

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA



PREVALENCIA DE DISLIPIDEMIA EN USUARIOS DE 20 A 50
AÑOS. CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - SULLANA.
AGOSTO DICIEMBRE 2023.

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología
Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico

Autor:

Zapata Mendoza Frany Joel

Asesor:

Zapata Adrianzen, Clodomira

CODIGO ORCID:
0000-002-3019-0840

Piura, Perú

2024

Tema	Página
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	10
3. Problema	11
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	11
5. Hipótesis	12
6. Objetivos	12
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	13
2. Población - Muestra	13
3. Técnicas e instrumentos de investigación	14
4. Procesamiento y análisis de la información	14
RESULTADOS	15
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	26,27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°01:	Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según sexo durante los meses de Agosto a Diciembre 2023	20
TABLA N° 02	Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según Edad durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.	21
TABLA N.º 03:	Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según Niveles de Colesterol durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.	22
TABLA N.º 04:	Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según Niveles de Triglicéridos durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.	23
TABLA N° 05	Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según Edad y Niveles de Colesterol durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.	24

Palabras clave:

Tema:	Prevalencia de dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años
Especialidad.	Tecnología Médica – Laboratorio Clínico

Keywords :

Tema:	Prevalence of dyslipidemia in users aged 20 to 50 years
Especialidad.	Medical technology/clinical laboratory

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias Médicas y de Salud.

Subárea : Ciencias de la Salud.

Disciplina : Salud Publica.

Línea : Bioquímica.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**PREVALENCIA DE DISLIPIDEMIA EN USUARIOS DE 20 A 50 AÑOS. CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - SULLANA. AGOSTO DICIEMBRE 2023.**" del (a) estudiante: **ZAPATA MENDOZA FRANY JOEL**, identificado(a) con Código N° **2110000223**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, 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, 04 de octubre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

TITULO

Prevalencia de dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. centro de salud Bellavista - Sullana. Agosto diciembre 2023.

TITLE INGLISH

Prevalence of dyslipidemia in users aged 20 to 50 years. Bellavista - Sullana health center. August-December 2023.

RESUMEN

El presente estudio se llevó a cabo de Agosto a Diciembre de 2023 y examinó la prevalencia de dislipidemias en pacientes de 20 a 50 años atendidos en el centro de salud del Distrito de Bellavista. utilizando información de 131 usuarios. siendo un trabajo de corte transversal, descriptivo y retrospectivo. Se tomó en cuenta el 100% de los pacientes de 20 a 50 años que se atendieron en el periodo actual para determinar la prevalencia de dislipidemias. Se procesó la información con estadística descriptiva simple. Se llegó a la conclusión de que las dislipidemias son más comunes en las edades de 33 a 37 años, con 27 casos, con un 20,6 %, y en las edades de 38 a 42 años, con 27 casos, con un 20,6 %. De esta manera, observamos que los niveles de colesterol son los más comunes en el rango de 200,0 a 249,9, con 39 casos y un 29,8 %. Por otro lado, los niveles de triglicéridos se encuentran en los rangos de 140,0-189,0, con 13 casos y un 9,9%. El 89,3% de la población en estudio era femenina, mientras que el 10,7% era masculino. Se ha demostrado que existe una correlación entre el sexo y los niveles de colesterol,

Palabras clave: Prevalencia, de dislipidemias

ABSTRAC

This study was conducted from August to December 2023 and examined the prevalence of dyslipidemias in patients aged 20 to 50 years treated at the Bellavista District health center. Using information from 131 users, it was a cross-sectional, descriptive and retrospective study. 100% of patients aged 20 to 50 years who were treated in the current period were taken into account to determine the prevalence of dyslipidemias. The information was processed with simple descriptive statistics. It was concluded that dyslipidemias are more common in the ages of 33 to 37 years, with 27 cases, with 20.6%, and in the ages of 38 to 42 years, with 27 cases, with 20.6%. In this way, we observed that cholesterol levels are most common in the range of 200.0 to 249.9, with 39 cases and 29.8%. On the other hand, triglyceride levels are in the ranges of 140.0-189.0, with 13 cases and 9.9%. 89.3% of the population studied was female, while 10.7% was male. It has been shown that there is a correlation between sex and cholesterol levels,

Keywords: Prevalence of dyslipide

1. INTRODUCCIÓN

Presentamos nuestros antecedentes con respecto a trabajos previos relacionados con nuestras variables de estudio:

Según (Hernán & Villafuerte, 2022) Ellos llevaron a cabo un estudio llamado "Dislipidemia como factor de riesgo de enfermedad cardiovascular en América Latina", que buscó analizar la dislipidemia como factor de riesgo de enfermedad cardiovascular en América Latina. Para lograr este objetivo, utilizaron un enfoque de corte transversal cualitativo, además de un enfoque explicativo, descriptivo y bibliográfico. La muestra incluyó noventa fuentes bibliográficas publicadas entre 2018 y 2022, a las que se aplicaron criterios de selección. Después de examinar los datos, se descubrió que la dislipidemia es muy común en Latinoamérica, con niveles de hipercolesterolemia del 56.1% y hipertrigliceridemia del 66.7%. Además, se descubrió que los principales factores de riesgo fueron el sedentarismo, el aumento de la masa corporal y la obesidad. Se llegó a la conclusión de que su presencia en Latinoamérica es extremadamente amplia y está relacionada con una variedad de factores de riesgo.

(Cordero et al., 2021). Realizaron un estudio para determinar el grado de relación entre los indicadores antropométricos y la presencia de dislipidemia en adolescentes y adultos jóvenes. Para lograrlo, realizaron una investigación de corte transversal, observacional y descriptiva. La colección incluyó 123 jóvenes adolescentes y 122 adultos de Caracas. Los resultados mostraron que de los dos grupos, la mayoría de las personas eran mujeres. En el grupo de adolescentes, la dislipidemia se registró en el 59.3%, mientras que en el grupo de adultos jóvenes, la dislipidemia se registró en el 65.6%. Se encontró que los indicadores antropométricos evaluados eran adecuados para predecir la presencia de dislipidemia en adultos jóvenes, pero no en adolescentes.

Como dice (Díaz Vera et al., 2020), desarrolló una investigación con el objetivo de Evaluar la frecuencia y la dislipidemia en las personas con diabetes tipo 2 en Cantabria. En los Centros de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud

se llevó a cabo un análisis transversal, descriptivo y no experimental. Se utilizó la regresión logística para analizar los datos de la muestra, que consistió en 680 personas de 18 a 85 años con diabetes tipo 2. Con respecto a las comorbilidades, se encontró que el 52.1% de la población eran masculinos y la edad media fue de 69 años. El 84.3% de la población tenía HTA, el 76.6% tenía sobrepeso/obesidad y la HbA1c media encontrada fue del 6.96%. Se determinó que el 85.3% de las personas tenían dislipidemia. con respecto a la asociación según el análisis bivariado, guarda relación con los antecedentes de enfermedades crónicas y la estimación de grasa corporal. Se descubrió que las dislipidemias eran comunes, lo que corrobora los resultados de estudios anteriores.

(Gotera et al., 2019), en su estudio El comportamiento de las dislipidemias en los pacientes del Instituto de Investigación Endocrino-Metabólicas Dr. Félix Gómez en Venezuela es un tema de estudio. Se llevó a cabo en un centro de atención endocrino-metabólica para investigar los cambios en los niveles lipídicos en adultos. Un estudio descriptivo, no experimental y transversal se llevó a cabo con una muestra de 214 personas mayores de 18 años a las que se les tomaron muestras de sangre para evaluar sus perfiles lipídicos. La prevalencia general de dislipidemia fue del 86,9% en mujeres y del 70,2% en varones, y el 78% de la muestra fue femenina. El aumento del cLDL al 24,7%, la hipertrigliceridemia al 18,2%, la hipertrigliceridemia con un bajo HDL-c al 13,5% y la dislipidemia mixta al 13,5 % fueron los factores que alteraron las dislipidemias. Se llegó a la conclusión de que los pacientes examinados tenían una alta frecuencia de dislipidemia, lo que se debía a su antecedente patológico. La hipertriacilgliceridemia y los niveles bajos de HDL-c fueron muy comunes.

(Ruiz-Ñañez & Farro-Puicón, 2023), En su investigación "Comportamiento epidemiológico de las dislipidemias en pacientes del Instituto de investigación Endocrino-Metabólicas Dr. Félix Gómez, Venezuela", realizaron un estudio con el objetivo de Se llevó a cabo en un centro de atención endocrino-metabólica para investigar los cambios en los niveles lipídicos en adultos. Un estudio descriptivo, no experimental y transversal se llevó a cabo con una muestra de 214 personas mayores de 18 años a las que se les tomaron muestras de sangre

para evaluar sus perfiles lipídicos. La prevalencia general de dislipidemia fue del 86,9% en mujeres y del 70,2% en varones, y el 78% de la muestra fue femenina. Las dislipidemias fueron alteradas por cLDL elevado 24,7%, hipertrigliceridemia 18,2%, hipertrigliceridemia con HDL-c bajo 13,5% y dislipidemia mixta 13,5 %. Se determinó que los pacientes examinados padecían dislipidemia con frecuencia, lo que podría deberse a su historial médico. La hipertriacilgliceridemia y los bajos niveles de HDL-c fueron muy frecuentes.

(Altamirano Mego, 2023), Realizo un estudio descriptivo observacional de corte transversal para determinar la frecuencia de dislipidemia en adultos en el Hospital "Gustavo Lanatta Lujan" de Bagua de marzo a noviembre de 2021. La muestra incluyó 172 individuos mayores de 18 años a los que se les realizaron exámenes de laboratorio. para determinar su perfil lipídico. Se encontró que la dislipidemia era 71.5%, con predominio en adultos 34.9%, adultos mayores 28.5% y jóvenes 8.1%. Por otro lado, la dislipidemia predominante fue mixta 29.1%, seguida de hipertrigliceridemia 14.5 por ciento e hipercolesterolemia 14.1 por ciento. Se descubrió que la dislipidemia es muy común en ambos sexos, pero es más común en adultos mayores varones y adultas mujeres.

(Palacios Sedano, 2021), Entre marzo de 2019 y febrero de 2020, llevé a cabo una investigación para determinar la prevalencia del perfil lipídico en pacientes mayores de 50 años atendidos en el área de bioquímica del policlínico Metropolitano de Huancayo. Para lograrlo, uso una técnica cuantitativa básica que incorpora un diseño descriptivo, retrospectivo y observacional. La muestra incluyó 310 individuos varones y mujeres seleccionados aleatoriamente. La información se obtuvo revisando documentos. Se encontró que, dependiendo del tipo de lípido afectado, la prevalencia de dislipidemia oscila entre el 18 % y el 39 %. Se encontró que la prevalencia del perfil lipídico varía según la dislipidemia. En el grupo de pacientes de 50 a 60 años, la lipemia prevaleció, y los pacientes masculinos con C-HDL bajos fueron más afectados que las mujeres.

(Moya-Salazar & Pio-Dávila, 2020), en su investigación llamada "Trastornos lipídicos en pacientes hispanoamericanos en el primer nivel de atención sanitaria de Lima, Perú", que tenía como objetivo evaluar los trastornos lipídicos

en pacientes hispanoamericanos en el primer nivel de atención sanitaria de Lima, Perú. Se utilizó un diseño observacional prospectivo y se llevó a cabo entre 2015 y 2016 en el Policlínico La Fe. Se analizaron los resultados de laboratorio de 117 pacientes de 18 a 65 años. Los hallazgos se basaron en la guía del Panel de tratamiento de adultos del programa nacional de educación sobre colesterol III. Después de analizar los datos, se descubrió que el 71% de los pacientes tenía un HDL-C reducido, un 41% tenía hipertriacilgliceridemia, un 35% tenía hipercolesterolemia y un 33% tenía un LDL-C elevado. Con ello se llegó a la conclusión de que los pacientes con trastornos lípidos, principalmente por HDL-C disminuido, son muy comunes.

(Aguilar Sanchez, 2023), llevo a cabo una investigación con el objetivo de Describir los factores relacionados con los cambios en los perfiles lipídicos de los pacientes del centro de hemodiálisis del Hospital Jorge Reategui 2022. Se llevó a cabo un estudio de tipo transversal observacional que incluyó una muestra de 187 pacientes del departamento de hemodiálisis que cumplieron con los criterios de selección. El 73.3% de los pacientes tenían alteraciones lipídicas, mientras que el 26.7% tenían valores normales. Los pacientes sin alteraciones lipídicas tenían un factor protector de 2.31 veces menos. Se encontró que el sexo de los pacientes no era un factor relacionado con los cambios en el perfil lipídico de los pacientes que reciben hemodiálisis.

(Navarro Herrera, 2020) desarrollo una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia del perfil lipídico entre los adultos que recibieron atención en un Centro de Salud Pública en 2019. Para lograrlo, realizó un estudio descriptivo, prospectivo y no experimental. El muestreo fue aleatorio de 50 pacientes. Los hallazgos indicaron que las mujeres tenían una hipercolesterolemia del 18 %, una hipertrigliceridemia del 14 %, un HDL del 8 % y un LDL del 44 %, mientras que los varones tenían una hipercolesterolemia del 12 %, 8 %, 2 % y 18 %, respectivamente. Además, el 56% de los pacientes tenían obesidad severa. Se descubrió que los pacientes que acuden para solicitar un perfil lipídico son muy comunes.

Fundamentación científica :

Según (Pacheco-Gómez et al., 2021) Los adipocitos tienen lípidos como depósito de energía. Participan en la formación de las membranas fosfolípídicas de los organelos y células eucariontes. En el torrente sanguíneo, transportan vitaminas liposolubles, como la vitamina A para la formación de tejidos blandos y mucosas, la vitamina D para la absorción del ion calcio (Ca^{2+}), la vitamina E como antioxidante y para la formación de eritrocitos, y la vitamina K para la coagulación. Por lo tanto, funcionan como aislantes térmicos en los tejidos subcutáneos, lo que permite que el cuerpo retenga el calor.

(Harrison. *Principios de Medicina Interna, 21e*) menciona que Los complejos lípidos y proteínas llamados lipoproteínas son necesarios para transportar el colesterol, los triglicéridos y las vitaminas que se encuentran en la sangre. Los trastornos del metabolismo de las lipoproteínas pueden ser primarios o secundarios e implican un aumento o descenso significativo de lípidos o lipoproteínas circulantes particulares.

La alteración en los niveles de lípidos en la sangre se conoce como dislipidemia. La aterosclerosis es la acumulación de colesterol en las arterias, lo que dificulta la llegada de sangre, oxígeno y nutrientes a los órganos. Ya se ha demostrado que la hipercolesterolemia junto con factores de riesgo como el tabaquismo, la hipertensión arterial, entre otros, aumenta el riesgo cardiovascular, mientras que los niveles elevados de triglicéridos aumentan la probabilidad de desarrollar pancreatitis aguda.

(Guijarro & Cosín-Sales, 2021) Para fines de esta investigación se describen dos moléculas importantes que forman parte de la dislipidemia cuando se encuentran alteradas: colesterol y triglicéridos

Colesterol: Es el principal esteroide del organismo y se presenta en dos formas: colesterol libre o éster de colesterol es un componente fundamental de las membranas celulares y resulta esencial para la división celular; además es el precursor de otros componentes como los siguientes: las sales biliares, las hormonas

sexuales, hormonas corticoides; por ello, el colesterol no es dañino en si mismo ya que participa en procesos vitales para el ser humano, pero un aumento excesivo puede ser perjudicial.(Cofan Pujol, 2014)

En el organismo existen dos fuentes del colesterol una es la endógena que procede de las células del organismo, esta fuente es responsable de cubrir casi el 50% de las necesidades de colesterol del organismo, de los órganos el hígado es el principal productor (10%). Mientras que la fuente exógena se obtiene a través de la dieta, los alimentos que consumimos son absorbidos a través de las células del intestino delgado. (Guijarro & Cosín-Sales, 2021)

Según (Pintó et al., 2023) los niveles de colesterol en la sangre es la suma de las cantidades de colesterol transportado por las diferentes lipoproteínas; en condiciones normales, son las de colesterol-LDL y colesterol-HDL las que contribuyen en mayor medida. Estos niveles dependen de diferentes factores: su absorción intestinal, la síntesis endógena y su eliminación. No existe un valor numérico exacto que marque los niveles de colesterol normales, por lo que es mejor hablar de rangos de normalidad o, mejor incluso de valores deseables en cada persona según su nivel de riesgo. Los niveles de colesterol total se pueden clasificar de la siguiente manera: deseable (<200mg/dl), limite alto (200 – 239mg/dl) y alto (>=240 mg/dl).

Los triglicéridos (TG) son las moléculas más críticas para la reserva de energía de nuestro organismo. Los quilomicrones (QM) de origen intestinal o hepático se transfieren al plasma o VLDL de origen hepático después de su síntesis a partir de ácidos grasos. El complejo proteico de la lipoproteína lipasa (LPL) y los receptores hepáticos encargados de su aclaramiento (RLDL y LRP-1) controlan su catabolismo. La hipertrigliceridemia (HTG) es un síntoma de cambios en la producción o el catabolismo. (Ibarretxe & Masana, 2021)

Síntesis y secreción de las lipoproteínas ricas en triglicéridos: Los triglicéridos como todas las grasas son insolubles en el medio acuoso, por lo que deben ser

transportados en el plasma como integrantes de las lipoproteínas, en las que son vehiculizados junto al colesterol, tanto libre como esterificado, a los fosfolípidos y a las apolipoproteínas. Además son confinados en el núcleo de las partículas lipoproteicas debido a su carácter altamente apolar.(Ibarretxe & Masana, 2021)

Según (Blasco & Ascaso, 2019) Debido a cambios en el estilo de vida en los últimos años, principalmente sobrealimentación con una gran cantidad de azúcares y sedentarismo, el perfil lipídico de la población ha cambiado. La dislipidemia es uno de los factores de riesgo para la cardiopatía isquémica, la primera causa de mortalidad en el mundo (Hernán & Villafuerte, 2022). La prevención adecuada de enfermedades cardiovasculares implica una detección temprana y una terapia temprana..

Metodología para investigar el colesterol y los triglicéridos.

El método de referencia para medir el c-LDL es la separación de lipoproteínas en un gradiente de densidad por ultra centrifugación, una técnica laboriosa y exclusiva de laboratorios especializados. Por lo tanto, la estimación generalmente se basa en mediciones de enzimas de colesterol y triglicéridos totales, así como mediciones directas de colesterol HDL. La fórmula de Friedewald se emplea con mayor frecuencia.Arrobas Velilla y otros, ed., 2023. La fórmula de Friedewald asume que en las lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL) no hay quilomicrones y hay una proporción fija de colesterol/TG. En pacientes con hipertrigliceridemia, la ecuación sobrestima el colesterol de las VLDL y subestima el c-LDL porque la relación TG:colesterol en las VLDL aumenta a medida que aumenta la hipertrigliceridemia. Cuando la concentración de TG es entre 200 mg/dL y 400 mg/dL, la ecuación muestra una precisión aceptable.

Divisores que varían según los valores de TG y c-no HDL del paciente en la ecuación de Martin-Hopkins se utilizan para reemplazar el número 5 de la estimación de Friedewald ($c\text{-VLDL} = \text{TG}/5$). Para niveles de TG superiores a 150 mg/dL, niveles de c-LDL inferiores a 100 mg/dL y, en particular, para niveles

inferiores a 70 mg/dL, la ecuación de Martin-Hopkins es más precisa que la de Friedewald. La fórmula de Sampson es más compleja y da resultados similares a los de Martin-Hopkins para pacientes con TG inferiores a 400 mg/dL; por lo tanto, no se usa con frecuencia. En pacientes con TG superior a 400 mg/dL, las fórmulas para estimar el c-LDL no son recomendables debido a su falta de confiabilidad. Martín y otros, 2013.

El método tradicional de referencia para medir el c-LDL es la ultracentrifugación, un proceso complicado que solo se emplea en laboratorios altamente especializados. Para su cuantificación, tenemos un método directo, preciso y ampliamente disponible en muchos laboratorios. Debido a que las fórmulas de estimación de c-LDL son menos precisas, se recomienda usar este marcador cuando los triglicéridos son más de 400 mg/dL o cuando el LDL es menos de 70 mg/dL..(Martin et al., 2013)

Se recomienda utilizar el colesterol no-HDL como indicador del colesterol "aterogénico"³⁵ en caso de no tener una medición directa de c-LDL. Alternativamente, se puede realizar una medición de apolipoproteína B (ver Apo B más adelante). Con los niveles de Apo B, el colesterol no-HDL se valora altamente y no está influenciado por el ayuno y no requiere determinación de TG..(Nordestgaard et al., 2016).

Justificación

En cuanto a la Justificación de nuestra investigación tenemos una :

Justificación teórica ya que se decidió investigar el papel del colesterol en la producción de aterosclerosis, su relación con la cardiopatía isquémica y los accidentes cerebrovasculares, y los resultados de laboratorio del Centro de Salud de Bellavista muestran niveles elevados de colesterol. Como no hay datos publicados sobre el tema, se investigó la prevalencia de la hipercolesterolemia en la población del Distrito de Bellavista. Se espera que este estudio muestre las tasas actuales de hipercolesterolemia tomando como muestra a todos los pacientes que visitan el Centro de Salud de

Bellavista y, a partir de los resultados, podamos desarrollar estrategias de prevención y hábitos saludables, así mismo la justificación Práctica debido a que su implementación nos permitió obtener información sobre la prevalencia de dislipidemia en la población atendida en el Centro de Salud de Bellavista, lo que nos permitió desarrollar planes para reducir esta tasa y así reducir el riesgo de morbilidad y mortalidad. En cuanto a la Justificación Social tenemos, que al ejecutarlo se pudo identificar a los usuarios que presentaron resultados patológicos y se les brindó asesoría y referencia a consulta por medicina para corregir los niveles de dislipidemia y así contribuir a disminuir dicha patología. Como Justificación Metodológica, el presente estudio estuvo orientado a una revisión de historias clínicas que nos permitieron identificar la tasa de prevalencia de dislipidemia y así a una identificación de usuarios para futuros seguimientos y controles, Concluyendo con la Justificación Científica, que nos permitió contribuir con nuevos conocimientos sobre las variables de estudio, así como también permitió una actualización de datos y ampliar las medidas estratégicas pertinentes.

Problema

La siguiente investigación tiene como objetivo determinar la frecuencia de Dislipidemias en pacientes de entre 20 y 50 años que reciben atención en el Centro de Salud de Bellavista. Sullana.

En cuanto al problema se comprobó ¿Cuál es la La prevalencia de dislipidemias entre los pacientes de 20 a 50 años que recibieron atención en el Centro de Salud de Bellavista, Sullana Entre agosto y diciembre de 2023

Conceptualización y operacionalización de variables

Variable I:

Dislipidemia: aumento de los niveles de colesterol o hipercolesterolemia junto con un aumento de las concentraciones de triglicéridos (TG) o hipertrigliceridemia se conocen como dislipidemias o hiperlipidemias. La dislipidemia aumenta la probabilidad de infartos, derrames cerebrales, arterias obstruidas (aterosclerosis) y otras

complicaciones del sistema circulatorio, especialmente en los fumadores. La obesidad, una dieta poco saludable y la falta de ejercicio son comunes en los adultos.

Por lo general, la dislipidemia no presenta síntomas; sin embargo, mantener una dieta saludable, realizar ejercicio y tomar medicamentos para reducir los niveles de lípidos pueden ayudar a prevenir complicaciones. Por lo tanto, basándonos en nuestra definición de dislipidemias, nuestra variable investigada es La prevalencia de dislipidemias entre los pacientes de 20 a 50 años en el centro de salud Bellavista en Sullana agosto-diciembre de 2023

Definición operacional Pacientes Comprendidos entre las edades de 20 a 50 años, de sexo femenino y masculino , registrados en los archivos del laboratorio del centro de salud bellavista con resultados de Colesterol , triglicéridos

Hipótesis

Existe una prevalencia de Dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años de edad. Centro de Salud de Bellavista. Agosto- diciembre del 2023

Objetivos:

Objetivo General

Determinar la prevalencia de dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años de edad Centro de Salud de Bellavista, Sullana. Agosto- diciembre del 2023

Objetivos Específicos

- Identificar las características demográficas de usuarios de 20 a 50 años de edad Centro de Salud de Bellavista, Sullana. Agosto- diciembre del 2023
- Determinar la prevalencia de dislipidemias según el sexo en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud de Bellavista, Sullana. Agosto- diciembre del 2023

- Determinar la prevalencia de dislipidemias por grupo etario en usuarios de 20 a 50 años de edad. Centro de Salud de Bellavista, Sullana. Agosto-diciembre del 2023.

2. METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de investigación

Según su finalidad

Es un estudio de investigación básica porque estamos indagando sobre el tema a estudiar prevalencia de dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años

Según alcance

Es una investigación descriptiva porque en nuestro estudio analizamos, y describimos los datos que se llevó a cabo sobre el tema a estudiar que es dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años

Estudios experimentales

El diseño es no experimental, porque las variables no son controladas ni manipuladas si no que se basó en la interpretación y observaciones encontradas en nuestro estudio dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años para así llegar a una conclusión.

Población y muestra

Población: La población se compone de 200 resultados de archivos de laboratorio de usuarios de 20 a 50 años en el centro de salud de Bellavista en Sullana. Agosto hasta diciembre de 2023.

Muestra: Se utilizó la siguiente fórmula para calcular la muestra debido a que era una población finita:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$$

N: es el tamaño de la población.

α : es el valor del error 5% = **0.05**

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito= **0.5**.

q= probabilidad de fracaso= **0.5**

n: es el tamaño de la muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 200}{199 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{192}{1,4575}$$

$$n = 131,7$$

La muestra incluye 131 resultados de usuarios del centro de salud de Bellavista, Sullana, de 20 a 50 años. Agosto hasta diciembre de 2023.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Usuarios comprendidos entre las edades de 20-50 años
- Usuarios de ambos sexos

Exclusión:

- Usuarios que no están comprendidos entre las edades de 20-50 años

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para recopilar información, se creó una ficha adaptada a los datos (ANEXO N° 01) que eliminó los datos necesarios de la población en estudio. Estos datos se extrajeron de los archivos de laboratorio del Centro de Salud de Bellavista y

cumplieron con los criterios de selección de haber realizado exámenes de colesterol y triglicéridos.

Técnicas para el procesamiento de la información

La ficha de recolección de datos se llenará con los datos pertinentes y durará al menos cinco minutos por ficha. Los datos se procesarán en Excel y el paquete estadístico de SPSS 20.

Consideraciones éticas

Este numeral no aplica al presente trabajo de investigación ya que se utilizó datos ya procesados anteriormente, a los cuales se les asignará un código de identificación para garantizar el anonimato de los resultados. Además, la información obtenida será de uso exclusivo para la presente investigación

Procesamiento y Análisis de la Información

La información será procesada., utilizando el paquete estadístico SPSS versión 20 y a partir de los mismos se elaborarán los cuadros y gráficos necesarios.

Procesamientos y análisis de la información

- Se utilizó estadística descriptiva simple para procesar la información obtenida, para lo cual se hará uso del paquete estadístico SPSS versión 26.

3. RESULTADOS

TABLA 1

Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Durante los meses de agosto a diciembre de 2023, según sexo.

SEXO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MASCULINO	14	10,7	10,7	10,7
FEMENINO	117	89,3	89,3	100,0
Total	131	100,0	100,0	

En el trabajo de investigación se ha realizado con un total de 131 pacientes de los cuales se encontró que el 89.3% pertenecen al sexo Femenino mientras el 10.7% al sexo Masculino

TABLA 2

Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según la edad de Agosto a Diciembre de 2023.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
22-27	12	9,2	9,2	9,2
28-32	24	18,3	18,3	27,5
33-37	27	20,6	20,6	48,1
38-42	27	20,6	20,6	68,7
43-47	25	19,1	19,1	87,8
47-52	16	12,2	12,2	100,0
Total	131	100,0	100,0	

En el trabajo de investigación se ha realizado con un total de 131 pacientes de los cuales se encontró que hay prevalencia de dislipidemia entre las edades de 22- 27 años con un 9,2% , 28—32 años 18,3 % , 33-37 años 20,6% , 38-42 años 20,6 % , 43-47 años 19,1 % ,47-52 años un 12,2 % . Desde agosto hasta diciembre de 2023

TABLA 3

Presencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según Niveles de Colesterol durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.

Niveles de Colesterol	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
97,9-149,9	11	8,4	8,4	8,4
150,0-199,9	49	37,4	37,4	45,8
200,0-249,9	39	29,8	29,8	75,6
250,0-299,9	25	19,1	19,1	94,7
300,0-349,9	5	3,8	3,8	98,5
350,0-399,9	2	1,5	1,5	100,0
Total	131	100,0	100,0	

En el trabajo de investigación se ha realizado con un total de 131 pacientes, obteniendo resultados según niveles de colesterol lo siguiente: 97,9 – 149,9 = 8,4 % ,(11casos) 150,0-199,9= 37,4 % (49 casos) , 200,0- 249,9 = 29,8 % (39 casos), 250,0 – 299,0 = 19,1% (25 casos), 300,0-349,9 = 3,8 % (5 casos), 350,0-399,9 = 1,5 % (2 casos). Teniendo la mayor incidencia el rango de valores de 200,0- 249,9 con (39 casos), Desde agosto hasta diciembre de 2023

TABLA 4

Presencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según Niveles de Triglicéridos durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.

Niveles de Triglicéridos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
39,0-89,0	48	36,6	36,6	36,6
90,0-139,0	54	41,2	41,2	77,9
140,0-189,0	13	9,9	9,9	87,8
190,0-239,0	11	8,4	8,4	96,2
240,0-289,0	4	3,1	3,1	99,2
290,0-340,0	1	,8	,8	100,0
Total	131	100,0	100,0	

En el trabajo de investigación se ha realizado con un total de 131 pacientes obteniendo resultados según niveles de triglicéridos lo siguiente: 39,0 – 89,0 =36,6% , 90,0 - 139,0 =41,2% , 140,0-189,0 =9,9% , 190,0 -239,0= 8,4% , 240,0- 289,0 = 3,1% , 290,0 – 340,0 = 8%. Durante los meses de agosto a diciembre del 2023

TABLA 5

Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según Edad y Niveles de Colesterol durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.

		COLESTEROL						
		97,9-149,9	150,0 -199,9	200,00 -249,9	250,0 -299,9	300,0-349,9	350,0-399,9	TOTAL
EDAD	22-27	N 1	8	0	3	0	0	12
		% 8%	6,1%	0%	2,3%	0%	0%	9,2%
28-32	N	1	8	11	3	0	1	24
	%	8%	6,1%	8,4%	2,3%	0%	8%	18,3%
33-37	N	4	10	7	5	1	0	27
	%	3,1 %	7,6%	5,3%	3,8%	8%	0%	20,6%
38-42	N	2	8	8	6	3	0	27
	%	1,5%	4,6%	6,9%	4,6%	2,3%	0%	20,6%
43-47	N	2	6	9	6	1	1	25
	%	1,5%	4,6%	6,9%	4,6%	8%	8%	19,1%
47-52	N	1	9	4	2	0	0	16
	%	8%	6,9%	3,1%	1,5%	0%	0%	12,20%
TOTAL	N	11	49	39	25	5	2	131
	%	8,4%	37,4%	29,8%	19,1%	3,8%	1,5%	100,0%

En el trabajo de investigación se ha realizado con un total de 131 pacientes obteniendo resultados según edad y niveles de colesterol lo siguiente: que el mayor porcentaje lo encontramos entre las edades de 28 a 32 años con 11 casos con porcentaje de 8.4% con valores de colesterol de 200,0 a 249,9. Durante los meses de agosto a diciembre del 2023

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,896 ^a	25	,468
Razón de verosimilitudes	28,883	25	,269
Asociación lineal por lineal	,331	1	,565
N de casos válidos	131		

a. 25 casillas (69.4%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .18.

La prueba de independencia del Chi-cuadrado parte de la hipótesis de que la edad y los niveles de colesterol son variables independientes, es decir, que no tienen una relación entre sí y, por lo tanto, ninguna tiene un impacto en la otra. El objetivo de esta prueba es verificar la hipótesis utilizando el nivel de significación. Esto significa que si el valor de significación es menor o igual a 0.05, la hipótesis se acepta, mientras que si el valor es mayor, se rechaza.

Nuestra investigación demostró que no existe una relación entre la edad y los niveles de colesterol, ya que obtuvimos un Chi-cuadrado de Pearson $X^2 = 0.468$, lo que significa que se aceptó la hipótesis de independencia.

TABLA 6:

Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según Edad y Niveles de Triglicéridos durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.

			TRIGLICERIDOS					TOTAL	
			39,0 - 89,0	90,0- 139,0	140 - 189,0	190,0 - 239,0	240,0 - 289,0		290,0- 340,0
EDAD	22-27	N	6	4	0	0	1	1	12
		%	4,6%	3,1%	0%	0%	8%	8%	9,2%
	28-32	N	5	14	4	0	1	0	24
		%	3,8%	10,7%	3,1%	0%	8%	0%	18,3%
	33-37	N	9	12	3	2	1	0	27
		%	6,9%	9,2%	2,3%	1,5%	8%	0%	20,6%
	38-42	N	9	8	5	4	1	0	27
		%	6,9%	6,1%	3,8%	3,1%	8%	0%	20,6%
	43-47	N	9	11	1	4	0	0	25
		%	6,9%	8,4%	8%	3,1%	0%	0%	19,1%
	47-52	N	10	5	0	1	0	0	16
		%	7,6%	3,8%	0%	8%	0%	0%	12,20%
TOTAL		N	48	54	13	11	4	1	131
		%	36,6%	41,2%	9,9%	8,4%	3,1%	8%	100,0%

En el trabajo de investigación se ha realizado con un total de 131 pacientes obteniendo resultados según edad y niveles de triglicéridos lo siguiente: que el mayor porcentaje lo encontramos entre las edades de 38 a 42 años con 5 casos con porcentaje de 3,8% con valores de triglicéridos de 140,0 a 189,0. Durante los meses de agosto a diciembre del 2023

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	34,007 ^a	25	,108
Razón de verosimilitudes	34,290	25	,102
Asociación lineal por lineal	1,442	1	,230
N de casos válidos	131		

a. 26 casillas (72.2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .09.

La prueba de independencia del Chi-cuadrado parte de la hipótesis de que las variables de edad y niveles de triglicéridos son independientes, es decir, que no tienen una relación entre sí y, por lo tanto, ninguna ejerce influencia sobre la otra. El objetivo de esta prueba

es verificar la hipótesis utilizando el nivel de significación. Esto significa que si el valor de significación es menor o igual a 0.05, la hipótesis se acepta, mientras que si el valor es mayor, se rechaza.

El resultado de nuestra investigación, con un Chi-cuadrado de Pearson $X^2 = 0.108$, indica que existe una independencia entre la edad y los niveles de triglicéridos, lo que significa que no existe una relación entre ellos.

TABLA 7

Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según sexo y Niveles de colesterol, durante los meses de Agosto a Diciembre 2023.

		SEXO * COLESTEROL						
		97,9- 149,9	150,0 - 199,9	200.0 - 249,9	250,0 - 299,9	300,00- 349,9	350,00 - 399,9	TOTAL
SEXO	M	4	2	4	4	0	0	14
	%	3,1%	1,5%	3,1%	3,1%	0%	0%	10,7%
SEXO	F	7	47	35	21	5	2	117
	%	5,3%	35,9%	26,7%	16,0%	3,8%	1,5%	89,3%
TOTAL		11	49	39	25	5	2	131
	%	8,4%	37,4%	29,8%	19,1%	3,8%	1,5%	100.00%

En el trabajo de investigación se ha realizado con un total de 131 pacientes obteniendo resultados según sexo y niveles de colesterol lo siguiente: que el mayor porcentaje lo encontramos en el sexo femenino con 35 casos con porcentaje de 26,7% con valores de colesterol de 200,0 a 249,9. Durante los meses de agosto a diciembre del 2023

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,422 ^a	5	,044
Razón de verosimilitudes	10,150	5	,071
N de casos válidos	131		

a. 7 casillas (58.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .21.

		SEXO * TRIGLICERIDOS						
		39,0 - 89,0	90,0 - 139,0	140,0 - 189,0	190,0 - 239,0	240,0 - 289,0	290,0 - 340,0	TOTAL
SEXO	M	5	8	0	1	0	0	14
	%	3,8%	6,1%	0%	8%	0%	0%	10,7%
	F	43	46	13	10	4	1	117
	%	32,8%	35,1%	9,9%	7,6%	3,1%	8%	89,3%
TOTAL		48	54	13	11	4	1	131
	%	36,6%	41,2%	9,9%	8,4%	3,1%	8%	100.00%

TABLA 8:

Prevalencia de Dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud Bellavista I-4. Según sexo y Niveles de Triglicéridos durante los meses de Agosto Diciembre 2023.

En el trabajo de investigación se ha realizado con un total de 131 pacientes obteniendo resultados según sexo y niveles de triglicéridos lo siguiente: que el mayor porcentaje lo encontramos en el sexo femenino con 13 casos con porcentaje de 9,9% con valores de triglicéridos comprendidos entre los valores de 140,0 a 189,0. Durante los meses de agosto a diciembre del 2023

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,151 ^a	5	,677
Razón de verosimilitudes	4,975	5	,419
N de casos válidos	131		

a. 6 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .11.

4. ANALISIS Y DISCUSION

Las enfermedades cardiovasculares son una de las principales preocupaciones de salud pública que afectan a todas las naciones, especialmente a la población. Estos problemas son causados por una variedad de factores que afectan el crecimiento económico y afectan la salud de una persona, como la ingesta de alimentos malos, el sedentarismo y la falta de control preventivo de salud.. (Canfran Duque, 2010) (Cardenas de jurado, 2006) (Castillo, 2004)

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de Dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años de edad atendidos en el centro de salud del Distrito de Bellavista, en los meses de Agosto a Diciembre del 2023. Trabajando con datos de 131 usuarios. Se utilizó estadística descriptiva simple para procesar la información obtenida, para lo cual se Utilizando el paquete estadístico SPSS versión 20, encontré que la mayor prevalencia de dislipidemias está entre las edades 33-37 años con (27 casos) con un 20,6% , 38-42 años con (27 casos) con un 20,6 %. Así mismo tenemos que según niveles de colesterol la mayor prevalencia está en el rango de los valores de 200,0- 249,9 con (39 casos) con un 29,8 %, al igual los niveles de triglicéridos tenemos que dentro de los r: 24 e, 140,0-189,0 con (13 casos) con un 9,9%. La frecuencia en cuanto al sexo de la población en estudio se encontró que el 89.3% pertenecen al sexo Femenino mientras el 10.7% al sexo Masculino. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson para verificar la relación entre las variables según el sexo y los niveles de colesterol; se encontró un valor de $X^2 = 0,044$, lo que indica que existe una relación.

En cuanto a antecedentes nacionales tenemos (Moya-Salazar & Pio-Dávila, 2020), en su estudio titulado *“Trastornos lipídicos en pacientes hispanoamericanos en el primer nivel de atención sanitaria de Lima, Perú este utilizó un diseño prospectivo, observacional, se ejecutó durante el periodo 2015 – 2016 en el Policlínico La Fe, donde se analizaron los resultados de laboratorio de 117 pacientes con un rango de edad de 18 a 65 años. Después de analizar la información se obtuvieron los siguientes resultados: el 71% de los pacientes presentaron HDL-C disminuido, 41%*

hipertriacilgliceridemia, 35% hipercolesterolemia y el 33% LDL-C elevado. Con ello se concluyó que existe una alta prevalencia de pacientes con trastornos lípidos principalmente por HDL

Así mismo tenemos en antecedentes locales (Navarro Herrera, 2020) desarrollo una investigación con el El objetivo es determinar la prevalencia del perfil lipídico entre los adultos que reciben atención en un centro de salud pública.2019; para ello planteó un estudio descriptivo, prospectivo, no experimental. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes, el muestreo fue aleatorio. Según los resultados Se descubrió que las mujeres exhiben . hipercolesterolemia 18%, hipertrigliceridemia 14%, HDL 8% y LDL 44%, mientras que los varones presentan 12%, 8%, 2% y 18% respectivamente. Por otra parte, el 56% de los pacientes presentó obesidad mórbida. Se concluyo que existe una alta prevalencia de pacientes que acuden solicitando perfil lipídico.

5 CONCLUSIONES

- Se encontró una frecuencia en cuanto al sexo de la población el cual el 89.3% pertenecen al sexo Femenino mientras el 10.7% al sexo Masculino
- Se encontró una prevalencia de dislipidemias del 29,8 % de colesterol y 9.9% de triglicéridos en los usuarios de 20 a 50 años atendidos en el centro de salud bellavista I-4 Sullana.
- Así mismo se encontró que en edad y niveles de colesterol y triglicéridos tenemos que entre las edades de 28 a 32 años en niveles de colesterol un porcentaje de 8,4 % con valores de 200,0 – 249,9 y en niveles de triglicéridos las edades de 38-42 años con un porcentaje de 3,8 % con valores comprendidos entre los 140,0 – 189,0.
- Se encontró que en sexo y niveles de colesterol y triglicéridos tenemos que el sexo femenino en niveles de colesterol es de un 26,7 % y en niveles de triglicéridos un 9,9 %.
- Así mismo Se demostró que hubo relación entre el sexo y niveles de colesterol, el que se verificó utilizando la prueba de Chi cuadrado de Pearson, que arrojó un valor de $X^2 = 0,044$, lo que indica que existe una relación entre ellos.

6- RECOMENDACIONES

1. Se recomienda dar charlas educativas en coordinacion con las Autoridades locales y con el director del centro de salud, sobre Dislipidemias, para sensibilizar a la poblacion sobre esta enfermedad y dar a conocer los riesgos que ella implica. en dichas charlas deberan ser brindadas por un profesional en nutricion donde se incluiran temas de alimentacion saludable ,y realizacion de actividad fisica,
2. Se recomienda la realizacion de campañas trimestrales y semestrales de despistaje de dislipidemia de la poblacion en riesgo en coordinacion con el establecimiento de salud .

Agradecimiento

Especial a mis padres, esposa, hija y a Dios, que me brindaron el amor del mundo y las palabras de aliento en todo momento en este transcurso.

El autor

Referencias Bibliográficas.

- Aguilar Sanchez, G. (2023). Factores asociados a las alteraciones del perfil lipídico en pacientes del centro de Hemodiálisis del Hospital Jorge Reategui Piura, 2022. *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111446>
- Altamirano Mego, C. H. (2023). *Prevalencia de dislipidemia en pacientes adultos del Hospital «Gustavo Lanatta Lujan» Bagua, marzo—Noviembre, 2021* [Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo]. pdf.
- Arrobas Velilla, T., Guijarro, C., Campuzano Ruiz, R., Rodríguez Piñero, M., Valderrama Marcos, J. F., Pérez Pérez, A., Botana López, M. A., Morais López, A., García Donaire, J. A., Obaya, J. C., Castilla Guerra, L., Pallares Carratalá, V., Egocheaga Cabello, I., Salgueira Lazo, M., Castellanos Rodrigo, M. M., Mostaza Prieto, J. M., Gómez Doblas, J. J., & Buño Soto, A. (2023). Documento de consenso para la determinación e informe del perfil lipídico en laboratorios clínicos españoles. *Nefrología*, 43(4), 474-483.
<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2023.02.002>
- Blasco, M., & Ascaso, J. F. (2019). Control del perfil lipídico global. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 31, 34-41.
<https://doi.org/10.1016/j.arteri.2019.10.002>
- Cofan Pujol, M. (2014). Mecanismos básicos. Absorción y excreción de colesterol y otros esteroides. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 26(1), 41-47.
<https://doi.org/10.1016/j.arteri.2013.10.008>
- Cordero, R., Rodríguez, A., Gollo, O., & García, P. (2021). Asociación entre indicadores antropométricos y dislipidemia en adolescentes y adultos jóvenes de la ciudad de Caracas. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 71(2), 85-93. <https://doi.org/10.37527/2021.71.2.001>
- Díaz Vera, A. S., Abellán Alemán, J., Segura Frago, A., Martínez de Esteban, J. P., Lameiro Couso, F. J., Golac Rabanal, M. del S., Díaz Vera, L. A., & Matta Solis, H. H. (2020). Prevalencia y factores de riesgo asociados a la dislipidemia en pacientes diabéticos tipo 2 de la Comunidad de Cantabria. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 67(2), 102-112.
<https://doi.org/10.1016/j.endinu.2019.04.010>
- Dislipemia—Colesterol alto*. (2017, agosto 9). Argentina.gob.ar.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/dislipemia-colesterol-alto>

- Gotera, J., Valero, N., & Ávila, A. (2019). Comportamiento epidemiológico de las dislipidemias en pacientes del Instituto de Investigaciones Endocrino-Metabólicas Dr. Félix Gómez, Venezuela. *2019*, *14*(5), 601-607.
- Guijarro, C., & Cosín-Sales, J. (2021). LDL cholesterol and atherosclerosis: The evidence. *Clinica E Investigacion En Arteriosclerosis: Publicacion Oficial De La Sociedad Espanola De Arteriosclerosis*, *33 Suppl 1*, 25-32. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2020.12.004>
- Harrison. Principios de Medicina Interna, 21e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical.* (s. f.). Recuperado 19 de enero de 2024, de <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=3118>
- Hernán, B. S. M., & Villafuerte, K. M. M. (2022). Dislipidemia como factor de riesgo de enfermedad cardiovascular en América Latina. *Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria)*. ISSN : 2588-090X . *Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP)*, *7*(4), 591-610.
- Ibarretxe, D., & Masana, L. (2021). Triglyceride metabolism and classification of hypertriglyceridemias. *Clinica E Investigacion En Arteriosclerosis: Publicacion Oficial De La Sociedad Espanola De Arteriosclerosis*, *33 Suppl 2*, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2021.02.004>
- Martin, S. S., Blaha, M. J., Elshazly, M. B., Toth, P. P., Kwiterovich, P. O., Blumenthal, R. S., & Jones, S. R. (2013). Comparison of a Novel Method vs the Friedewald Equation for Estimating Low-Density Lipoprotein Cholesterol Levels From the Standard Lipid Profile. *JAMA*, *310*(19), 2061-2068. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.280532>
- Moya-Salazar, J., & Pio-Dávila, L. (2020). Trastornos lipídicos en pacientes hispanoamericanos en el primer nivel de atención sanitaria de Lima, Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, *46*, e1161.
- Navarro Herrera, C. A. (2020). *Prevalencia del perfil lipídico en pacientes adultos atendidos en un Centro de Salud Publico Piura, 2019*. [Pregrado, Universidad San Pedro]. pdf.
- Nordestgaard, B. G., Langsted, A., Mora, S., Kolovou, G., Baum, H., Bruckert, E., Watts, G. F., Sypniewska, G., Wiklund, O., Borén, J., Chapman, M. J., Cobbaert, C., Descamps, O. S., von Eckardstein, A., Kamstrup, P. R., Pulkki, K., Kronenberg, F., Remaley, A. T., Rifai, N., ... for the European Atherosclerosis Society (EAS) and the European Federation of Clinical

Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM) joint consensus initiative. (2016). Fasting is not routinely required for determination of a lipid profile: Clinical and laboratory implications including flagging at desirable concentration cut-points—a joint consensus statement from the European Atherosclerosis Society and European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine. *European Heart Journal*, 37(25), 1944-1958. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw152>

Pacheco-Gómez, V., Caballero-Zamora, A., Martínez-González, S., Prado-Rebolledo, O., García-Casillas, A., Pacheco-Gómez, V., Caballero-Zamora, A., Martínez-González, S., Prado-Rebolledo, O., & García-Casillas, A. (2021). Bioquímica y vías metabólicas de polisacáridos, lípidos y proteínas. *Abanico veterinario*, 11. <https://doi.org/10.21929/abavet2021.47>

Palacios Sedano, J. A. (2021). *Prevalencia del perfil lipídico en pacientes mayores de 50 años atendidos en el Área de Bioquímica del Policlínico Metropolitano Huancayo, 01 de marzo 2019 a 27 de febrero 2020* [Postgrado, Universidad Continental]. pdf.

Pintó, X., Fanlo, M., Esteve, V., Millán, J., & Grupo de Trabajo Dislipemia Aterogénica, Sociedad Española de Arteriosclerosis (SEA). (2023). Remnant cholesterol, vascular risk, and prevention of atherosclerosis. *Clinica E Investigacion En Arteriosclerosis: Publicacion Oficial De La Sociedad Espanola De Arteriosclerosis*, 35(4), 206-217. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2023.02.001>

Ruiz-Ñañez, M. A., & Farro-Puicón, M. (2023). Frecuencia y factores asociados a la dislipidemia en pacientes atendidos en un centro médico de Chiclayo, julio a diciembre del 2020: Frequency and factors associated with dyslipidemia in patients treated at a medical center in Chiclayo, July to December 2020. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque*, 9(2)

ANEXOS Y APENDICE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Edad</p>	<p>EDAD</p> <p>Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento</p>	<p>EDAD</p> <p>Comprendidos entre las edades de 20 a 50 años , registrados en los archivos del laboratorio del centro de salud bellavista</p>	<p>EDAD :</p> <p>20 a 25 años 26 a 30 años 31 -35 años 36-40 años 41 – 45 años 46-50 años</p>	<p>EDAD</p> <p>Cuantitativa /Ordinal</p>
<p>SEXO</p>	<p>SEXO : un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra</p>	<p>SEXO</p> <p>Hombres y mujeres registrados en los archivos del centro de salud bellavista</p>	<p>SEXO</p> <p>Masculino</p> <p>Femenino</p>	<p>Cualitativa /Nominal</p>
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Dislipidemias</p>	<p>Dislipidemias :</p> <p>Las dislipidemias o hiperlipidemias son trastornos en los lípidos en sangre</p>	<p>Dislipidemias</p> <p>Colesterol , triglicéridos registrados de acuerdo a los</p>	<p>Dislipidemias</p> <p>Resultados de colesterol – triglicéridos</p>	<p>Cualitativa /Nominal</p>

	caracterizados por un aumento de los niveles de colesterol o hipercolesterolemia e incrementos de las concentraciones de triglicéridos (TG).	archivos del centro de salud bellavista		
--	--	---	--	--

ANEXO 02 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es la prevalencia de Dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años de edad atendidos en Centro de Salud de Bellavista, Sullana Agosto - diciembre del 2023</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>Prevalencia de Dislipidemias: es la medida del número total de usuarios atendidos en el Centro de Salud de Bellavista a un grupo de usuarios de 20 a 50 años en los meses de agosto a diciembre 2023</p>	<p>Determinar la prevalencia de dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años de edad Centro de Salud de Bellavista, Sullana. Agosto-Diciembre del 2023</p>	<p>Existe una prevalencia de Dislipidemias en usuarios de 20 a 50 años de edad .Centro de Salud de Bellavista. Agosto-Diciembre del 2023</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>De acuerdo al fin que se persigue: Básica</p> <p>De acuerdo al diseño de investigación: Descriptiva retrospectivo, transversal y analítico</p> <p>Diseño de Investigación</p> <p>El diseño es no experimental</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 200 resultados de los archivos del laboratorio en usuarios de 20 a 50 años de edad del centro de salud de Bellavista,</p>
	<p>Variable Independiente</p> <p>Personas atendidas en el Centro de Salud Bellavista: usuarios de 20 a 50 años que</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características demográficas de usuarios de 20 a 50 años de edad Centro de Salud de Bellavista, Sullana. 		

	<p>pertencen a la jurisdicción del Centro de Salud de Bellavista y que acuden a laboratorio por exámenes de lípidos en sangre, cuyos resultados se encuentran disponibles durante el periodo de agosto a diciembre del 2023.</p>	<p>Agosto- Diciembre del 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la prevalencia de dislipidemias según el sexo en usuarios de 20 a 50 años. Centro de Salud de Bellavista, Sullana. Agosto- Diciembre del 2023 • Determinar la prevalencia de dislipidemias por grupo etario en usuarios de 20 a 50 años de edad .Centro de Salud de Bellavista, Sullana. 		<p>Sullana. Agosto- Diciembre del 2023.</p> <p>Muestra: La muestra por ser una población finita se calculó aplicando la siguiente fórmula:</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.</p> <p>Para la recolección de datos se elaboró una ficha diseñada de acuerdo a los datos correspondiente (ANEXO N° 01) que permitan vaciar la información necesaria de la población en estudio como: resultado de los archivos de Laboratorio del Centro de Salud de Bellavista,</p>
--	--	--	--	---

		Agosto- Diciembre del 2023.		que cumplan los criterios de selección de haberse realizado exámenes de colesterol, y triglicéridos.
--	--	--------------------------------	--	--

Anexo 04

DERECHOS DE AUDITORIA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Zapata Mendoza Frany Joel , con documento de identidad N° 40471633, autor de la tesis prevalencia de dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años. Centro de salud bellavista - sullana. Agosto diciembre 2023.y efecto 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 auditoria. 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 citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos del autor
3. La presente tesis no a sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener el 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

Piura, diciembre 2023

Anexo 04


“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación

BLGO: MONTERO FERIA DANNY JOEL
Jefe del Area de Laboratorio del C.S BELLAVISTA

Yo FRANY JOEL ZAPATA MENDOZA, Bachiller en Tecnología Médica , en laboratorio clínico de la universidad San Pedro identificado con DNI : 40471633 solicita a su jefatura acceso a los resultados de colesterol y triglicéridos de los de pacientes atendidos en el periodo de Agosto – Diciembre 2023 en el área de laboratorio con el propósito de realizar la investigación titulada “Prevalencia de dislipidemia en usuarios de 20 a 50 años”. centro de salud Bellavista - Sullana. Agosto – Diciembre 2023”. Se garantiza que los datos obtenidos serán utilizados solo en la presente investigación Desde ya le agradezco su autorización para la recolección de datos

Piura – Sullana 01 de agosto del 2023



BACHILLER FRANY JOEL
ZAPATA MENDOZA
DNI: 40471633



DANNY JOEL MONTERO FERIA
C.S. BELLAVISTA
DANNY JOEL MONTERO FERIA
B.P. N° 6288

BASE DE DATOS ESTADISTICA

EDAD	SEXO	COLESTEROL	TRIGLICERIDOS	EDAD_AGRUPADA	COLE_AGRUPAD	TRIGLI_AGRUP
25	2	271.1	323.9	1	4	6
32	2	273.8	118.7	2	4	2
35	2	216.1	133.8	3	3	2
38	2	249.5	114.0	4	3	2
42	2	207.3	178.3	4	3	3
45	2	167.9	216.9	5	2	4
46	2	292.7	235.8	5	4	4
38	2	250.0	119.7	4	4	2
35	1	230.0	119.3	3	3	2
45	1	125.0	97.6	5	1	2
46	2	158.6	210.0	5	2	4
35	2	251.5	98.2	3	4	2
29	2	293.2	181.5	2	4	3
32	2	275.4	143.0	2	4	3
35	2	188.3	171.4	3	2	3
38	2	305.0	194.3	4	5	4
36	2	261.9	174.8	3	4	3
35	1	181.3	64.1	3	2	1
36	1	120.3	135.3	3	1	2
36	1	149.4	74.2	3	1	1
28	2	236.3	116.6	2	3	2
29	2	247.4	124.8	2	3	2
31	2	236.8	123.2	2	3	2
32	2	188.9	89.9	2	2	2
35	2	180.6	72.9	3	2	1
36	2	240.5	73.5	3	3	1
33	2	222.8	74.1	3	3	1
35	2	164.4	93.0	3	2	2
32	1	217.7	102.0	2	3	2
31	2	207.3	73.5	2	3	1
25	2	277.2	244.6	1	4	5
28	2	198.1	137.2	2	2	2
29	2	224.3	96.3	2	3	2
22	2	179.2	79.3	1	2	1
28	2	214.6	157.5	2	3	3
25	2	162.6	50.3	1	2	1
26	2	166.4	96.9	1	2	2
27	2	161.5	120.3	1	2	2
28	2	197.3	90.6	2	2	2
29	2	169.5	141.4	2	2	3
33	2	205.1	144.8	3	3	3
35	1	275.8	106.7	3	4	2
37	2	250.9	221.0	3	4	4

22	2	163.2	97.2	1	2	2
33	2	169.6	41.9	3	2	1
35	2	234.4	93.6	3	3	2
33	2	172.6	129.5	3	2	2
35	2	123.6	131.3	3	1	2
36	2	176.7	93.6	3	2	2
28	2	245.8	241.5	2	3	5
27	1	152.7	121.1	1	2	2
30	1	132.3	98.6	2	1	2
42	2	150.6	89.1	4	2	2
44	2	142.1	90.1	5	1	2
48	2	184.2	98.3	6	2	2
50	1	216.0	137.2	6	3	2
50	2	248.6	119.3	6	3	2
38	2	116.3	84.5	4	1	1
42	2	199.4	79.8	4	2	1
44	2	318.0	170.0	5	5	3
47	2	271.4	204.1	5	4	4
48	2	193.7	58.3	6	2	1
39	2	158.7	79.4	4	2	1
26	2	132.2	82.5	1	1	1
33	2	171.2	114.6	3	2	2
40	2	320.0	226.5	4	5	4
45	2	273.6	91.2	5	4	2
43	2	195.1	42.8	5	2	1
41	2	246.6	142.8	4	3	3
39	2	149.6	82.8	4	1	1
25	2	183.4	52.8	1	2	1
28	2	193.7	57.9	2	2	1
33	2	269.0	109.8	3	4	2
50	2	151.1	97.5	6	2	2
26	2	171.9	59.3	1	2	1
29	2	249.7	92.6	2	3	2
33	2	240.7	191.8	3	3	4
35	2	195.8	276.6	3	2	5
39	2	187.5	262.6	4	2	5
33	2	162.6	62.1	3	2	1
31	2	187.5	107.4	2	2	2
42	2	254.1	145.3	4	4	3
45	2	201.4	74.1	5	3	1
48	2	170.3	210.3	6	2	4
49	2	188.9	126.9	6	2	2
38	2	193.2	99.9	4	2	2
50	2	165.7	61.5	6	2	1
42	2	245.7	60.8	4	3	1

40	2	240.6	127.0	4	3	2
25	1	270.7	86.7	1	4	1
28	2	206.5	70.8	2	3	1
43	2	231.7	57.2	5	3	1
45	2	289.4	119.3	5	4	2
45	2	224.0	69.0	5	3	1
47	2	235.9	103.5	5	3	2
50	2	198.7	69.8	6	2	1
39	2	192.3	103.7	4	2	2
40	2	294.3	180.4	4	4	3
45	1	223.1	53.4	5	3	1
48	2	241.9	59.1	6	3	1
42	2	303.0	80.4	4	5	1
44	2	255.5	110.8	5	4	2
36	2	324.3	73.6	3	5	1
39	2	265.1	68.2	4	4	1
40	2	222.6	147.9	4	3	3
28	2	388.3	113.2	2	6	2
41	2	255.7	210.2	4	4	4
44	2	184.5	90.7	5	2	2
47	2	240.4	102.3	5	3	2
45	2	183.5	59.7	5	2	1
43	2	357.7	137.7	5	6	2
46	2	200.7	39.0	5	3	1
48	2	226.7	52.5	6	3	1
50	2	143.3	45.6	6	1	1
28	2	191.2	109.7	2	2	2
38	1	286.0	222.7	4	4	4
32	2	217.6	66.6	2	3	1
37	2	147.5	59.5	3	1	1
31	2	168.0	61.2	2	2	1
42	2	166.9	67.4	4	2	1
42	2	247.4	123.9	4	3	2
48	2	198.5	79.3	6	2	1
45	2	234.4	135.7	5	3	2
41	2	176.4	77.7	4	2	1
40	2	229.2	121.0	4	3	2
50	2	176.6	72.3	6	2	1
47	2	198.0	79.6	5	2	1
44	2	231.2	79.9	5	3	1
45	2	254.3	98.3	5	4	2
50	1	292.4	54.5	6	4	1
48	2	274.7	48.0	6	4	1



REPOSITORIO INSTITUCIONAL



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN



1. Información del Autor			
Zapata Mendoza Frany Joel		40471633	Francjzm@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación Profesional	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
PREVALENCIA DE DISLIPIDEMIA EN USUARIOS DE 20 A 50 AÑOS. CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - SULLANA. AGOSTO DICIEMBRE 2023.			
5. Programa Académico			
LABORATORIO CLINICO			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:eu-repo:semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/>	
		Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo:semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

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

	Lugar	Día	Mes	Año
Huella Digital 	Chimbote	29	11	2024
Firma 				

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SU/NE/DU/CD. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 8 inciso 82.
- Ley N° 30055. Ley que reglamenta el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 004-2013-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-C/ONCYTEC-DECC. Numeral 5.2 y 6.7 que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente, recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA."

REPORTE DE SIMILITUD

PREVALENCIA DE DISLIPIDEMIA EN USUARIOS DE 20 A 50 AÑOS. CENTRO DE SALUD BELLAVISTA - SULLANA. AGOSTO DICIEMBRE 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.elsevier.es Fuente de Internet	3%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	1%

9	aprenderly.com Fuente de Internet	1%
10	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
11	scielosp.org Fuente de Internet	1%
12	repositorio.unphu.edu.do Fuente de Internet	1%
13	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	1%
14	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
15	Submitted to Universidad Catolica de Manizales Trabajo del estudiante	<1%
16	fipcaec.com Fuente de Internet	<1%
17	repositorio.uia.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1%
18	oa.upm.es Fuente de Internet	<1%
19	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%
20	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	

		<1 %
21	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to UPAEP: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla Trabajo del estudiante	<1 %
23	Teresa Arrobas Velilla, Carlos Guijarro, Raquel Campuzano Ruiz, Manuel Rodríguez Piñero et al. "Documento de consenso para la determinación e informe del perfil lipídico en laboratorios clínicos españoles", Clínica e Investigación en Arteriosclerosis, 2023 Publicación	<1 %
24	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	sitios.educando.edu.do Fuente de Internet	<1 %
26	editorialalema.org Fuente de Internet	<1 %
27	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %

29	Alcibíades Segundo Díaz Vera, José Abellán Alemán, Antonio Segura Fragoso, Juan Pablo Martínez de Esteban et al. "Prevalencia y factores de riesgo asociados a la dislipidemia en pacientes diabéticos tipo 2 de la Comunidad de Cantabria", Endocrinología, Diabetes y Nutrición, 2020 Publicación	<1 %
30	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
31	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
32	dominiodelasciencias.com Fuente de Internet	<1 %
33	www.oalib.com Fuente de Internet	<1 %
34	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
36	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to unifranz Trabajo del estudiante	<1 %

38	cusam.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.co.cu Fuente de Internet	<1 %
42	www.diabetesvoice.org Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad Rafael Landívar Trabajo del estudiante	<1 %
44	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
47	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
48	1library.co Fuente de Internet	<1 %

49	Rosa Maricela Palaguachi-Álvarez, Darwin Gabriel García-Herrera, Sandra Elizabeth Mena-Clerque, Juan Carlos Erazo-Álvarez. "Recursos tecnológicos emergentes como herramientas didácticas para el área de Matemáticas en Educación Básica Superior", EPISTEME KOINONIA, 2020 Publicación	<1 %
50	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	<1 %
51	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
52	doczz.es Fuente de Internet	<1 %
53	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
54	repositorio.ucam.edu Fuente de Internet	<1 %
55	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Exclur bibliografía Activo