles altos de colesterol y las mujeres un 19%, esto debido posiblemente a malos hábitos de alimentación en ambos sexos, sin considerar una alimentación bajo en grasas y alto en proteínas. Los rangos de edades encontrados en nuestro estudio representados en la Tabla 4 con valor más significativo son que pacientes de más de 61 años el 4.0% tienen niveles elevados de colesterol y en edades de 36 a 60 el 26% tienen niveles elevados de colesterol.

En relación al objetivo específico 3: Determinar los niveles de triglicéridos en muestras sanguíneas de los pacientes que acudieron al centro de salud público Piura 2019.

En la Tabla 5 se encontró que los pacientes en su mayoría tienen niveles deseables de triglicéridos con un 48.0% y el 22.0% tienen niveles elevados de triglicéridos. Así mismo se encontró que la mayoría son del sexo femenino con niveles deseables de triglicéridos y 14.0% con niveles elevados, los varones el 12.0% tienen niveles deseables de triglicéridos y un 8.0% con niveles altos. Así mismo, los pacientes de menor triglicéridos (2.0%) fueron con edad menores a 34 años, entre 35 y 60 años el 28.0% padecen de niveles moderado alto, y el 16% con nivel elevado; en pacientes mayores a 61 años, un 8.0% tienen niveles deseables de triglicéridos y 6.0% tienen niveles elevados de triglicéridos, estos resultados se asemejan a los de Suarez (2019), que encontró que por cambios de dieta las personas tuvieron un aumento en su peso así como en niveles de colesterol y triglicéridos encontrando una relación entre el IMC y el consumo de grasas. Así mismo, se relaciona con Arias, Yuoa y Paute (2016) que encontró grandes niveles de dislipidemia en el país de Ecuador, considerando un 40.6% de hipertrigliceridemia, el sexo femenino obtuvo un 15.0% y el sexo masculino un 7.0%, las dislipidemias están más frecuentes en edades de 65 a 74 años y en casados con el 12.0%.

En relación al objetivo específico 4: Determinar los niveles de lipoproteínas de alta y baja densidad (HDL y LDL) en muestras sanguíneas de pacientes que acudieron al centro de salud Público Piura 2019.

En la Tabla 8 se encontró que los niveles de HDL en mujeres y varones presentan niveles normales de HDL con un 58.0% y 28.0% respectivamente, con respecto al LDL, el nivel que presentan es elevado con un 44.0% y 18.0% respectivamente. El diagnóstico inicial de los pacientes fue de: el 18% tiene diabetes, un 4.0% con HTA (Hipertensión arterial) y con Diabetes y HTA un 4.0%, estos resultados se relacionan con los de Midence (2017) que en su investigación encontró que pacientes con niveles de HDL y LDL se relacionaban con niveles de triglicéridos con valores de 27 mg/dl. Así mismo con Mora (2015) encontró que el 57% tienen prevalencia de HDL.

En relación al objetivo específico 5: Determinar el diagnóstico con el que llegan los pacientes al centro de salud público Piura 2019.

Se encontró de la Tabla 9 que el 18% presentan un diagnóstico inicial de diabetes, un 4.0% con HTA (Hipertensión arterial), estos resultados difieren de García (2015) que por el contrario encontró niveles altos de colesterol (20.0%) y triglicéridos (23%).

En relación al objetivo específico 6: Determinar la frecuencia con la que acuden los pacientes al centro de salud público Piura 2019.

En la Tabla 10, 11 y 12 se encontró podemos observar que la gran mayoría de pacientes acuden al centro de salud cada 1 a 3 meses (56.0%), un 24.0% acuden cada 4 a 7 meses y un 20.0% acuden cada 8 a 10 meses, podemos determinar que la mayoría de las personas acuden a una revisión de salud, ya que de acuerdo a resultados mostrados existen un gran porcentaje de pacientes con altos índices de peso, triglicéridos y colesterol, por lo que se supone que sea la razón de la permanente visita al centro de salud.

En relación al objetivo específico 7: Establecer cuantos pacientes llegan con diagnóstico de obesidad mórbida.

Se encontró según la Tabla 11 que el 10.0% no tienen obesidad, el 14% tienen obesidad (Clase I), el 20% tienen obesidad (Clase II), y el 56.0% tienen obesidad mórbida (Clase III). Estos datos se relacionan con Colcha (2015) que encontró en militares que el 27.7% tenían antecedentes genéticos de diabetes y el 1.68% son obesos. También se relaciona con Mora (2015) que estudio a personas donde el 12% padece de sobrepeso el 2.0% de obesidad y 17% tiene grasa abdominal. Podemos inferir que las consecuencias de estos valores podrían ser a un consumo excesivo de carbohidratos, así como el consumo de bebidas gaseosas y malos hábitos alimenticios.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En relación al primer objetivo específico: Determinar el género de los pacientes que llegaron por una consulta en consultorios externos del centro de salud público Piura se concluyó que la mayor cantidad de pacientes es del sexo femenino con un 68% y en menor cantidad el sexo masculino con 32%.

En relación al segundo objetivo específico: Determinar los niveles de colesterol en muestras sanguíneas de los pacientes que acudieron al centro de salud público Piura 2019, se concluyó los niveles de colesterol elevado son más prevalentes en mujeres con un 18% y en menor prevalencia los hombres en 12%, así mismo, existe mayor prevalencia de colesterol elevado en pacientes cuyas edades fluctúan entre las edades de 35 y 60 años con un 26%.

En relación al tercer objetivo específico: Determinar los niveles de triglicéridos en muestras sanguíneas de los pacientes que acudieron al centro de salud público Piura 2019, se concluyó que la mayor prevalencia de triglicéridos elevados se encuentra en pacientes mujeres con un 14.0% y en menor cantidad en hombres con 8.0%, así mismo, existe mayor prevalencia de triglicéridos elevado en pacientes cuyas edades fluctúan entre las edades de 35 y 60 años con un 16%.

En relación al cuarto objetivo específico: Determinar los niveles de lipoproteínas de alta y baja densidad (HDL y LDL) en muestras sanguíneas de pacientes que acudieron al centro de salud Público Piura 2019, se concluye que existe mayor prevalencia de HDL y LDL elevado en pacientes mujeres con un 8.0% y 44.0% respectivamente, y en pacientes hombres con un 2.0% y 18.0% respectivamente.

En relación al quinto objetivo específico: Determinar el diagnóstico con el que llegan los pacientes al centro de salud público Piura 2019, se concluye que, de los 50 pacientes asistidos, el 18% presentó diabetes, el 4.0% HTA, el 4.0% Diabetes y HTA y un 74% sin diagnóstico.

En relación al sexto objetivo específico: Determinar la frecuencia con la que acuden los pacientes al centro de salud público Piura 2019, se concluyó que la frecuencia de asistencia de parte de los pacientes al centro de salud es en su mayoría de 1 a 3 meses con un 56.0%, en segundo lugar, entre 4 a 7 meses con un 24 %.

En relación al séptimo objetivo específico: Establecer cuantos pacientes llegan con diagnóstico de obesidad mórbida, se concluyó que de los 50 pacientes atendidos el 56.0% presentó Obesidad Mórbida (Clase III).

Recomendaciones

Primero: Al personal de salud, establecer programas de hábitos alimenticios a mujeres, que permita establecer mejores ideas de alimentación saludable y de esta manera trasladar dichas experiencias a sus hijos generando en la sociedad una cultura de buena alimentación desde niños.

Segundo: para los pacientes tanto mujeres y varones, considerar un cambio de hábito alimenticio, reduciendo la cantidad de grasas saturadas, consumo de gaseosas, comidas rápidas y mucho consumo de carbohidratos, así mismo, para pacientes mayores de 30 años realizarse chequeos de colesterol por lo menos una vez al año.

Tercero: para los pacientes, se recomienda el desarrollo de actividad física, evitando el sedentarismo y por consecuencia reducir riesgos de infartos.

Cuarto: para otros investigadores, realizar otros estudios para determinar, factores nuevos de prevalencia de perfil lipídico independientemente de malas prácticas alimenticias, que permitan determinar relaciones con algunas enfermedades y establecer programas de concientización en los centros de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilera, F. (2016) “*perfil epidemiológico de los participantes del “programa de actividad física para la prevención y control de factores de riesgo cardiovasculares” del CESFAM de Maipú, durante los años 2011, 2012 y 2013.*” Tesis para optar el título de Magister en Salud Pública. Universidad de Chile. Recuperado de: http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/392/Tesis_Francisca%20Aguilera.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Apolaya, D. (2017) Hipercolesterolemia y factor de riesgo cardiovascular en el adulto mayor que acude al consultorio externo del hospital san José de chincha – 2016.p. 7. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2385/TESIS_DIANA%20CAROLINA%20APOLAYA%20QUISPE.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Arias, A., Yupa, M. y Paute, P. (2016). Frecuencia de dislipidemia en la población adulta mayor de las parroquias urbanas del Cantón Cuenca, 2015. [Tesis pregrado]. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24544>
- Colcha, N. (2011) Prevalencia de Sobrepeso - Obesidad – Dislipidemia en el Personal Activo de la Brigada de Caballería Blindada No. 11 Galápagos Riobamba 2010. [Tesis Pregrado]. Recuperado de: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/1079>
- Casado, T., Campos, M., Morón. F., Solís, J. (1996) Perfil lipídico en mayores de 65 años. Prevalencia de hipercolesterolemia y factores de riesgo cardiovascular. Revista Médica. (Lima, Julio 1996) Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300005

- Galvis, Y., Barona, J. y Cardona, J.A. (2013) Prevalencia de Dislipidemias en una Institución prestadora de servicios de salud de Medellín (Colombia). Revista CES Medicina (Enero – Junio, 2016) pp.3 – 13. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261146219002.pdf>
- García, E. (2018) Valores altos en colesterol y triglicéridos en personal policial de comisarías de lima 2017, Universidad Nacional Federico Villarreal. p.7. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2572/Garcia%20Perez%20Erick%20Jose%20Manuel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Midence, F. (2017) perfil lipídico en ayuno pos pandrial en pacientes ingresados en el hospital de escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez. En el mes de enero del 2017. Universidad de Nicaragua. Para optar por el título de médico cirujano. p.5. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/159381445.pdf>
- Mora, K. (2015) Frecuencia de Dislipidemias en adolescentes de la unidad educativa “Eloy Alfaro” de santo Domingo de los Tsachilas. Realizado por la Universidad católica del Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8899/TESIS%20%20Katherine%20Mora.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Obando, D. (2018) Prevalencia de Hipercolesterolemia en pacientes de 30 a 50 años del hospital de solidaridad Sullana – Piura, enero a julio 2016, Universidad San Pedro. p.5. Recuperado de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7834/Tesis_58787.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramos, S. y Ortuño, P. (2016) Prevalencia de dislipidemia en pacientes con disminución de la masa ósea media mediante densitometría ósea atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social durante el periodo de enero del año 2013 a noviembre del año 2015.p.12 Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11187/Tesis%20->

[%20Ramos%20S.%20y%20Ortu%C3%B1o%20P..pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- Salina, M., Scholz L. , Servián, N. , Romero, M. , Samudio, T. ,Ruiz, V. ,Rojas, W. , Riquelme, F. , Riera, H. , Rodríguez, D. , Serrano, J. ,Rolón, S. , Romero, C. , Saldívar, F. , Salvaré, P. , Samaniego, G. , Segovia, G. , Rivas, E. , Sisa, M. , Sotomayor, M. , Canese, J. y Ramos, P. (2017) Portación de Staphylococcus Aureus en manipuladores de alimentos de servicios gastronómicos de Asunción, Paraguay. Revista de Salud Publica Paraguay. (Julio – Diciembre, 2018) Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980586/28-33.pdf>
- Suarez, R. (2019) “Perfil lipídico e índice de masa corporal IMC en pacientes del hospital Privado del Perú red EsSalud - Piura” Tesis para optar el título Profesional de Biólogo. Universidad Nacional Piura. Recuperado de: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/TESIS%20PERFIL%20LIPIDICO.pdf>
- Torre, S. (2017) “prevalencia de hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia en un centro de salud a 3200 msnm” Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Universidad Peruana los Andes - Perú. Recuperado de http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/176/Sheila_Torre_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Yucra, O. (2017) “relación entre perfil lipídico, nivel de glicemia e índice de masa corporal en trabajadores del hospital III Es Salud Juliaca, enero-octubre 2016” Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3432/Osmilda_Yucra_Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia lógica y metodológica

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA Y METODOLÓGICA						
TÍTULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Prevalencia del Perfil Lipídico en pacientes adultos Atendidos en un Centro de Salud Publico Piura, 2019	¿Cuál es la prevalencia de perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un centro de salud público Piura 2019?	La prevalencia de perfil lipídico en adultos atendidos en un centro de salud público Piura 2019 es alta.	Perfil Lípido	Prevalencia	Alta: Mayor al 60% Baja: Entre 30 – 40% Media: Menor de 29%	Tipo y Diseño Descriptivo, retrospectivo, transversal Población – muestra: 50 pacientes Técnicas e instrumentos Formulario de recolección de información Procesamiento y Análisis de la información Procesamiento de los datos obtenidos es a través de: -Tablas de frecuencias -Gráficos estadísticos
				Colesterol	< 200 mg/dl Deseable 200 - 239 mg/dl Moderadamente alto >240 mg/dl Elevado	
				HDL	< 35 mg/dl Bajo 35 – 65 mg/dl Normal >=66 mg/dl Alto	
				LDL	<129 mg/dl Normal >=130 mg/dl Elevado	
				Triglicéridos	< 150 mg/dl Deseable 150- 199 mg/dl Moderadamente alto 200- 499 mg/dl Elevado >500 mg/dl Muy Elevado	

Anexo 2: Ficha de recolección de datos (Formato)

Sexo: _____

Edad: _____

Indicadores Bioquímicos

1. Col (mg/dl.): _____

Colesterol Total	
Deseable	< 200 mg/dl
Moderadamente Alto	200 - 239 mg/dl
Elevado	>240 mg/dl

2. Lipoproteínas de alta densidad

HDL(mg/dl): _____

HDL	
Bajo	< 35 mg/dl
Normal	35 – 65 mg/dl
Alto	>=66 mg/dl

3. Lipoproteínas de baja densidad

LDL(mg/dl): _____

LDL	
Normal	<129 mg/dl
Elevado	>=130 mg/dl

4. Triglicéridos

Tg(mg/dl): _____

Triglicéridos	
Deseable	< 150 mg/dl
Moderadamente alto	150- 199 mg/dl
Elevado	200- 499 mg/dl
Muy Elevado	>500 mg/dl

Anexo 3: Permiso de acceso a datos Estadísticos de Atenciones

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

SOLICITO: ESTADISTICA PARA
ELABORACION DE INFORME FINAL DE TESIS.

Sr:

Dra. ALMENDRA AMAYA RAMOS
DIRECTOR DE CENTRO DE SALUD PUBLICO PIURA.

Yo, **CARLOS ALBERTO NAVARRO HERRERA** identificado con DNI N° 45153282 y con Código Universitario N° 2114100445, Egresado de la Universidad San Pedro de la Escuela Profesional de Tecnología Médica especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, de mi especial consideración expongo a Usted lo siguiente:

Que siguiendo los lineamientos del reglamento de Grados y títulos de la Universidad San Pedro el cual solicita al egresado presentar un Proyecto de Investigación y posteriormente un informe Final de Tesis para poder Obtener el Título de Licenciado en la carrera antes mencionada, mi persona viene realizando el Proyecto de Tesis Titulado "**PREVALENCIA DE PERFIL LIPIDICO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD PUBLICO PIURA 2019**" presento a su despacho la solicitud para que me proporcione la estadística correspondiente al periodo Mayo del año 2018 hasta Mayo del año 2019 de los resultados de pacientes que acudieron a dicho Centro de Salud en los meses indicados y que fueron atendidos por la especialidad de Endocrinología.

Es por ello que adjunto mi proyecto de tesis y la resolución de aprobación emitida por la Universidad.

Sin más que mencionar espero acceda a mi petición por ser de justicia.



CARLOS ALBERTO NAVARRO HERRERA
DNI: 45153282
C.U. 2114100445



Anexo 4: Base de datos: Prevalencia del perfil lipídico

N°	EDAD	PESO	SEXO	COL	TG	HDL	LDL	NIVEL_COLESTEROL	NIVEL_TRIGLICERIDOS	EDAD_AGRUPADA	NIVELES_HDL	NIVELES_LDL	IMC	NIVEL_IMC2
1	48	57	1	208	117	39	169	2	1	2	2	2	38.00	5
2	50	57	1	175	105	35	130	1	1	2	2	2	34.55	4
3	35	70	1	214	195	41	169	2	2	2	2	2	46.98	6
4	56	73	1	271	203	95	205	3	3	2	3	2	45.34	6
5	43	70	1	141	81	56	83	1	1	2	2	1	44.03	6
6	48	69	2	169	183	48	85	1	2	2	2	1	46.00	6
7	39	76	1	147	97	54	74	1	1	2	2	1	19.60	2
8	55	58	2	289	295	85	213	3	3	2	3	2	38.67	5
9	34	58	1	185	105	39	161	1	1	1	2	2	37.91	5
10	51	64	2	242	243	50	170	3	3	2	2	2	40.19	6
11	42	69	1	287	109	42	169	3	1	2	2	2	21.20	2
12	52	52	1	159	161	358	105	1	2	2	3	1	34.44	4
13	35	67	2	156	103	30	99	1	1	2	1	1	37.85	5
14	60	83	1	289	125	58	206	3	1	2	2	2	22.30	2
15	42	54	1	226	93	48	158	2	1	2	2	2	33.13	4
16	37	73	2	177	105	53	122	1	1	2	2	1	24.60	2
17	48	64	1	218	161	44	142	2	2	2	2	2	36.99	5
18	64	60	2	121	105	41	84	1	1	3	2	1	24.20	2
19	49	79	1	198	225	48	125	1	3	2	2	1	45.40	6
20	58	76	1	143	149	54	89	1	1	2	2	1	49.67	6
21	43	75	2	218	159	53	134	2	2	2	2	2	45.18	6
22	67	60	1	240	179	41	130	3	2	3	2	2	40.00	6
23	52	64	1	182	110	38	132	1	1	2	2	2	42.67	6
24	45	65	1	249	177	43	169	3	2	2	2	2	41.94	6
25	50	78	1	151	181	34	81	1	2	2	1	1	49.06	6

N°	EDAD	PESO	SEXO	COL	TG	HDL	LDL	NIVEL_COLESTEROL	NIVEL_TRIGLICERIDOS	EDAD_AGRUPADA	NIVELES_HDL	NIVELES_LDL	IMC	NIVEL_IMC2
26	57	85	1	187	156	66	121	1	2	2	3	1	50.60	6
27	35	70	1	133	105	42	69	1	1	2	2	1	43.75	6
28	59	68	1	221	139	47	151	2	1	2	2	2	41.21	6
29	41	55	1	168	100	35	114	1	1	2	2	1	36.91	5
30	58	56	2	275	159	60	183	3	2	2	2	2	35.00	5
31	60	68	1	300	285	68	175	3	3	2	3	2	41.21	6
32	40	73	2	215	200	48	129	2	3	2	2	2	46.50	6
33	39	72	2	270	188	58	178	3	2	2	2	2	45.00	6
34	67	74	1	219	135	45	147	2	1	3	2	2	49.33	6
35	57	64	1	220	155	51	140	2	2	2	2	2	41.29	6
36	60	70	1	183	91	39	123	1	1	2	2	1	39.55	5
37	38	63	2	140	86	35	85	1	1	2	2	1	38.18	5
38	58	67	1	255	201	59	171	3	3	2	2	2	39.88	5
39	52	55	1	281	109	62	197	3	1	2	2	2	34.38	4
40	69	54	1	177	300	43	110	1	3	3	2	1	32.14	4
41	37	65	1	195	277	38	138	1	3	2	2	2	40.88	6
42	55	54	2	248	179	54	178	3	2	2	2	2	34.62	4
43	68	76	2	285	211	61	199	3	3	3	2	2	45.90	6
44	64	68	2	139	89	37	82	1	1	3	2	1	41.21	6
45	51	67	2	223	189	53	135	2	2	2	2	2	40.36	6
46	39	75	2	125	75	35	71	1	1	2	2	1	44.12	6
47	56	75	1	268	175	63	177	3	2	2	2	2	46.88	6
48	58	72	1	153	94	39	93	1	1	2	2	1	44.17	6
49	69	77	1	195	104	45	133	1	1	3	2	2	45.29	6
50	72	54	1	217	211	51	135	2	3	3	2	2	32.14	4

Anexo 5: Evidencias- Fotos





Samsung Triple Camera
Tomada con mi Galaxy A30s



Samsung Triple Camera
Tomada con mi Galaxy A30s

Anexo 6: Documento publicación Repositorio Institucional



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

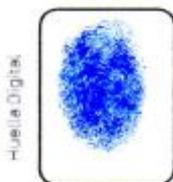
1 Información del Autor			
Navarro Herrera Carlos Alberto		4515 32 82	Carlos_16_45@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2 Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Teste	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3 Grado Académico o Título Profesional *			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4 Título del Documento de Investigación			
Prevalencia de perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un Centro de Salud Público Rural, 2019.			
5 Programa Académico			
Tecnología Médica con Mención en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica			
6 Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público * (info@u-repositorio/semantic/openAccess)	<input type="checkbox"/>	
		Acceso restringido * (info@u-repositorio/semantic/restrictedAccess)(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS 5

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. 6



Huella Digital

Firma

Lugar Día Mes Año
Chimbote 19 07 2021

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 009-2016-UNSPD-CO. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 8. Nudo 8.22
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.L. 001-2016-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer arreglo de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COMYTEC-DEG (numerales 5.7 y 5.8) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los Autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información científica académica, obras artísticas y educativas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el Nudo 8.23 del artículo 8º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENAT) Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos investigando los resultados en sus repositorios institucionales vinculando (si son de acceso abierto o restringido), los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENAT, a través del Repositorio ALDIA.

Nota: - En caso de dolo en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444 art. 32, n.ºm. 32.3)

Anexo 7: Constancia de Turnitin



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Prevalencia del perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un Centro de Salud Público Piura, 2019"** del (a) estudiante: **Carlos Alberto Navarro Herrera** identificado(a) con Código N° **2114100445**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° **S037-2019-USP/CU** para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de Investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 16 de Mayo de 2021

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERECTOR



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.