

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MÉDICA**



TÍTULO

**Hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la
campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura
Rodríguez Dulanto Duksil, Lima – 2023**

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

Autor:

Alegria Dominguez, Rosario del Pilar

Asesor

Quispe Villanueva, Manuel Sixto

Código ORCID

0000-0001-6120-8399

Chimbote – Perú

2024

Índice

	Pág
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	V
Título	Vi
Resumen	Vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	18
Resultados	20
Análisis y discusión	25
Conclusiones	29
Recomendaciones	30
Referencias bibliográficas	32
Anexos	37

Índice de tablas

N°	Título de tabla	Pág
1	Frecuencia de hipertrigliceridemia según sexo	20
2	Medidas de tendencia central y dispersión de los triglicéridos según sexo	21
3	Frecuencias de hipertriglicéridemia según índice de masa corporal	22
4	Análisis de las medidas de tendencia central de los triglicéridos según índice de masa corporal	23

Palabras Clave

Triglicéridos, Colesterol, obesidad

Key words:

Triglycerides, Cholesterol, Obesity

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de programa	Bioquímica
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud Pública

Constancia de originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"HIPERTRIGLICERIDEMIA EN LOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN LA CAMPAÑA CHEQUÉATE PERÚ EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRÍGUEZ DULANTO DUKSIL, LIMA - 2023"** del (a) estudiante: **ALEGRIA DOMINGUEZ ROSARIO DEL PILAR**, identificado(a) con Código N° **3017100054**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-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, 22 de abril de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



Título en español

Hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la campaña
Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto
Duksil, Lima – 2023

Title in English

Hypertriglyceridemia in adult patients attended to in the Chequéate Perú
campaign at the Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto
Duksil, Lima - 2023

Resumen

La presente investigación tomo como base una campaña Chequéate Perú, realizada por el Centro Materno Laura Rodríguez Dulanto Duskil donde se tomaron muestra a 75 pacientes adultos en ayunas y se dosaron triglicéridos, con el propósito de la obtención de los resultados de manera rápida y precisa que permita contribuir con el diagnóstico oportuno de enfermedades coronarias. El objetivo es determinar la Hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023. La investigación es de tipo descriptiva, correlacionar y prospectiva. Es un trabajo de campo que se trabajará con todos los pacientes en categoría adulta que fueron atendidos en la campaña chequéate Perú, durante el periodo de Agosto del 2023 y se aplicará como instrumento de recolección de datos para la investigación una ficha adaptada para el tema, los que serán analizados a través de la estadística descriptiva. Los hallazgos evidencian que la hipertrigliceridemia según IMC se encuentra en mayor concentración en los pacientes con obesidad 48.00% en los niveles grave y muy grave; existe relación estadísticamente significativa } (p-valor <.001) y positiva entre la Hipertrigliceridemia y el IMC. Se concluye que 57.33% de mujeres se encuentran con hipertrigliceridemia mayor que en los hombres 21.34% de hombres.

Abstract

The present research was based on a Chequéate Perú campaign, carried out by the Laura Rodríguez Dulanto Duskil Maternal Center where samples were taken from 75 adult patients on an empty stomach and triglycerides were measured, with the purpose of obtaining the results quickly and accurately that allows you to contribute to the timely diagnosis of coronary diseases. The objective is to determine Hypertriglyceridemia in adult patients treated in the Chequéate Perú campaign at the Laura Rodríguez Dulanto Duskil Maternal and Child Center, Lima – 2023. The research is descriptive, correlational and prospective. It is a field work that will be carried out with all adult patients treated in the Check Perú campaign, during the period of August 2023 and a data collection sheet will be used as a research instrument, which will be analyzed using descriptive statistics. The findings show that hypertriglyceridemia according to IMC is found in a higher concentration in patients with obesity 48.00% in the severe and very severe levels; There is a statistically significant (p-value <.001) and positive relationship between Hypertriglyceridemia and IMC. It is concluded that 57.33% of women have greater hypertriglyceridemia than 21.34% of men.

Introducción

En el tema investigado, Lobo et al. (2023) tuvieron como objetivo. Se describen los factores de riesgo asociados a los niveles de hipertrigliceridemia en pacientes de 28 a 40 años que acuden al Centro de Salud Municipal de Seguaca en Santa Bárbara, Honduras. En el mes de Septiembre del 2016 hasta Febrero del 2017. Su método de investigación fue cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal. La muestra estuvo conformado por 50 pacientes. Sus resultados fueron que la mayor parte eran femeninas con 84% (42), y varones 16% (8), edades: 37-40 años 40% (20), 28-32 años 34% (17) y de 33-36 años 26% (13). Nivel de triglicéridos: hombres >150 mg/dl 100% (8), mujeres: > 150 mg/dl 64.3% (27), índice de masa corporal (IMC) entre 30-40: 50% (25), perímetro abdominal: en hombres > 102 cm 50% (4), mujeres > 88 cm 86% (36), actividad física: 68% tenían un estilo de vida de alimentación desordenado y el 68% además tenía antecedentes familiares de dislipidemia. Concluyeron que el mayoría eran en adultos que presentaron niveles altos de triglicéridos sanguíneos; como factores determinantes fue la mala alimentación, falta de actividad física y genético.

Siguiendo Sáenz et al. (2023) la hipertrigliceridemia grave (HTGG) es un desarreglo del metabólico con múltiples causas. Su objetivo fueron estimar la prevalencia, describir las características clínicas y causas subyacentes de la hipertrigliceridemia en un centro hospitalario de tercer nivel del municipio General Pueyrredón. El método utilizado fue el descriptivo y de observación, realizado con pacientes ambulatorios e hospitalizados. Participaron 19 adultos con triglicéridos (TG) elevados que 885 mg/dL (10 mmol/L). Se obtuvieron de sus historias clínicas y, luego, les realizaron sus medidas antropométrico. Resultados fueron: que 16 029 muestras; 46 presentaron hipertrigliceridemia, lo que representa una prevalencia total del 0,28% (IC 95% 0,20-0,40%) (IC 95% u0,20-0,40%). La edad media fue de 48,47 años (DE \pm 16); el 84% de ellos eran varones. La mediana de triglicéridos fue 1821 mg/dL (rango intercuartílico 917-7000 mg/dL); 17 personas con (84,97%) tenían hipercolesterolemia (colesterol total mayor que 200 mg/dL). Concluyeron que del 0,28%, estuvo elevado de lo esperado.

Además, Simón (2022) se planteó determinar la prevalencia de dislipidemia relacionada con la obesidad en pacientes del Centro de Salud Iscozacín de Pasco, Oxapampa, Perú, en el año 2021. El método fue correlacional y retrospectiva, que se presentaron a dicho Centro de Salud; analizando la incidencia y variables de la obesidad inducida por hipercolesterolemia y hipertrigliceridemia: edad, sexo e índice de masa corporal. y también los resultados de laboratorio, que se tomaron muestra para colesterol total y triglicéridos. Se obtuvo que 36 mujeres 68% (n=10) presentaron nivel elevados de colesterol, 81% (n=17) presentaron nivel de riesgo y 64% (n=9) presentan nivel altos, 56 mujeres tuvieron triglicéridos límite siendo 65% (n=15) y 73% (n=41) presentaron nivel elevados. Concluye que la incidencia dislipidemia tanto por hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia estuvo más destacado por personas adultas del sexo femenino, entre 40- 50 años.

Por otra parte, Alpizar et al. (2022) tuvo como objetivo determinar la frecuencia en mujeres con fenotipos cintura alterada. Método utilizado para el estudio fue descriptivo, transversal, correlacional, que incluyó a 100 mujeres, que acudieron a Consulta Provincial de Climaterio, Hospital Gustavo Aldereguía de Cienfuegos, marzo 2016 - . Los factores según : edad, hipertensión arterial, tabaquismo, obesidad, índice de masa corporal, diabetes mellitus, circunferencia abdominal, ácido úrico, colesterol total y triglicéridos. La hipertrigliceridemia-abdomen aumentado, es decir presencia de triglicéridos $\geq 1,7$ mmol/L y cintura ≥ 88 cm. La hipertensión-cintura alterada, presencia de presión sistólica ≥ 140 mm Hg y/o presión diastólica ≥ 90 mmHg o antecedentes de hipertensión, más circunferencia de cintura ≥ 88 cm. Los resultados fueron mayor riesgo en mayores de 45 años (1,47), obesos (5,57), hipertensos (3,71) y diabéticos (1,67). Se mostraron que tenían mal hábito de vida. Concluyen que existe una concordancia significativa entre cintura abdominal alterada y los principales factores de riesgo cardiovasculares, como aumento de la edad, riesgo coronarios, diabetes mellitus, tensión arterial alta, tabaquismo, inactividad física y obesidad.

Igualmente, De león y Crispín (2022) en su investigación tuvieron, como objetivo definir el índice de triglicéridos-glucosa (TyG) en pacientes hipertensos atendidos en un Centro de Salud particular desde Abril del 2021 a Abril del 2022. Realizaron un estudio tipo descriptivo, retrospectivo, seleccionaron casos de pacientes hipertensos, se utilizaron los valores del índice Triglicéridos, Glucosa de los atendidos, luego las variaciones del índice según las variables clínicas designadas y también datos demográficos . Se obtuvo que la fórmula estándar, el promedio del índice de triglicéridos y Glucosa fue de 8.96 (\pm 0.46); con la segunda fórmula de triglicéridos y Glucosa el valor promedio fue de 4.83 (\pm 0.23). Solo los resultados del índice triglicéridos y Glucosa de la fórmula estándar se correlacionaron en forma inversa con los valores de lipoproteínas de alta densidad (HDL) (r : -0.33 p =0.02). El resto de variables clínicas y demográficas de los pacientes no tuvieron relación. Concluyeron que el triglicéridos y Glucosa alcanzaron un promedio 8.96 (\pm 0.46) en hipertensos y solo los niveles del HDL presentaron una relación inversamente proporcional (r : -0.33, p =0.02) con el índice de triglicéridos y Glucosa.

También, Rojas (2022) en su tesis tuvo, como objetivo relacionar el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de cintura con la glucosa, triglicerios y colesterol en personas de 40 a 70 años que fueron atendidos en la Dirección Hospitalaria Quito. Método que utilizó fue un enfoque cuantitativo, haciendo un estudio correlacional, de nivel descriptivo, apoyando en los tipos de investigación de campo y documental. Los hallazgos que obtuvo fueron que los 42 pacientes con sobrepeso y 40 atendidos con obesidad, presentando una circunferencia de cintura (CC) normal fue de 38% y CC elevado con alto riesgo de obesidad, fue de 62%. No se observó relación entre el IMC, los parámetros bioquímicos glucosa, colesterol y triglicéridos. Al asociar el IMC, los valores de glucosa, el 14% presentó hiperglucemia, mientras que la relación IMC y el colesterol el 25% tenía obesidad, al igual que entre IMC y los triglicéridos un 21% con hipertrigliceridemia con un nivel de significancia de 0,05. Determinó que al realizar el cálculo de chi-cuadrado no hubo relación entre CC y los parámetros bioquímicos glucosa, colesterol y triglicéridos, mientras que, para el cálculo de la correlación de rango de Kendall si existió relación entre la CC y el parámetro bioquímico glucosa.

Por otro lado, Ballarta (2022) informó en su estudio que gran parte de los alimentos que se consumen en los centros de abastos son alimentos procesados, y a medida que el consumo energético de todos disminuye, es posible que el nivel de triglicéridos en nuestro cuerpo aumente. El objetivo es correlacionar la concentración de colesterol, índice de masa corporal y triglicéridos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Pucusana 2020. Su enfoque hipotético-deductivo tiene un corte cuantitativo con un diseño descriptivo observacional, retrospectivo, transversal y relacional, analizando documentos de 528 historias clínicas de adultos entre 30 y 89 años. Utilizando el análisis de correlación de Spearman, $Rho = 0,358$ para el nivel de triglicéridos y el nivel de IMC, con significancia de 0,000 en ambos análisis. Se descubrió que había una correlación positiva baja entre los niveles de triglicéridos y los niveles de IMC en pSe. Esta es una estadística sólida que muestra que existe una correlación entre los triglicéridos y el índice de masa corporal en la población estudiada. La conclusión es que un aumento de los triglicéridos en sangre conduce a un aumento del índice de masa corporal, la baja correlación sugiere que otros factores influyen en el aumento del IMC.

Del mismo modo, Borbo y Morán (2022) se propusieron descubrir diferentes tipos de factores de riesgo que pueden estar asociados con la hipertrigliceridemia. Sus métodos de investigación fueron descriptivos, observacionales y experimentales, y el método utilizado para medir los triglicéridos fue un método enzimático en el que se estudiaron 140 participantes. A partir de los resultados del análisis estadístico se dieron cuenta de que existía una correlación entre los factores de riesgo y los niveles de triglicéridos, y para ello utilizaron herramientas gráficas para demostrar los objetivos que se habían planteado. Llegaron a la conclusión de que los niveles de triglicéridos aumentaban con la edad y encontraron niveles de triglicéridos moderadamente altos en el 33% de los hombres y el 23% de las mujeres.

Por otro lado, Vera (2021) tuvo como objetivo determinar el valor diagnóstico del índice de triglicéridos en individuos delgados metabólicamente obesos de etnia peruana en un estudio de migración peruana. El enfoque utilizado es horizontal y analítico. Usamos una muestra 401. Los resultados mostraron que un total de 22 personas (5,49%) fueron diagnosticadas con obesidad metabólica magra (DMO). De ellos, 216 (54%) eran hombres y 185 (46%) mujeres. El consumo de tabaco y alcohol

representa aproximadamente el 10% del consumo total, la edad media es de 48 ± 13 años y el índice de triglicéridos (índice T) es de $8,42 \pm 0,53$. El análisis bivariado mostró diferencias estadísticamente significativas en las variables sexo y edad. Los mejores índices para la población general fueron los triglicéridos y la glucosa utilizando el índice de Youden (0,748) dando un valor de 8,80. La sensibilidad fue del 90% y la especificidad del 84%, el VPP registrado fue del 96% y el VPP del 73%. Finalmente, concluyó que con un índice de probabilidad positivo estimado de 5,56 y un índice de probabilidad negativo de 0,11, el índice de triglicéridos resultó útil para identificar individuos diagnosticados con delgadez metabólica y obesidad.

Se puede citar un estudio de Molina (2021), que afirma que la hipertrigliceridemia (HTG), que tiene una prevalencia de casi el 10% en adultos, solo provoca sobrepeso importante con hipertrigliceridemia. El objetivo era proporcionar una descripción general completa de la hipertrigliceridemia grave con un enfoque en el síndrome de quilomicrones familiar (FQS) basado en investigaciones recientes. Existen mutaciones graves muy raras que causan hipertrigliceridemia grave en niños, Es un trastorno autosómico recesivo poco común del metabolismo de los quilomicrones que causa triglicéridos marcadamente elevados (>10 mmol/885 mg/dl). Esta condición se asocia con un riesgo significativo de pancreatitis aguda recurrente. Concluyó que el único tratamiento era reducir la ingesta de grasas en la dieta y así reducir la producción de quilomicrones.

Asimismo, Rojas (2021) en su disertación se propuso identificar factores de riesgo relacionados con la hipertrigliceridemia en pacientes que fueron atendidos en el hospital "Santa María del Socorro" en el año 2019. Su metodología fue retrospectivo, observacional, analítico. Los resultados mostraron que el 61% de los pacientes tenían más de 50 años, el 53% eran mujeres, el 42% tenían sobrepeso u obesidad y el 14% tenían diabetes. Las personas de 50 años o más tenían mayor riesgo de desarrollar hipertrigliceridemia: el 77% (47) tenía hipertrigliceridemia y el 44% (29) no tenía hipertrigliceridemia. La mayoría de las mujeres presentó hipertrigliceridemia, el 62% (38), y en el caso un 42% (26) no presentó hipertrigliceridemia. Las personas que tenían

sobrepeso u obesidad tenían más probabilidades de tener hipertrigliceridemia, 53% (32), mientras que 31% (19) no deberían tener hipertrigliceridemia. Los pacientes con diabetes tipo 2 fueron considerados con mayor probabilidad de desarrollar hipertrigliceridemia, un 21% (13), mientras que un 7% (4) no desarrolló hipertrigliceridemia. En conclusión, las personas de 50 años o más tenían más probabilidades de desarrollar hipertrigliceridemia que las personas de 21 a 50 años, con $OR = 4,2$ (IC 95%: 1,9-9,2). La proporción de mujeres que padecen hipertrigliceridemia es mayor que la de hombres, $OR=2,2$ (IC 95%: 1,1-4,6). Además de tener sobrepeso, tenían más probabilidades de desarrollar hipertrigliceridemia que los sujetos normales, $OR = 2,4$ (IC 95%: 1,2-5,2).

De manera similar, Anticona et al. (2021) tuvieron como objetivo determinar la relación entre el índice de aterosclerosis y la obesidad abdominal en la población peruana de la región de Trujillo. Los métodos utilizados fueron no experimentales, descriptivos, correlativos y transversales. El estudio incluyó a 319 adultos de 25 a 65 años que visitaron cuatro centros de salud de la ciudad entre Julio y Diciembre de 2019. Para evaluar índice aterogénico se clasificó el perfil lipídico mediante el medidor de colesterol Mission: colesterol, triglicéridos, cHDL y cLDL. El resultado fue que el 61% del pueblo en general padecía obesidad abdominal. Al igual que el índice aterogénico, el índice TG/HDLc logró un diagnóstico de riesgo del 76%, el índice de Castelli fue del 67% y el índice LDL/HDLc fue del 56%. Sólo el índice TG/HDLc se encontró asociado con la obesidad abdominal ($p = 0,004$). Concluyeron que la relación TG/HDL-C se correlaciona mejor con la grasa abdominal y debe considerarse como un posible diagnóstico o seguimiento de enfermedades coronarias o resistencia a la insulina en individuos obesos.

Además, Peñafiel (2020) realizó una investigación con cuyo objetivo era la relación de la Hipertrigliceridemia con la hipertensión arterial (HTA) en personas que asistieron al laboratorio clínico Gamma de la ciudad de Esmeraldas, en el periodo de Mayo a Noviembre del 2019. los resultados que obtuvieron fue que el 39% presentó casos de Hipertrigliceridemia graves con un 39%, seguido de la moderada con el 34% y finalmente el 27% tuvo casos leves. Los valores obtenidos fueron que de los 131 pacientes con Hipertrigliceridemia, era un 86 (66%), ellos mantenían problemas de

presión, manifestando que solo 45 (34%) ya presentaba hipertensión en sus distintos grados; sin embargo, esto indica que los triglicéridos elevados es consecuente a niveles altos de presión arterial. Concluyó que las principales causas de Hipertrigliceridemia, eran por el consumo de comida alto en grasas (43%), poca actividad física (9%), consumo frecuente de alcohol (24%) y predisposición genética por familiares hipertensos (69%).

Gómez (2020) continúa investigando este tema con un artículo que tiene como objetivo determinar la relación entre la presencia de hipertrigliceridemia y la circunferencia de cintura en adultos mayores, a partir de la evaluación del índice de masa corporal, circunferencia de cintura, y la presencia de condiciones de hipertrigliceridemia. en edad y género. El método utilizado fue un método descriptivo transversal, realizado entre 2015 y 2017, y participaron un total de 386 adultos (hombres y mujeres). Se analizaron los datos mediante el programa SPSS v16 y la técnica de chi-cuadrado. Los resultados obtenidos fueron 56 años y el 71% de los resultados fueron mujeres. El 57% tenía hipertrigliceridemia, el 63% tenía un índice de masa corporal alto, el 38% tenía sobrepeso y el 27% obesidad. El índice de masa corporal en mujeres perimenopáusicas está dominado por la hipertrigliceridemia. Concluye que los principales factores de riesgo cardiovascular eran los triglicéridos elevados y la circunferencia de la cintura ajustada por sexo y edad.

Por otro lado, Ruiz García et al. (2020) tuvieron como objetivo determinar en la población adulta las tasas de prevalencia de hipertrigliceridemia (HTG) por edad, sexo y evaluar los factores de riesgo cardiovascular, enfermedad renal crónica. Su método que utilizó fue de tipo observacional transversal. Los resultados que obtuvieron fue que existen una gran prevalencia bruta de hipertrigliceridemia con un 30% en población total , 37% en hombres y 24% en mujeres. El mayor predominio en edad y sexo de hipertrigliceridemia fueron 27% en población , 35% en hombres y 21% en mujeres. Concluyeron que la quinta parte de los pobladores eran adulta femenina y más de un tercio del masculino presentaba hipertrigliceridemia asociados con hipercolesterolemia y c-HDL bajo, y las variables cardiometabólicas diabetes, esteatosis hepática y obesidad.

Al respecto, Ruiz (2020) planteó que el objetivo fue determinar la prevalencia de dislipidemia en pacientes con obesidad. Su método fue un análisis correlacional, retrospectivo y transversal de 150 pacientes obesos atendidos en el ambulatorio de la Clínica Medina del Hospital Básico de Guayaquil entre 2018 y 2019. Los datos importantes incluyen edad, sexo, índice de masa corporal y resultados de laboratorio como colesterol total, triglicéridos, colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad y dislipidemia mixta (colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad y colesterol unido a lipoproteínas de muy baja densidad). Los resultados fueron que los hombres (63%), los pacientes mayores de 65 años (42%) y los del grupo límite y de alto riesgo (66 casos 16% con niveles de colesterol superiores a 240 mg/dL) fueron clasificados como grupo de alto riesgo. Resultados anormales que muestran un nivel de triglicéridos de 62, con un rango superior a 150, que está en el límite. Concluyó que la dislipidemia y la obesidad eran factores que contribuían a los niveles elevados de lípidos en sangre en todos los pacientes.

De igual forma, López (2020) en su trabajo buscó determinar la relación entre obesidad y dislipidemia entre trabajadores hospitalarios de Chancay en 2018. Los resultados del estudio en el que participaron 60 empleados mostraron que 29 eran hombres, lo que corresponde al 48%, y 31 eran mujeres, lo que corresponde al 52% de ellos con edades comprendidas entre 35 y 50 años. Demostró que 26 trabajadores no presentaban dislipidemia, correspondiente al 43%, 34 trabajadores presentaban dislipidemia, correspondiente al 57%. Concluyó que las personas con sobrepeso constituían la mayoría de las personas obesas: el 33% hacía tres comidas al día, el 23% salía a comer y el 60% comía comida chatarra regularmente. Bebian refrescos todos los días durante 2 a 6 días un 43%.

Además, Carvajal y González (2020) también identificaron factores asociados con niveles elevados de triglicéridos en individuos con un IMC normal. Sus métodos fueron descriptivos y recolectaron historias clínicas de 707 pacientes hipertriglicéridémicos con IMC normal del Centro de Salud Magdalena del área metropolitana de Quito, Ecuador. De 707 personas, 205 personas (29%) tenían esto y

125 personas tenían colesterol HDL alto (17,68). La prueba de Chi no mostró asociación significativa entre HTG y IMC normal ($p=0,133$), nicotina ($p=0,735$) y dieta ($p=0,075$). Se encontró asociación significativa con la edad, ocupación, actividad física, hipertensión, estrés, colesterol HDL y LDL ($p=0,001$), y los resultados de este estudio mostraron que la prevalencia de hipertrigliceridemia en individuos con índice de masa corporal normal fue del 29%. Los factores de riesgo importantes incluyen variables como el colesterol HDL (alto), la edad (en adultos), la HTA y el estrés.

Matsunaga et al. (2020) en la investigación la hipertrigliceridemia es una de las bases moleculares de la hipertrigliceridemia grave en pacientes adultos remitidos al Laboratorio Clínico del Hospital Universitario de Fukuoka. Su método fue descriptivo correlacional. Sus resultados fueron que los de 23 pacientes adultos con hipertrigliceridemia grave (>1.000 mg/dl, $11,29$ mmol/l). Donde el nivel medio máximo fue 2107 mg/dL reportado en el estudio japonés, existen diferencias sustanciales en los niveles de triglicéridos que podría estar influenciada por factores genéticos, donde se identificaron múltiples variantes genéticas. Puede causar hipertrigliceridemia. Concluyeron que las principales causas de hipertrigliceridemia grave no fueron anomalías genéticas únicas, sino que implicaron múltiples variaciones genéticas y factores ambientales.

Siguiendo con la investigación Onishchenko et al. (2020) el objetivo era determinar la similitud que apunta a una relación directa entre el IMC y la hipertrigliceridemia. La investigación fue de tipo descriptivo y observacional. Sus resultados fueron que reporta un aumento progresivo en la mediana de los triglicéridos con el incremento del IMC, siendo más pronunciado en individuos con obesidad (208 mg/dL); esto está en concordancia con el estudio donde se indica un IMC mediano de 28.9 kg/m², sugiriendo que el sobrepeso y la obesidad que están asociados con niveles más elevados de triglicéridos, esta similitud apunta a una relación directa entre el IMC y la hipertrigliceridemia. Concluyeron que la frecuencia de pancreatitis aguda asociada a hipertrigliceridemia en la estructura general es $11,5\%$. El nivel moderado de hipertrigliceridemia conduce a una leve, PA moderada y grave.

Por otro lado, Gastulo (2019) en este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre colesterol, triglicéridos e índice de masa corporal en pacientes de 18 a 59 años que acudieron al Centro Regional de Salud Laspiria en el año 2018. El estudio fue descriptivo con; Muestra de 313 participantes de toda la población que reportaron atención y visitaron centros de salud. Sus resultados fueron que el 66% de los pacientes tenían colesterol alto y el 55% eran obesos. En el grupo de edad, la concentración de triglicéridos aumentó en un 57% (177 casos) y el nivel de obesidad fue de 46% (143 casos). El valor medio de colesterol es $210,54 \pm 2,562$, que se encuentra en el rango de colesterol alto. La media de triglicéridos es $161,60 \pm 3,555$ Correlación significativa, $R=281,015$, $p=0,000$.

El objetivo de Irureta y Frias (2019) fue determinar si existe correlación entre los niveles de lípidos en sangre y el IMC en soldados atendidos en el Hospital FAP de Las Palmas en el año 2017. El método de investigación fue un estudio descriptivo transversal. Utilizaron la correlación de Spearman. Sus resultados muestran que el colesterol ($Rho=0,156$: $p>0,05$) y los triglicéridos ($Rho=0,25$: $p<0,05$) tuvieron una asociación positiva pero menor con el IMC, mientras que el colesterol (47%) y los triglicéridos ($Rho=0,25$: $p<0,05$)) 50%) son mayores.

Además, Vázquez et al. (2019) propusieron como objetivo identificar hipertrigliceridemia en adultos de 20 a 45 años de la etnia lambayecana. El método que utilizaron fue descriptivo. Según el laboratorio de wiener, utilizaron un método enzimático para procesar muestras de sangre de 161 adultos. Los resultados fueron del 83% de Junio de 2016 a Junio de 2018. Jóvenes de 20 a 45 años. Entre los hombres jóvenes, el 82%, 13%, 4% y 2 % tenían hipertrigliceridemia, y entre las mujeres, el 14% y el 18% tenían hipertrigliceridemia. Entre las mujeres, las tasas de inactividad, sobrepeso, dieta desequilibrada, consumo de alcohol y tabaquismo fueron del 86,21%, 10%, 10%, 7% y 5%, respectivamente. Entre los hombres, las tasas de inactividad, obesidad, mala alimentación, consumo de alcohol y tabaquismo fueron del 89,32%, 6%, 17%, 11% y 9%, respectivamente. Llegaron a la conclusión de que la hipertrigliceridemia estaba en los rangos alto, alto y muy alto en los hombres adultos, mientras que estaba en el rango alto en las mujeres.

Además, Girón (2019) en su trabajo tuvo como objetivo determinar la prevalencia de hipertrigliceridemia entre empleados de empresas privadas de la provincia de Piura Talara de julio a diciembre de 2017. diseño de superficie. Las muestras son 100% provenientes de empleados de empresas privadas de la provincia de Talara y se realizan pruebas de laboratorio mensualmente. El estudio recolectó 1585 muestras y utilizó un formulario de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 65% de la población tenía niveles de triglicéridos en el rango normal, el 34% tenía niveles de triglicéridos altos o muy altos y la incidencia general de hipertrigliceridemia fue del 35%. 200 mg/dL y >200 mg/dL se incrementan con un porcentaje del 18% y 17% respectivamente. Los resultados mostraron que la mayoría de los trabajadores eran hombres con la mayor proporción de hipertrigliceridemia con un 34% y la mayor proporción de hombres (98%).

A continuación, Chávez et al. (2019) evaluaron la asociación entre hipertrigliceridemia, medidas antropométricas y estilo de vida con prediabetes entre trabajadores de la salud peruanos. El método que utilizaron fue un análisis transversal y en el estudio participaron 274 trabajadores de la salud del Hospital de Huaycán. Las variables analizadas por el Fantastic Test son: hemoglobina glicosilada (HbA1c), medidas antropométricas (IMC, circunferencia abdominal y porcentaje de grasa corporal), triglicéridos y estilo de vida. Para el análisis de los datos se utilizó la regresión de Poisson con varianza robusta y como variable dependiente se consideró la HbA1c clasificada como prediabética (5,7 y 6,4%) y normal (menos del 5,7%). Los resultados mostraron que el 78% de la población tenía prediabetes. El análisis multivariado reveló hipertrigliceridemia (aPR = 1,23; IC 95%: 1,11-1,36), aumento de la circunferencia de la cintura (aPR = 1,90; IC 95%: 1,57-2,30) y estilo de vida poco saludable (PRA = 1,5% 1 IC: 1). con prediabetes. Concluyeron que existía una asociación entre la hipertrigliceridemia, el aumento de la circunferencia de la cintura y los trastornos del estilo de vida y la prediabetes entre los trabajadores de la salud en Perú.

Además, Diéguez et al. (2018) en su trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de hipertrigliceridemia y factores de riesgo coronarios relacionados entre estudiantes de medicina. El método que utilizaron fue una encuesta

transversal con una muestra aleatoria simple de 776 estudiantes graduados en el año 2014-2015. año académico estaban matriculados en el primer año de medicina en la Universidad Médica de Holguín en Cuba. Los investigadores analizaron la relación entre la hipertrigliceridemia y las siguientes variables en 242 escolares: edad, sexo, presión arterial, mediciones antropométricas, mediciones de laboratorio y factores de riesgo asociados. Los resultados mostraron que la prevalencia de hipertrigliceridemia llegó al 30,58% y no hubo diferencias de género. Las tasas de prevalencia de sobrepeso, obesidad, sobrepeso, obesidad abdominal, prehipertensión, hipertensión, colesterol HDL bajo, colesterol LDL alto y síndrome metabólico fueron 16%, 4%, 20%, 11% y 3%, 23% y 8% . Llegaron a la conclusión de que la prevalencia de hipertrigliceridemia y los factores de riesgo asociados entre estudiantes universitarios aparentemente sanos es relativamente alta.

Por su parte, Pretell (2018) evaluó si la hipertrigliceridemia es un factor de riesgo para la gravedad de la pancreatitis aguda en pacientes del Hospital Belem de Trujillo. El método fue un diseño analítico, observacional, retrospectivo de casos y controles en el Hospital Belen Trujillo entre 2013 y 2016. Examinó los registros de 297 pacientes con pancreatitis aguda, sólo 120 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. Incluyó 64 pacientes seleccionados al azar que se dividieron en dos grupos: pancreatitis aguda grave o leve. La información se guarda en Excel y se transfiere al programa estadístico SPSS 23.0, para las variables cualitativas se realiza análisis de frecuencia, para las variables cuantitativas se realizan mediciones de tendencia central y dispersión, y luego se presenta en tablas simples y dobles con sus correspondientes gráficos. Sus resultados no mostraron diferencias significativas en las variables de edad, sexo o concentración sanguínea entre pacientes con pancreatitis aguda leve o grave. La proporción de pacientes con pancreatitis aguda grave que desarrollan hipertrigliceridemia es del 25% al igual pacientes con pancreatitis aguda leve que desarrollan hipertrigliceridemia también es del 6%. La hipertrigliceridemia fue un factor asociado con pancreatitis aguda grave con un odds ratio de 5 que fue significativo ($p < 0,05$). Se concluye que la hipertrigliceridemia es un factor muy grave en pacientes con pancreatitis.

Fundamentación Científica

Pinto Sala (2021) informó que la hipertrigliceridemia es un problema clínico común que ocurre en casi una cuarta parte de la población adulta. En la hipertrigliceridemia moderada, se almacena en las lipoproteínas de muy baja densidad o lipoproteínas de muy baja densidad, y se alteran la estructura y función de las lipoproteínas plasmáticas restantes. La proporción de partículas pequeñas y densas de lipoproteínas de baja densidad en el plasma aumenta, mientras que el tamaño y la concentración de las partículas de lipoproteínas de alta densidad disminuyen, situación que, junto con la acumulación de partículas residuales, crea un alto potencial aterogénico. La hipertrigliceridemia es un fuerte predictor del riesgo de enfermedad cardiovascular aterotrombótica y de la mortalidad por todas las causas. Desarrolladosé inhibidores de proteínas que reducen la actividad de la lipoproteína lipasa, fundamental para el catabolismo de las lipoproteínas ricas en triglicéridos. A pesar de estos avances, la hipertrigliceridemia sigue siendo una enfermedad infradiagnosticada y mal controlada, y representa un riesgo residual significativo en una gran proporción de pacientes después del tratamiento con estatinas.

Villa et al (2021) La hipertrigliceridemia es una complicación metabólica de la nutrición parenteral. El objetivo fue describir la incidencia, los factores de riesgo en la hipertrigliceridemia en pacientes delicado con SDRA-COVID-19 que reciben NP. La hipertrigliceridemia se define como una concentración plasmática superior a 400 mg/dL. De los 87 pacientes, el 67% eran varones, 60 ± 11 años, IMC $29,1 \pm 5,6$ kg/m² y había 37×100 pacientes con hipertrigliceridemia. En promedio, los pacientes con hipertrigliceridemia tuvieron un requerimiento de NP más prolongado en comparación con los pacientes sin triglicéridos (TG) elevados, posiblemente debido a su mayor supervivencia ($p = 0,001$). Los niveles de TG superiores a 400 mg/dL no protegieron contra la mortalidad (OR, 0,31; IC del 95 %, 0,01-1,30). Concluyeron que la incidencia de hipertrigliceridemia en pacientes con NP fue de 37×100 días-paciente.

Ibarretxe y Masana (2021) definen en su trabajo de investigación los triglicéridos (TG) como la molécula más importante para las reservas energéticas de nuestro organismo. El catabolismo está determinado por la acción del complejo proteína lipoproteína

lipasa (LPL), y los receptores hepáticos (RLDL y LRP-1) son responsables de su eliminación. Las alteraciones en la producción o el catabolismo pueden provocar hipertrigliceridemia (HTG). La HTG se clasifica según su la gravedad en leve a moderada (150-885 mg/dl), grave (>885 mg/dl) o muy grave (>1770 mg/dl). y secundaria. La forma primaria primaria es el síndrome de quilomicronemia familiar (SFC), una forma muy grave causada por mutaciones en el gen LPL o proteínas relacionadas. Llegaron a la conclusión de que la mayoría de los HTG son causados por una combinación de desencadenantes genéticos y ambientales.

Parreño y Gutiérrez (2019) evaluaron los niveles séricos de colesterol total (CT) y triglicéridos en 400 pacientes de 20 a 70 años que acudieron al Centro Médico Cercado de Lima entre octubre de 2008 y enero de 2009. Estos parámetros bioquímicos se correlacionaron con las siguientes variables: edad, sexo e índice de masa corporal (IMC). Los resultados mostraron que el 61% del CT se encontraba dentro de los límites normales, el 39% presentaba hipercolesterolemia y el 51% de ellos trigliceridemia. El 49% padecía hipertrigliceridemia. En cuanto al IMC, el 2% de las personas tiene un IMC bajo; el 35% tiene un IMC normal; El 38% tiene sobrepeso y el 25% obesidad. Se encontró asociación estadísticamente significativa al comparar la concentración sérica de CT con la edad ($p=0,03$) y el IMC ($p=0,04$). El mismo patrón surgió al correlacionar las concentraciones séricas de triglicéridos con la edad ($p=0,001$) y el IMC ($p=0,04$) y al comparar estas dos últimas variables entre sí ($p=0,04$). Concluyeron que no hubo asociación estadísticamente significativa entre CT, triglicéridos e IMC con la variable género ($p = 0,56, 0,44$ y $0,87$, respectivamente).

Packard y Taskinen (2020) informaron que la hipertrigliceridemia se caracteriza por la acumulación de VLDL-VLDL 1 circulante grande y sus productos de lipólisis y ocurre como resultado de la interrupción de toda la cascada de deslipidación de VLDL-LDL, lo que resulta en niveles elevados de lípidos. Aumento de los niveles de proteínas y lipoproteínas. concentraciones. Este es un alto riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerosis. Se han identificado reguladores clave del metabolismo de las lipoproteínas ricas en triglicéridos, algunos de los cuales son objetivos de intervención farmacológica. Sin embargo, aún no ha surgido una imagen clara de cómo la reducción de los triglicéridos se asocia con un riesgo reducido de aterosclerosis.

Asimismo, la investigación realizada por Ali et al. (2016) exploraron una relación directa entre el IMC y los niveles de triglicéridos; donde se muestra que las medianas de los triglicéridos más altas aumentan el IMC; en contraste con el estudio previo que también encontró que cada unidad adicional de IMC se asocia con un incremento del 2.8% en la concentración de triglicéridos; esto apoya la tendencia observada en la investigación realizada, donde los individuos con sobrepeso y obesidad tienen medianas de triglicéridos de 164 mg/dL y 208 mg/dL, respectivamente.

JUSTIFICACIÓN

Justificación científica

Se justifica de manera científica porque los resultados obtenidos aportará a nuevas investigaciones a futuro, los cuales se darán nuevos conocimientos con el propósito de solucionar el problema a la población en estudio.

Justificación práctica

La presente investigación tiene justificación práctica dado que la obtención de los resultados de manera rápida y precisa permitirá contribuir en el diagnóstico oportuno de enfermedades coronarias en campaña de salud realizada por el Centro de Salud Laura Rodríguez Dulanto Duskil.

Justificación social

Además, justifica de manera social, debido a que aporta el método de análisis accesible (bajo costo) y de rápida información de sus triglicéridos a la población que acuden a una campaña de salud.

Por tal motivo, se ha considerado importante plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuánto es la hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la campaña chequeate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023?

Conceptualización y operacionalización de variables

Variable

La definición de la variable hipertrigliceridemia de manera conceptual se define como un aumento en la concentración de Triglicéridos en la sangre. (Girón, 2019).

Así mismo, de manera operacional se definió como Los niveles de triglicéridos se medirán mediante el uso del equipo automatizado Mindray.

Hipótesis

Para resolver el problema se ha planteado que no formulamos hipótesis porque el estudio es descriptivo, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

Objetivos

General: Determinar los valores de Hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.

Específicos:

1. Identificar la frecuencia de hipertrigliceridemia según sexo en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.
2. Describir la frecuencia de hipertrigliceridemia según índice de masa corporal en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023
3. Describir la relación entre la hipertrigliceridemia y el IMC correspondiente a los que tienen sobrepeso y obesidad.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de investigación

Según su finalidad, la investigación fue de tipo básica y según su alcance es de tipo descriptiva correlacionar. El tipo de investigación es no experimental según Hernández y Mendoza, (2018). Para la clasificación de los niveles de triglicéridos se utilizará la siguiente: según los niveles de triglicéridos (TG) en ayunas, Normal: menos de 150 (mg/dl), Límite: 150 a 199 mg/dl, Alto: 200 a 499 mg/dl y Muy alto: 500 mg/dl o más. Gonzales et al. (2020)

Población

La población estuvo conformada por todos los pacientes adultos atendidos en la campaña chequéate Perú en el Centro Materno Laura Rodriguez Dulanto Duskil ayunas, según Hernández y Mendoza, (2018).

Muestra

Se trabajó con la totalidad de los pacientes adultos (75) atendidos en la campaña chequéate Perú en el Centro Materno Laura Rodríguez Dulanto Duskil Comas - Perú que fueron atendidos durante el periodo de Agosto del 2023.

Unidad de investigación

La constituyeron cada uno de los datos de hipertrigliceridemia de los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Lima – 2023.

Criterio de inclusión

Se incluyeron todos los resultados del perfil lipídico de los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, Lima – 2023

Criterio de exclusión

No se incluyeron los resultados del perfil lipídico de los pacientes pediátricos atendidos en la campaña Chequéate Perú.

Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de investigación que se utilizó fue documental porque se recopiló los datos de los registros del laboratorio de análisis clínico del centro Materno Laura Rodríguez Dulanto Duskil- Comas durante el periodo de Mayo del 2023. El instrumento de investigación será una ficha de recolección de datos.

Procesamiento y análisis de la información

Los datos se recolectaron de la observación al tecnólogo Médico de los registros, fueron analizados mediante la estadística descriptiva para el caso de los niveles de triglicéridos. También se utilizó el análisis epidemiológico para calcular la prevalencia de hipertrigliceridemia.

RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencia de hipertrigliceridemia según sexo en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.

Sexo	Hipertrigliceridemia						Total	
	Normal		Grave		Muy grave		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Mujer	14	18.67	25	33.33	18	24.00	57	76.00
Hombre	2	2.67	8	10.67	8	10.67	18	24.00
Total	16	21.33	33	44.00	26	34.67	75	100.00

Nota: Los datos fueron obtenidos de los registros del laboratorio bioquímica en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.

La Tabla, demuestra que la hipertrigliceridemia (grave) presenta un 33.33% (25) y a un 24.00% (18) ubicados con hipertrigliceridemia (muy grave) dando entre los dos una sumatoria que 57.33% de mujeres se encuentran con hipertrigliceridemia. Así mismo, para los hombres del 24% (18), se puede observar que solamente el 2.67% (2) se encuentra en la categoría normal, cifra menor a diferencia de la hipertrigliceridemia (grave) y la hipertrigliceridemia (muy grave) con un 10.67% (8) en ambos casos, dando entre los dos una sumatoria de 21.34% de hombres se encuentran con hipertrigliceridemia. En general, se puede manifestar que los triglicéridos tienen el 21.33% (16) como normal, a diferencia de un 44.00% (33) y 43.67% (26) como están con hipertrigliceridemia (grave) o muy grave respectivamente.

Tabla 2

Medidas de tendencia central y dispersión de los triglicéridos según sexo

Descriptivos	Sexo	
	Mujer	Hombre
Mediana	176.00	197.00
Desviación estándar	77.58	75.38
Varianza	6019.20	5681.75
RIC	53.00	113.75
Recorrido	353.00	254.00
Mínimo	57.00	114.00
Máximo	410.00	368.00

Nota: Los datos fueron obtenidos de los registros del laboratorio bioquímica en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.

La tabla, que las mujeres cuentan con una mediana de 176 y de los hombres 197; es decir, los hombres presentan mayor concentración de triglicéridos que las mujeres. Además, las mujeres presentan mayor dispersión en comparación con los hombres mediante la desviación estándar donde se ha obtenido 77.58 y 75.38 para cada caso. En caso de la varianza se ha obtenido 6019.20 y 5681.75 con mayor predominio en la mujer. Asimismo, mediante el rango intercuartílico se tiene la dispersión considerando solo el 50% central de los datos, donde los hombres (113.75) tienen mayor dispersión que las mujeres (53), indicando mayor variabilidad. Respecto al recorrido, está dado por la discrepancia entre el valor máximo y mínimo es 353 y 254 para las mujeres y hombres respectivamente; lo que refleja puntajes más extremos en las mujeres. El puntaje mínimo es menor en mujeres (57) que en hombres (114), indica la presencia de puntajes más bajos en el grupo de mujeres. El puntaje máximo es menor en mujeres (57) que en hombres (114), lo que indica la presencia de puntajes más bajos en el grupo de mujeres. El puntaje máximo es mayor en mujeres (410) que en hombres (368), lo que indica la presencia de puntajes más bajos en el grupo de hombres.

Tabla 3

Frecuencia de hipertrigliceridemia según el IMC en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.

Índice de masa corporal	Triglicéridos		Hipertrigliceridemia					
	Normal		Grave		Muy grave		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Normal	8	10.67	13	17.33	0	0.00	21	28.00
Sobrepeso	7	9.33	7	9.33	3	4.00	17	22.67
Obesidad	1	1.33	13	17.33	23	30.67	37	49.33
Total	16	21.33	33	44.00	26	34.67	75	100.00

Nota: Los datos fueron obtenidos de los registros del laboratorio bioquímica en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023

En la Tabla, demuestra el nivel de los triglicéridos, según en el IMC con un 28.00%(21) del total, se observa que el 10.67 % (8) se encuentra en la categoría normal, menor en comparación con hipertrigliceridemia (grave) que presenta un 17.33% (13) y un 0.00% (0) no tienen hipertrigliceridemia (muy grave), dando una sumatoria entre los dos que un 17.33% cuentan con hipertrigliceridemia. Así mismo, los de sobrepeso del 22.67% (17), se puede observar que solamente el 9.33% (7) se encuentra en la categoría normal, cifra igual con los de hipertrigliceridemia (grave) que presenta un 9.33 % (7) y a diferencia con un 4.00% (3) con hipertrigliceridemia (muy grave), dando entre ambos una sumatoria 13.33%. Por otra parte los de obesidad con 49.33%(37) del total, se observa que el 1.33%(1) se encuentra normal, menor en comparación con hipertrigliceridemia (grave) que presenta un 17.33% (13) y un 30.67% (23) con hipertrigliceridemia (muy grave), dando una sumatoria entre los dos que un 48.00% cuentan con hipertrigliceridemia. Además, que el 100.00% (75) del total, se observa que el 21.33% (16) se encuentran normal, y en mayor en comparación con hipertrigliceridemia (grave) un 44.00% (33), con hipertrigliceridemia (muy grave) un 34.67% (26) .

Tabla 4

Análisis de las medidas de tendencia central de los triglicéridos según índice de masa corporal

Descripción	Índice de masa muscular		
	Normal	Sobrepeso	Obesidad
Mediana	158.00	164.00	208.00
Desviación estándar	38.39	62.38	79.85
Varianza	1473.55	3891.24	6375.50
RIC	49.00	87.00	120.00
Recorrido	137.00	224.00	302.00
Mínimo	57.00	69.00	108.00
Máximo	194.00	293.00	410.00

Nota: Los datos fueron obtenidos de los registros del laboratorio bioquímica en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023

En la tabla, que los de IMC cuentan con una mediana de 158.00, en la categoría normal y en el sobrepeso 164.00; es decir, presentan mayor concentración de triglicéridos, seguido con la obesidad un 208.00. Además, IMC del normal presentan menor dispersión en comparación con el sobrepeso, en la obesidad con 79.85 con mayor desviación estándar para cada caso. En caso de la varianza se ha obtenido 1473.55 del normal, con menor predominio en el sobrepeso con 3891.24 y la obesidad 6375.50 siendo ambos con mayor predominio. Asimismo, mediante el rango intercuartílico se tiene la dispersión que 49.00 del normal, donde el sobrepeso (87.00) y los de obesidad tienen mayor dispersión (120.00), indicando mayor variabilidad. Respecto al recorrido, el cual está dado por la diferencia entre el valor máximo y mínimo es 137.00 en el normal, en la categoría de sobrepeso 224.00 y 302.00 para los de obesidad respectivamente; lo que refleja puntajes más extremos en los de sobrepeso. El puntaje mínimo es menor en normal (57) que en el sobrepeso (69) y la obesidad (108) indica la presencia de puntaje más bajos en el grupo normal. El puntaje máximo es menor en el normal (194) que en el sobrepeso (293), en la obesidad (410) indicando lo de mayor en la obesidad. El puntaje máximo es mayor en obesidad (410) sobrepeso (293), en

obesidad (410) y finalmente con mayor puntaje la obesidad.

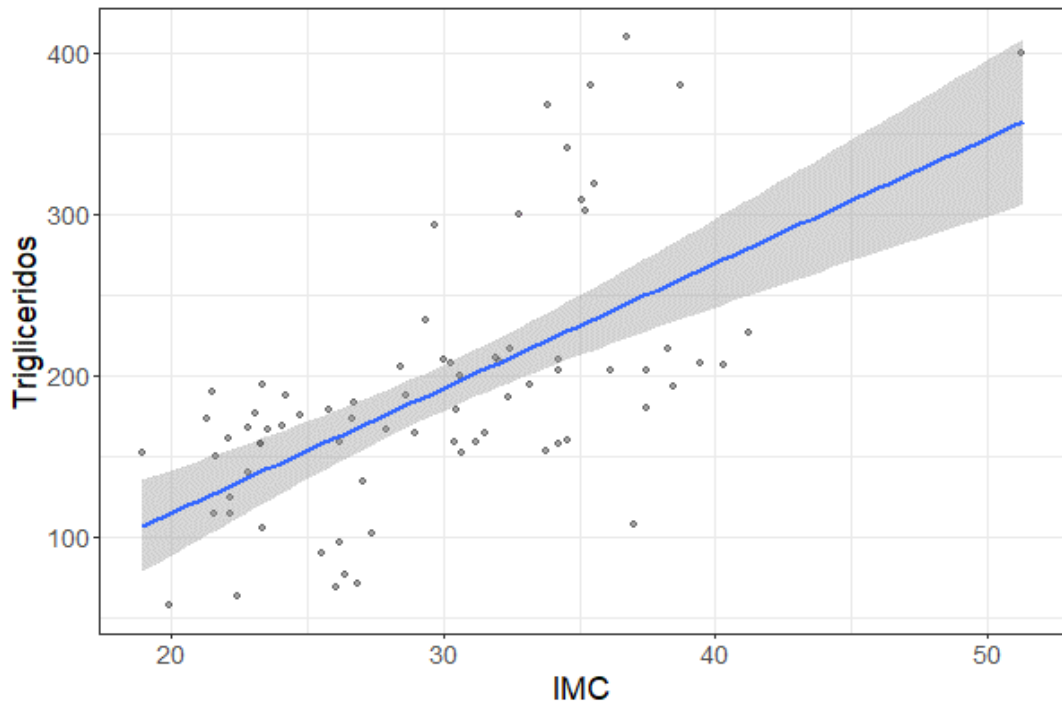


Figura 1

Relación entre la hipertrigliceridemia y el IMC correspondiente a los que tienen sobrepeso y obesidad.

Mediante el ensayo estadística rho de Spearman se ha obtenido un coeficiente de correlación de 0.641, lo que indica una correlación positiva moderada a fuerte entre los niveles de triglicéridos y el IMC; esto significa que a medida que el IMC aumenta, los niveles de triglicéridos también tienden a aumentar y viceversa. El p-valor de esta correlación es 0.001, lo que indica que es muy improbable que esta correlación observada sea debido al azar; es decir, es estadísticamente significativa.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se demuestra el nivel de los triglicéridos según el sexo; en el caso de las mujeres del 76.00 % (57) del total, se observó que el 18,67% (14). Nuestros resultados concuerdan con Lobo et al. (2023) que reportan la mayoría de su muestra eran mujeres con 84% (42), y varones 16% (8), con niveles de triglicéridos >150 mg/dl en estos últimos, eran las mujeres >150 mg/dl 64.3% (27). Concordamos con Lobo (2023) que refiere que en la categoría normal es menor en comparación con la categoría grave que presenta un 33.33% (25) y a un 24.00% (18) ubicados como muy grave. Así mismo, para los hombres del 24% (18), se puede observar que solamente el 2.67% (2) se encuentra en la categoría normal, cifra menor a diferencia de las categorías grave y muy grave con un 10.67% (8) en ambos casos. En general, se puede manifestar que los triglicéridos tienen el 21.33% (16) como normal, a diferencia de un 44.00% (33) y 43.67% (26) como están grave y muy grave respectivamente. Así también se encuentra la misma tendencia con Rojas (2021) que refiere que los pacientes de sexo femenino tienen más predominio en tener triglicéridos elevados 62.3% (38) mientras que 42.6% (26) no tenían triglicéridos elevados; También se concuerdan con Simón (2020) que las mujeres presentaron triglicéridos límite en un 65.2% (n=15) y 73.2% (n=41) presentaron nivel alto. Los resultados de Ruiz García et al. (2020) son concordantes con nuestros resultados, dado que reportan que existen un 36,9% en hombres y 23,8% en mujeres siendo el de mayor predominio HTG fueron 34,6% en hombres y 21,4% en mujeres. Los resultados fueron que 65.2 % de la comunidad tienen concentraciones de triglicéridos dentro de los rangos normales, el 34% se encuentran dentro de los límites altos, muy altos. Se puede considerar que nuestros resultados se ajustan a la realidad por la concordancia con los autores anteriores y la fundamentación que da Ibarretxe y Masana (2021) porque ellos afirman que los triglicéridos se clasifican según su gravedad en, leve-moderada (150-885 mg/dl), grave (>885 mg/dl), o muy grave (>1770 mg/dl) y que aumentan con la edad. Afirmado por Borbo y Morán (2022) que las concentraciones de Triglicéridos aumentan según la edad, localizando que el 33 % de hombres y 23 % de mujeres presentan niveles de triglicéridos ligeramente altos. Y Gastulo (2019) que indica que el mayor porcentaje de triglicéridos determinado en la investigación es de 29,39% que se encuentra en el rango elevado;

correspondiendo a personas cuya edad va de 32 – 45 años, seguido del rango de edades de 18 – 31 años con 21,41% con triglicéridos elevados.

En tabla 2, se demuestra el nivel de los triglicéridos, según el sexo que las mujeres cuentan con una mediana de 176 y de los hombres 197; es decir, los hombres presentan mayor concentración de triglicéridos que las mujeres. Dicho resultado en comparación con la investigación realizada por Sáenz et al. (2023), está significativamente por debajo de la mediana reportada de 1821 mg/dL; este contraste refleja diferencias en los niveles de severidad de hipertrigliceridemia entre las poblaciones estudiadas. Además, la presencia de factores de riesgo como el consumo de alcohol, obesidad y diabetes tipo II en el estudio previo sugiere una correlación entre estos y los elevados niveles de triglicéridos. Adicionalmente, se tiene diferencia en los rangos de triglicéridos (57-410 mg/dL en mujeres y 114–368 md/dL) y versus lo encontrado por Sáenz et al. (2023) de 917-7000 mg/dL lo que indica variabilidad en la gravedad de la hipertrigliceridemia y posiblemente en las características demográficas y clínicas de las muestras. Respecto al fundamento nuestros resultados no se aproximan a la realidad porque las medianas de triglicéridos para mujeres y hombres son considerablemente más bajas 176 mg/dL y 197 mg/dL, respectivamente en comparación con los de Matsunaga et al. (2020) que reporta el nivel medio máximo de 2107 mg/dL reportado en el estudio japonés, existen diferencia de forma sustancial en los niveles de triglicéridos podría estar influenciada por factores genéticos, como se sugiere en el estudio japonés, donde se identificaron múltiples variantes genéticas.

Además, la investigación realizada por Ruiz-García et al. (2020) a 6,588 sujetos adultos encontró que las medidas de tendencia central de las concentraciones de triglicéridos fueron respectivamente de 120.5 mg/dL en la población global, 135.7 mg/dL en hombres y 108.6 mg/dL en mujeres; estos resultados al compararlos con nuestro estudio difieren son menores a los encontrados en nuestra investigación, indicando que la muestra estudiada presenta niveles más elevados de triglicéridos. Considerando que nuestro resultado obtenido se ajusta con la fundamentación de Villa et al. (2021) donde realiza una clasificación para definir la hipertrigliceridemia utilizando valores que están por debajo del umbral de 400 mg/dL; en contraste con la evidencia encontrada donde los valores máximos de triglicéridos son 410 mg/dL para

mujeres y 368 mg/dL para hombres, lo cual implica que, según el criterio del estudio previo, solo una minoría de la población estaría clasificada como hipertrigliceridemia; comparativamente, el estudio previo reporta una media de 219.9 mg/dL para el grupo sin hipertrigliceridemia y de 540.6 mg/dL para aquellos con hipertrigliceridemia.

En la Tabla 3, se demuestra el nivel de los triglicéridos según su IMC; en el caso de la obesidad, el 49.33 (37) del total, se observar que el 1.33% (1). Así mismo, los de la categoría normal 28.00% (21), sobrepeso del 22.67% (17), obesidad con 49.33%(37) del total. Nuestros Resultados no concuerdan Gómez López (2020), fue que el 70,6 % eran mujeres de las cuales el 57 % presentaba Hipertrigliceridemia, el 63,4 % un índice de masa corporal aumentado, un 37,8 % de personas con sobrepeso y un 26,5 % con obesidad. De semejante manera se asemeja con Parreño Tipián y Gutiérrez Paredes (2019) de los triglicéridos, 50,8% tenía niveles normales y 49,3% tuvo hipertrigliceridemia. En cuanto al IMC 34,8% IMC normal; 38% sobrepeso y 25,3% obesidad. Se puede considerar que nuestros resultados se ajustan a la realidad con la fundamentación de Robinson (2012) en su resultado la obesidad (77,1%) y el sedentarismo (45,7%) fueron altamente prevalentes en los hombres, y estuvieron seguidos por el sobrepeso (41,4%), la hipertrigliceridemia (40,1%) finalmente siendo la obesidad con mayor predominio.

Los resultados reportados en la tabla 4, se demuestra que el nivel de los triglicéridos, según en el IMC, en la categoría normal, en el sobrepeso es 164.00; es decir, cuentan con una mediana, presentando mayor concentración de triglicéridos en la obesidad un 208.00, con una varianza 6375.50, desviación de estándar 79.85, con un valor mínimo 108.00 y máximo 410.00. Nuestros resultados no concuerdan con Gastulo (2019) en la categoría de sobrepeso con el 55,27% del total encuestado, seguido del IMC normal con 29,07%, siendo el valor promedio del IMC 26,938, con una varianza 10,130, desviación estándar 3,183, valor mínimo 20,57 y máximo 38,57. Además, Onishchenko et al. (2020) reporta un aumento progresivo en la mediana de los triglicéridos con el incremento del IMC, siendo más pronunciado en individuos con obesidad (208 mg/dL); esto está en concordancia con el estudio donde se indica un IMC mediano de 28.9 kg/m², sugiriendo que el sobrepeso y la obesidad que están asociados con niveles más elevados de triglicéridos, esta similitud apunta a una

relación directa entre el IMC y la hipertrigliceridemia. Finalmente, nos fundamentamos en Ali et al. (2016) debido a que ellos refieren que existe relación directa entre el IMC y los niveles de triglicéridos; donde se muestra que las medianas de los triglicéridos más altas cuando aumenta el IMC; en contraste con el estudio previo que también encontró que cada unidad adicional de IMC se asocia con un incremento del 2.8% en la concentración de triglicéridos; esto apoya la tendencia observada en la investigación realizada, donde los individuos con sobrepeso tiene una mediana 164 mg/dL y en la obesidad 208 mg/dL, dando una elevada concentración de triglicéridos.

Finalmente, los resultados de la tabla 5 se ha obtenido un coeficiente de correlación positiva entre el triglicéridos y IMC de 0.641, en ambos análisis el p-valor de esta correlación es 0.001. Los resultados no concuerdan con Ballarta Rato (2022). En la correlación de triglicéridos y los niveles de IMC efectúa $Rho = 0,358$, en ambos análisis la significancia es de 0,000 correlación positiva baja entre los niveles triglicéridos con los niveles de IMC en pSe, indica que existe algunos factores que influyen en la elevación del IMC. Al igual que Carvajal y González (2020) Los resultados obtenidos Prueba chi indicó que no hay consistencia significativa entre HTG y el IMC normal ($p=0.133$). Urureta y Frias (2019) Utilizo correlación Spearman y sus resultados obtenido fueron triglicéridos ($Rho=0.25;p<0,05$) existía una correlación positiva pero baja con el IMC. Se puede considerar que nuestros resultados se ajustan a la realidad con la fundamentación de Parreño y Gutierrez (2019) relacionar los valores séricos de los triglicéridos con la edad ($p=0.001$) y el IMC ($p=0.04$), así como al enfrentar estas dos últimas variables entre sí ($p=0.04$) el triglicéridos e IMC con la variable sexo ($p=0.56, 0.44$ y 0.87 respectivamente) no hubo relación estadística significativa.

Conclusiones

- Se logró evidenciar que la hipertrigliceridemia se encuentra en un 57.33% en las mujeres; y en caso de los hombres es de 21.34% de los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.
- Se tiene evidencia que la hipertrigliceridemia según IMC se encuentra en mayor concentración en los pacientes con obesidad 48.00% en los niveles grave y muy grave en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.
- Existencia relación estadísticamente significativa (p-valor <.001) y positiva entre la Hipertrigliceridemia y el IMC en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima 2023.

Recomendaciones

- Desarrolla la investigación continua y colaboración interdisciplinaria, para abordar de manera efectiva la hipertrigliceridemia y sus implicaciones para la salud pública, es importante fomentar la investigación en este campo y promover la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud, investigadores.
- Desarrolla la línea de investigación sobre la evaluación de intervenciones educativas y de estilo de vida mediante investigaciones experimentales; realizando un estudio sobre la efectividad de intervenciones educativas y del cambio de estilo de vida en la población estudiada.
- Continuar con investigaciones de tipo explicativas para el análisis de factores de riesgo específicos de la población; desarrollando un análisis detallado de los factores de riesgo asociados a la hipertrigliceridemia en los pacientes atendidos en la campaña, como la edad, sexo, historial familiar, hábitos alimenticios, y condiciones comórbidas.
- Promover al cambio de estilo de alimentación , evitando al consumo excesivo de carbohidratos, fomentar una buena alimentación saludable para evitar a largo plazo enfermedades a futuro.

Referencias bibliográficas

- Alpizar, E., García, K., & Marrero, A. Q. Fenotipos hipertrigliceridemia e hipertensión-cintura abdominal alterada y su asociación con factores de riesgo cardiovasculares en mujeres atendidas en Consulta Provincial de Climaterio.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727897X2023000300593&script=sci_arttext&tlng=pt
- Anticona, C., Díaz-Ortega, J., & Carrillo, R. (2021). Relación entre índices aterogénicos y obesidad abdominal en pobladores del distrito de Trujillo, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 3(2), e311-e311. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2021.3.2.311>
- Ballarto, R. (2022) Niveles de colesterol y triglicéridos séricos y su relación con el índice de masa corporal en adultos en el centro de salud de Pucusana 2020. [Tesis de titulación, Universidad Norbert Wiener] <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7062>
-
- Cacha, R. (2023). Hipertrigliceridemia asociada a resistencia a la insulina en niños obesos. Universidad Privada Antenor Orrego [tesis de titulación, Universidad Privada Antenor Orrego] <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10746>
- Chávez, J., & Gaytán, B. (2021). Hipertrigliceridemia, medidas antropométricas y estilos de vida asociados a prediabetes en trabajadores de salud peruanos.
<http://hdl.handle.net/20.500.12840/4604>

- Diéguez, M., Miguel, P., Rodríguez, R., López, J., Ponce, D., & Reyna, J. (2018). Prevalencia de hipertrigliceridemia y factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas. Holguín, 2014-2015. *Medisur*, 16(1), 35-46.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727897X2018000100007&script=sci_arttext&tlng=en
- Gastulo, A. (2019). Colesterol, Triglicéridos Relacionado al Índice de Masa Corporal en Pacientes que Acuden al Centro de Salud Las Pirias, 2018. [Tesis de titulación, universidad Nacional de Jaén]
<http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/297>
- Gómez, A. (2020) Cintura hipertrigliceridemia en adultos pertenecientes al Policlínico Héroes del Moncada, en La Habana
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662020000100012
- González, S., Feria, G., Valdés, R. C., Panchana, S., & Jara, I. G. (2020). Hipertrigliceridemia: clasificación, riesgo cardiovascular y conducta terapéutica. *Correo Científico Médico*, 24(2), 683-701.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812020000200683&script=sci_arttext&tlng=en
- HernándezSampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación. Lasrutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Recuperado de <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Ibarretxe, D., & Masana, L. (2021). Metabolismo de los triglicéridos y clasificación de las hipertrigliceridemias. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 33, 1-6.
<https://doi.org/10.1016/j.arteri.2021.02.004>

- Jiménez, F. (2022) Relación del estilo de vida con el colesterol y triglicéridos en adultos mayores. [Tesis de titulación, Universidad Peruana de los Andes]
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4513/TRABAJO%20DE%20SUFICIENCIA%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lobo, M., Erazo, R., Euceda, C. & Pineda, G. (2018). Caracterización de hipertrigliceridemia y antropometría en pacientes adultos en una comunidad rural. *revista científica de la escuela universitaria de las ciencias de la salud*, 5(2), 25-31. <https://doi.org/10.5377/rceucs.v5i2.7633>
- López, E. (2020) la obesidad con las dislipidemias en los trabajadores del Hospital de Chancay 2018 [Tesis de titulación, Universidad San Pedro]
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/15221>
- Matsunaga, A., Nagashima, M., Yamagishi, H., & Saku, K. (2020). Variants of Lipid-Related Genes in Adult Japanese Patients with Severe Hypertriglyceridemia. *Journal of atherosclerosis and thrombosis*, 27(12), 1264–1277. <https://doi.org/10.5551/jat.51540>
- MINSA (2017) Guía de práctica clínica para diagnóstico, manejo y control de dislipidemia, complicaciones renales y oculares en personas con diabetes mellitus tipo 2 <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4186>
- Nonajulca, G., & Del Cristal, Y. (2019). Hipertrigliceridemia en trabajadores de empresas privadas de la Provincia de Talara, Piura julio-diciembre 2017. [tesis de titulación, universidad san pedro]
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13118>

- Organización Mundial de la Salud. (2013). Hipertrigliceridemia constituye un factor de riesgo de gran trascendencia nacional y mundial, representa una de las enfermedades crónicas. Recuperado:
https://extranet.who.int/ncdccs/Data/COL_D1_GPC_Dislipidemi_completa.pdf
- Packard, C., Boren, J. & Taskinen, M. (2020). Causes and Consequences of Hypertriglyceridemia. *Frontiers in endocrinology*, 11, 252.
<https://doi.org/10.3389/fendo.2020.00252>
- Parreño, J. & Gutiérrez, E. (2019). Colesterol y triglicéridos y su relación con el índice de masa corporal en pacientes adultos en lima metropolitana
<https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/235>
- Peñañiel, C. (2020). Hipertrigliceridemia y su relación con la hipertensión arterial en pacientes del Laboratorio Clínico “Gamma” de la ciudad Esmeraldas en el periodo mayo-noviembre 2019. [Tesis de titulación, Universidad Pontifica del Ecuador]
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2289/1/PE%C3%91AFIEL%20GUERRERO%20CRISTHIAN%20JOHAN.pdf>
- Pretell, V. (2018). Hipertrigliceridemia como factor de riesgo para severidad en pacientes con pancreatitis aguda en el Hospital Belén de Trujillo.
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/3773>
- Rojas, K. (2021). Factores de riesgo asociados a la hipertrigliceridemia en pacientes atendidos en el hospital “Santa María del Socorro”- 2019. Factores de riesgo asociados a la hipertrigliceridemia en pacientes atendidos en el hospital “Santa María del Socorro” – 2019. [Tesis de titulación, universidad San Juan Bautista]
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3325>

- Rojas, N. (2023). Determinación de la relación entre la circunferencia de cintura e índice de masa corporal con la glucosa, colesterol y triglicéridos en adultos de 40 a 70 años que acuden al servicio de consulta externa de la Dirección Hospitalaria Quito, en el periodo Septiembre–Noviembre del 2022 (Bachelor's tesis, Quito: UCE). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/28837>
- Ruiz-García, A., Arranz-Martínez, E., López-Uriarte, B., Rivera-Tejido, M., Palacios-Martínez, D., Dávila-Blázquez, G., Rosillo-González, A., González-Posada, J., Mariño-Suárez, J., Revilla-Pascual, E., Quintana-Gómez, J., Íscar-Valenzuela, I., Alonso-Roca, R., Javierre-Miranda, A. P., Escrivá-Ferrairó, R., Tello-Meco, I., Ibarra-Sánchez, A., Gutiérrez, M., Iglesias, J., . . . Frías-Vargas, M. (2020). Prevalencia de hipertrigliceridemia en adultos y factores cardiometabólicos asociados. Estudio SIMETAP-HTG. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 32(6), 242–255. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2020.04.001>
- Ruiz, J., Letamendi, J., & Calderón, R. (2020). Prevalencia de dislipidemias en pacientes obesos. *Medisan*, 24(2), 211-222. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1023019230192020000200211&script_arttext&tlng=en
- Sáenz, B., Matta, M., Blautzik, F., Corral, A., Sampayo, F., Piedrabuena, F., & Corral, P. (2023). Hipertrigliceridemia grave en Argentina: prevalencia y características clínicas. *Revista Argentina De Cardiología*, 91(2). <https://doi.org/10.7775/rac.es.v91.i2.20610>
- Salazar, D., Villar-Moya, R., Villar-Henríquez, M. & Murillo-Aranguren, M. (2021). Hipertrigliceridemia grave y síndrome de quilomicronemia familiar: una revisión de la literatura reciente. *Revista Colombiana de Cardiología*, 28(3), 274-283. <https://doi.org/10.24875/rccar.m21000053>
- Cieza, S. y Crispin, A. (2022) Índice de triglicéridos-glucosa en hipertensos tratados ambulatoriamente en un centro hospitalario privado [Tesis de

Titulación, Universidad Cayetano Heredia]
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12931>

Simón Gómez, R. I. Incidencia de dislipidemia por obesidad en pacientes del Centro de Salud Iscozacín, Oxapampa, Pasco, Perú en el periodo enero-diciembre del 2021
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_d34c2f4dd92d0f17845ce806401036bc.

Irureta, C., & Frías, N. (2019). Relación de los niveles séricos de lípidos con el índice de masa corporal en personal militar en actividad atendidos en el Hospital Las Palmas de Surco-Fuerza Aérea del Perú, durante el año 2017. [tesis de titulación, Universidad Nacional de Trujillo]
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/20352>

Vásquez, A., Vergara, M. & Jaramillo, A. (2019). Trigliceridemia en adultos jóvenes de 20 a 45 años de edad de la comunidad lambayecana. junio 2016 – junio 2018
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1005>

Vera, V. (2021). Utilidad diagnóstica del índice triglicéridos y glucosa para sujetos delgados metabólicamente obesos en la población peruana del estudio Perú MIGRANT. [Tesis de titulación, Universidad San Martín de Porres] <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7623>

Villa, G., Valero, M., González, I., Maíz, M., Gomis, P., & León, M. (2021). Acute Hypertriglyceridemia in Patients with COVID-19 Receiving Parenteral Nutrition. *Nutrients*, 13(7), 2287.
<https://doi.org/10.3390/nu13072287>

Zapata (2019) Prevalencia en hipercolesterolemia en adultos jóvenes atendidos en el consultorio médico municipal bellavista - Sullana, diciembre 2017 - marzo 2018. [Tesis de Titulación, Universidad San Pedro.
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/12099>

Anexos

Anexo 1

Matriz de conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
Hipertrigliceridemia es definida por Girón (2019) a un aumento en la concentración normal de Triglicéridos en la sangre.	Los niveles de triglicéridos se medirán mediante el uso del equipo automatizado Mindray.	Nivel de triglicérido	mg/dL	Razón

Anexo 2

Matriz de consistencia

Problema	Variable	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Conclusión
¿Cuánto es la hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la campaña chequeate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023?	Hipertrigliceridemia	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los valores Hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la campaña chequeate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023</p> <p>Identificar la frecuencia de hipertrigliceridemia según sexo en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequeate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.</p>	La presente investigación es de tipo descriptivo y según Hernández y Mendoza (2018), dichas investigaciones no requieren de la formulación de la hipótesis.	Tipo y diseño de investigación Según la su finalidad la investigación es de tipo básica y según su alcance es de tipo descriptiva. El diseño de investigación es no experimental según Hernández y Mendoza, (2018).	Se logró evidenciar que la hipertrigliceridemia se encuentra en un 57.33% en las mujeres; y en caso de los hombres es de 21.34% de los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequeate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023. Se tiene evidencia que la

		<p>Describir la frecuencia de hipertrigliceridemia según índice de masa corporal en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023</p> <p>Describir la relación entre la hipertrigliceridemia y el IMC correspondiente a los que tienen sobrepeso y obesidad</p>			<p>hipertrigliceridemia según IMC se encuentra en mayor concentración en los pacientes con obesidad 48.00% en los niveles grave y muy grave en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima – 2023.</p> <p>Existencia relación estadísticamente significativa</p>
--	--	--	--	--	--

					(p-valor <.001) y positiva entre la Hipertrigliceridemia y el IMC en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duskil, Lima 2023.
--	--	--	--	--	--

Anexo 3

Instrumento de investigación

Ficha de recolección de datos

Fecha:

I. Datos generales del Adulto:

1. Edad:

2. Sexo:

II. Datos específicos

Peso

Talla

Triglicéridos

Anexo 4

Declaración Jurada Simple



PERU
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Norte

" Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia, y de
la Conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho "

"C.M.I LAURA RODRIGUEZ DULANTODUKSIL"

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo "

Solicito: Autorización para la obtención de datos de los registros del servicio de laboratorio

Dr.

Mogollón Rodríguez Julio Cesar

Medico jefe del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil.

Presente

Yo, Alegria Dominguez Rosario del Pilar, identificada con DNI 70602851, bachiller en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica con código de estudiante 3017100054 de la Universidad San Pedro sede Huacho

Me presento y expongo lo siguiente

De mi mayor consideración reciba mi cordial saludo , la presente tiene como finalidad solicitarle el apoyo para la obtención de datos de los registros del área de laboratorio y facilitarme con ello la ejecución de mi investigación titulada "Hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la Campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodriguez Dulanto Duksil, lima – 2023", permitiéndome aplicar los instrumentos de investigación para obtener información de estricto uso académico

Me comprometo a que toda la información recolectada será tratada con absoluta confiabilidad y solo será utilizada para los propósitos de esta investigación

Sin otro particular agradezco de antemano su atención y apoyo

Lima, 16 de Agosto del 2023

Alegria Dominguez Rosario del Pilar

DNI 70602851



Anexo 5

Informe de conformidad del asesor



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 0781-2023-USP-EAPTM/D

Chimbote, noviembre 27 del 2023

VISTO:

La solicitud que presenta el egresado(a) **Alegria Dominguez Rosario del Pilar**, con código **N°3017100054**, del Programa de Estudios de Tecnología Médica en la especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, sobre designación de Jurado Dictaminador de Proyecto de Tesis:

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Artículo 21º numeral 21.04 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro vigente, concluido el proyecto de investigación y con el informe favorable del asesor, el Director del Programa de Estudios mediante resolución designa al Jurado Dictaminador, quienes tienen un plazo de ocho (08) días para presentar el dictamen con las observaciones de ser el caso.

Que, la Asesor **Dr. Manuel Quispe Villanueva**, asignado mediante Resolución de Dirección de Escuela N° 672-2023-USP-EAPTM/D, ha presentado informe favorable con fecha 04 de noviembre del 2023.

SE RESUELVE:

Artículo Primero: Designar al JURADO DICTAMINADOR DEL PROYECTO DE TESIS denominado "HIPERTRIGLICERIDEMIA EN LOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN LA CAMPAÑA CHEQUÉATE PERÚ EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRÍGUEZ DILANTO DUSKIL, LIMA - 2023", presentado por el egresado(a) **Alegria Dominguez Rosario del Pilar**, que estará integrado por:

Dr. Agapito Enriquez Valera	Presidente
Dr. Julio Pantoja Fernández	Secretario
Lic. T.M. Miguel Budnich Neira	Vocal
Mg. Iván Bazán Utreras	Acceptorio

Artículo Segundo: El Jurado Dictaminador de Proyecto de Tesis deberá presentar a la Dirección del Programa de Estudios de Tecnología Médica, el Dictamen de Evaluación en un plazo de ocho (08) días hábiles, a partir de la emisión de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

C.C.: Asesor/a,
Interventor/a,
Activo.
Año/99:

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
Facultad de Ciencias de la Salud
Dr. Agapito Enriquez Valera
Esc. Profesional de Tecnología Médica

Anexo 6

Carta de aceptación de la institución donde se recopiló los datos



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Comas, 15 de Setiembre del 2023

CARTA N° 001 -2023 C.M.I LAURA RODRIGUEZ DULANTO DUKSIL /MINSA

Srta.

Alegria Dominguez Rosario del Pilar

Investigadora principal

Presente:

ASUNTO. Solicito: Autorización para la obtención de datos de los registros del servicio de laboratorio

Luego de saludarla cordialmente me dirijo a usted con relación a la solicitud emitida a mi despacho para comunicarle que habiendo revisado y analizado su petición, debo informarle que cuenta con la aprobación de la jefatura del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duxsil para que pueda acceder a los registros de los datos del servicio de laboratorio con la finalidad de que pueda ejecutar su investigación titulada "Hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la Campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duxsil, Lima – 2023".

Sin otro particular me despido.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
RED INTEGRADA DE SALUD COMAS
M.C. JULIO CESAR NOGOLÓN RODRIGUEZ
C.M.P. 46532
MÉDICO JEFE C.M.I. LAURA RODRIGUEZ DULANTO

}

Anexo 7

Resolución de aprobación del proyecto de investigación



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 856-2023-USP-EAPTM/D

Chimbote, diciembre 10 del 2023

VISTO:

La solicitud que presenta la graduada **Alegria Dominguez Rosario del Pilar**, con código N° 3017100054, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, de sobre aprobación de proyecto de tesis.

CONSIDERANDO:

Que, para continuar con la ejecución de la tesis es necesario la aprobación del proyecto de tesis por el Jurado Dictaminador y emitir la resolución respectiva.

Que, de acuerdo al Artículo 20º numeral 20.06 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro vigente, si el dictamen del jurado aprueba el proyecto de tesis, el Director de Escuela Profesional emite la resolución, de ser desfavorable el graduado tiene plazo de 45 días para levantar las observaciones, pudiendo hacerlo por una tercera vez de ser desfavorable, hasta un plazo de 90 días.

Que, con dictamen de evaluación favorable, del 28 de noviembre del 2023, el Jurado Dictaminador, designado mediante **RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 781-2023-USP-EAPTM/D**, aprueba la ejecución del proyecto de tesis titulado **"HIPERTRIGLICERIDEMIA EN LOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN LA CAMPAÑA CHEQUÉATE PERÚ EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRÍGUEZ DULANTO DUSKIL, LIMA - 2023"**.

SE RESUELVE:

Artículo Primero: **APROBAR** el proyecto de tesis titulado **"HIPERTRIGLICERIDEMIA EN LOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN LA CAMPAÑA CHEQUÉATE PERÚ EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRÍGUEZ DULANTO DUSKIL, LIMA - 2023"**, presentado por la graduada **Alegria Dominguez Rosario del Pilar**, otorgándole un plazo máximo de seis meses para su ejecución, a partir de la emisión de la presente resolución.

Artículo Segundo: **REGISTRAR** el proyecto de tesis en el libro respectivo de la Escuela Profesional de Tecnología Médica.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

C.C:
Interesado/a,
Archivo.
AD/Car.

Anexo 8

Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



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

1. Información del Autor			
ALEGRIA DOMINGUEZ, ROSARIO DEL PILAR		70602851	PILR8SHOTMAIL.COM
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<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			
Hipertrigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequetate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Quisil, Lima – 2023			
5. Programa Académico			
FUNDAMENTOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input type="checkbox"/> Abierto o Público *		<input checked="" type="checkbox"/> Acceso restringido * (*)	
(*) 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	01	06	2024

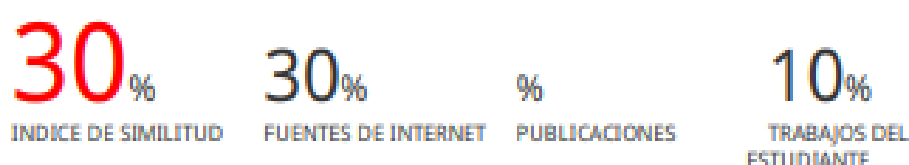
Importante

- Región Presidencia del Consejo de Ministros M-203-2014-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Académico de Trabajos de Investigación de grado, según lo establece el artículo 11 de la Ley N.º 28122.
- Ley N.º 28018, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Universidad, promulgada por el Poder Ejecutivo el 20 de mayo de 2014 y publicada en el Diario Oficial de la República del Perú el 21 de mayo de 2014.
- El artículo 14 de la Ley N.º 28018, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Universidad, promulgada por el Poder Ejecutivo el 20 de mayo de 2014 y publicada en el Diario Oficial de la República del Perú el 21 de mayo de 2014.
- En caso de que el autor no haya otorgado su consentimiento expreso en los datos del autor, se entenderá que el autor otorga su consentimiento en virtud de la Ley N.º 28018-CD (Número Ley 82 y A5) que establece el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Los Derechos Reservados (CC BY-NC-ND) se otorgan automáticamente al autor de la obra que genera el archivo digital, sin que sea necesario que el autor los solicite. Los derechos reservados (CC BY-NC-ND) se otorgan automáticamente al autor de la obra que genera el archivo digital, sin que sea necesario que el autor los solicite.
- Región Presidencia del Consejo de Ministros M-203-2014-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Académico de Trabajos de Investigación de grado, según lo establece el artículo 11 de la Ley N.º 28122.
- Región Presidencia del Consejo de Ministros M-203-2014-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Académico de Trabajos de Investigación de grado, según lo establece el artículo 11 de la Ley N.º 28122.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se presentará al respecto un informe a la Ley N.º 27114, art. 22, inciso 22.3.

HIPERTRIGLICERIDEMIA EN LOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN LA CAMPAÑA CHEQUÉATE PERÚ EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRÍGUEZ DULANTO DUKSIL, LIMA - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.dspace.uce.edu.ec:8080 Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%

9	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.scilit.net Fuente de Internet	1 %
13	www.elsevier.es Fuente de Internet	1 %
14	climenop2021.sld.cu Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1 %
18	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
19	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
20	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %

21	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	medisur.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
23	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
24	1library.co Fuente de Internet	<1 %
25	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	revistas.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
29	www.cio.mx Fuente de Internet	<1 %
30	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
32	Submitted to Ilerna Online Trabajo del estudiante	<1 %

33	moam.info Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	documentop.com Fuente de Internet	<1 %
39	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	<1 %
40	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
43	webdelprofesor.ula.ve Fuente de Internet	<1 %
44	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %

45	brianmurdock.net Fuente de Internet	<1 %
46	ddd.uab.cat Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	revistas.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	www.msmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
50	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
51	es.wikipedia.org Fuente de Internet	<1 %
52	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
53	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1 %
54	www.epocnet.com Fuente de Internet	<1 %
55	www.omega-air.es Fuente de Internet	<1 %
56	www.tecnicapecuaria.org.mx Fuente de Internet	

<1 %

57

www.ucmh.sld.cu
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 9

Base de datos

N	PESO	SEXO	TALLA	TRIGLICERIDO
01	70	2	1.75	168
02	84	1	1.66	179
03	54	2	1.56	124
04	68	1	1.54	188
05	56	1	1.55	158
06	100	1	1.68	380
07	48	1	1.45	140
08	73	1	1.5	186
09	65	1	1.62	175
10	99	1	1.7	203
11	81	1	1.58	216
12	63	1	1.55	159
13	46	2	1.44	114
14	128	1	1.58	400
15	90	2	1.75	234
16	84	1	1.6	300
17	76	1	1.59	210
18	52	1	1.55	150
19	66	1	1.69	176
20	89	1	1.67	211
21	58	1	1.62	161
22	46	1	1.46	114
23	63	1	1.64	105
24	56	1	1.55	158
25	66	1	1.75	190
26	56	1	1.62	173
27	106	2	1.77	368
28	76	2	1.65	166
29	96	1	1.6	203
30	45	1	1.54	152
31	66	1	1.68	194
32	82	1	1.75	183
33	98	1	1.66	319
34	58	1	1.55	169
35	96	2	1.77	200

36	88	2	1.7	159
37	76	2	1.6	293
38	77	1	1.55	209
39	72	1	1.59	205
40	56	1	1.54	166
41	100	1	1.65	410
42	56	2	1.45	173
43	95	2	1.77	208
44	59	1	1.62	63
45	66	1	1.6	179
46	48	1	1.55	57
47	76	1	1.62	164
48	66	1	1.65	188
49	98	1	1.6	216
50	96	1	1.58	193
51	99	1	1.55	227
52	106	2	1.75	341
53	96	1	1.56	208
54	59	1	1.5	96
55	65	1	1.55	134
56	70	1	1.6	102
57	88	1	1.56	203
58	99	1	1.6	380
59	96	2	1.65	302
60	66	1	1.58	76
61	82	1	1.54	160
62	67	1	1.58	71
63	76	1	1.49	158
64	69	1	1.5	152
65	85	2	1.6	194
66	99	2	1.7	210
67	66	1	1.59	69
68	98	1	1.56	206
69	99	2	1.68	309
70	80	2	1.6	159
71	59	1	1.52	90
72	89	1	1.55	108
73	76	1	1.5	153
74	89	2	1.68	164
75	96	1	1.6	180

Apéndice



Acta de sustentación



ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 080-2024

Siendo las 9:00 pm, del 03 de junio del 2024, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 764-2024-USP-FCS/D, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica – Filial Huacho, integrado por:

<i>Dr. Agapito Enriquez Valera</i>	<i>Presidente</i>
<i>Dr. Julio Pantoja Fernández</i>	<i>Secretario</i>
<i>Lic. T.M. Miguel Budinich Neira</i>	<i>Vocal</i>
<i>Mg. Iván Bazán Linares</i>	<i>Accesitario</i>


Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada “**HIPERTRIGLICERIDEMIA EN LOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN LA CAMPAÑA CHEQUEATE PERÚ EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRÍGUEZ DULANTO DUSKIL, LIMA – 2023**”, presentado por la/el bachiller:

ALEGRIA DOMINGUEZ ROSARIO DEL PILAR

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Siendo las 09:50 pm se dio por terminada la sustentación.

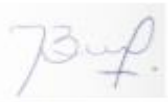
Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



Dr. Agapito Enriquez Valera
PRESIDENTE/A



Dr. Julio Pantoja Fernández
SECRETARIA/O



Lic. T.M. Miguel Budinich Neira
VOCAL

c.c.: Intercedida
Expediente
Archivo.

Dedicatoria

Agradezco a dios por darme salud, para poder culminar mi carrera, a mis padres y hermanos por apoyarme constantemente y a mi esposo por estar ahí conmigo apoyarme en todo momento.

A mí que nunca me rendí, que fui muy perseverante, en cumplir mi más grande sueño.

Agradecimiento

Agradezco a la institución Universitaria San Pedro, por brindarme una buena enseñanza con docentes de primera calidad, con la mejor tecnología e infraestructura.

Me llevo un buen recuerdo, sé que esta etapa aun no culmina, solo es un peldaño más en mi larga carrera profesiona

Derechos de autoría y declaración de autenticidad

Quien suscribe, Alegria Dominguez Rosario del Pilar, con Documento de Identidad 70602851, autora de la tesis titulada “Hipertigliceridemia en los pacientes adultos atendidos en la campaña Chequéate Perú en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, lima – 2023” 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.

Chimbote, Mayo del 2024



Alegria Dominguez Rosario del Pilar
DNI 70602851