

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA
MÉDICA



**Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio
externo de un centro de salud público-Piura, 2020**

Informe de tesis para optar el Título Profesional de licenciado(a) en
Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y anatomía
Patológica

Autora

Jarlis Priscila García De La Cruz

Asesora

Mg. Clodomira Zapata Adrianzen

ORCID: 0000-0002-3019-0840

Piura - Perú

2023

Índice general

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	18
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020.....	12
Tabla 2. Sexo en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020.....	13
Tabla 3. Nivel de HDL en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020.....	14
Tabla 4. Nivel de LDL en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020.....	15
Tabla 5. Nivel de colesterol en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020.....	16
Tabla 6. Nivel de triglicéridos en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020.....	17
Tabla 7. Presión arterial en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020.....	18

PALABRAS CLAVES

Perfil lipídico, adultos, Hipertensos

KEYWORDS

Lipid profile, adults, Hypertensive

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación:	Salud Pública
Área	Ciencias médicas y de salud
Subárea	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 "Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020" del (a) estudiante: **GARCIA DE LA CRUZ JARLES PRISCILA**, identificado(a) con Código N° **2513100117**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, 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, 18 de diciembre de 2023

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.

TÍTULO

Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo
de un centro de salud público-Piura, 2020

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo, determinar el Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020. Fue de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo y diseño no-experimental. La población y muestra estuvo conformada por 54 pacientes. Como técnica se utilizó la observación y como instrumentos un formato de recojo de datos. Los resultados fueron, según la edad de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, está en el intervalo de 41 a 50 años, con el 26%. Se observa que el sexo de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue el género femenino, con el 67%. Según los resultados del perfil lipídico se observa que el nivel de HDL de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado, fue alto, con el 54%. Se puede ver que el nivel de LDL de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue normal, con el 63%. Se observa que el nivel de LDL de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue normal, con el 63%. Se observa que el nivel de colesterol de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue alto, con el 67%. Se observa que el nivel de triglicéridos de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue alto, con el 61%. Por último se observa que la presión arterial de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue normal, con el 67% deduciendo que la presión arterial se viene controlando.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the Lipid Profile in hypertensive adults attending the outpatient clinic of a public health center-Piura, 2020. It was of an applied type, with a quantitative approach and non-experimental design. The population and sample consisted of 54 patients. Observation was used as a technique and a data collection format as instruments. The results were, according to the age of the adult hypertensive patients with the highest percentage achieved on the lipid profile, it is in the range of 41 to 50 years, with 26%. It is observed that the sex of the adult hypertensive patients with the highest percentage achieved on the lipid profile was female, with 67%. According to the results of the lipid profile, it is observed that the HDL level of the adult hypertensive patients with the highest percentage achieved was high, at 54%. It can be seen that the LDL level of the adult hypertensive patients with the highest percentage achieved on the lipid profile was normal, at 63%. It is observed that the LDL level of adult hypertensive patients with the highest percentage achieved on the lipid profile was normal, at 63%. It is observed that the cholesterol level of adult hypertensive patients with the highest percentage achieved on the lipid profile was high, at 67%. It is observed that the triglyceride level of adult hypertensive patients with the highest percentage achieved on the lipid profile was high, at 61%. Finally, it is observed that the blood pressure of adult hypertensive patients with the highest percentage achieved on the lipid profile was normal, with 67% deducing that blood pressure is being controlled.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Moya y Pio, (2020) efectuaron el trabajo referente a los trastornos lipídicos en población hispanoamericana de primer nivel, su intención fue detectar su prevalencia la investigación fue prospectiva, en los años 2015-2016, se halló una prevalencia de 36.5 de HC, 71% con HDL disminuido y 33.3 con LDL elevado, evidenciándose alta frecuencia en la alteración de los lípidos.

Parreño y Gutierrez, (2019) pudieron medir los valores séricos del colesterol y triglicéridos en una muestra poblacional de 400 participantes que se atendieron en un centro asistencial del Lima metropolitana cuyas edades variaban entre los 20 y 70 años relacionándolos con edad sexo e índice corporal. Se obtuvieron prevalencia de colesterol de 39.5%, de triglicéridos fue de 49.3%. Se halló relación estadística significativa entre los niveles de colesterol y la edad. Por el contrario tanto el CT, triglicéridos e IMC con la variable sexo no se obtuvo relación. Citamos a Encalada y otros, (2019), realizaron un estudio descriptivo transversal en 387 adultos mayores a quienes les aplicaron encuestas que consignaban datos demográficos y medidas antropométricas y se extrajo una muestra venosa para el perfil lipídico, el objetivo fue encontrar la prevalencia de dislipidemias y su relación con el estado nutricional. Como resultado se evidencio que los casos de dislipidemias fue de 90%, la HC 27.1 %, hipertrigliceridemia 38.8%, los niveles de HDL fueron bajos en 53.2%, la prevalencia según la edad fue mayor en las edades de 65 a 74 años (16.5%), concluyendo la HC es un factor de riesgo por lo que los programas de atención primaria debe enfocarse en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

En Venezuela se realizó el estudio poblacional, transversal Evescan, donde los investigadores Nieto y otros (2021) evaluaron 3,414 individuos adultos a más, con edades superiores a los 20 años de la población venezolana para identificar los factores de riesgo cardiometabólico y su prevalencia en ocho regiones del país. En sus resultados determinaron que la HC es uno de los factores de riesgo cuya

prevalencia ajustada fue de 19.8% considerándose altamente prevalente en adultos venezolanos.

En Nigeria se ejecutó una revisión sistemática y metaanálisis, que abarcó desde los años de 1995 a 2015 con el fin de estimar la prevalencia nacional y zonal del hipercolesterolemia en Nigeria para ayudar a guiar los problemas de salud pública específicos, Adeloye, y otros (2021), de acuerdo al metanálisis realizado lograron encontrar 13 estudios, en donde obtuvieron la prevalencia bruta agrupada de HC en Nigeria de 38 %. La prevalencia en mujeres fue ligeramente superior (42 %), en comparación con los hombres (38 %).

Si hablamos de Hipercolesterolemia y factores de riesgo podemos mencionar el estudio realizado por Al-Zahrani y otros (2021,) fue un estudio transversal en donde consideran a la hipercolesterolemia como precursor de muchas enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y vasculares periféricas, fueron 1019 personas, el 12.5% tuvieron HC, el estudio tuvo como objetivo encontrar la prevalencia de hipercolesterolemia y sus factores de riesgo relacionados entre la población general de Al-Kharj, Arabia Saudita. La prevalencia de hipercolesterolemia en la muestra fue 12,5%. Hubo una asociación positiva, significativa entre el aumento de la edad y la prevalencia de Hipercolesterolemia ($r = 0,240$, $P < 0,0001$). Los hombres tuvieron una prevalencia significativamente mayor de (56,7%) en comparación con sus contrapartes femeninas (43,3%) ($X^2 = 23,093$, $P \leq 0,0001$).

Arbaiza J., Quintana J. (2019) En su trabajo de investigación tuvo como objetivo determinación del perfil lipídico y su relación con el riesgo de adquirir enfermedades cardiovasculares en el personal administrativo de la Cajamarca. La muestra se estuvo conformada por treinta y ocho integrantes, a los que se les procesaron un perfil lipídico y se concluye que los integrantes de esta investigación presentaron valores del perfil normales y en cuanto al peso de los integrantes contaban con un peso apropiado lo que se puede deducir que no presentar alguna patología cardiovascular.

Chang, y otros (2020), manifiesta que la Hipercolesterolemia (HC) lo refieren como una problemática en el sector de salud ya que a nivel mundial perjudica a toda una población. Se informa que en ocho países no tenían conocimiento sobre el aumento del colesterol y que secuelas podría tener sino se les daba el medicamento adecuado según la organización mundial de la salud (OMS), nos informa que el colesterol alto siempre va asociado con patologías del corazón causando el fallecimiento a las pacientes de mayor edad alcanzando hasta cuatro millones anuales. Por el año 2019 varios investigadores mencionan que el colesterol alto es una causa cambiante que usando varias alternativas de control y tratamiento hacen que las personas mayores se recuperen en cuanto a su salud.

Por otro lado Álvarez E. (2018) cuya investigación se tituló Perfil Lipídico en Hipertensión Arterial Sistémica, Diabetes Mellitus y ambas, cuyo objetivo de estudio fue de realizarse a los pacientes ambulatorios la toma de la presión y el perfil lipídico en el Instituto de cardiología cuyas edades fueron mayores de sesenta años alcanzando el cincuenta por ciento y según el sexo femenino el setenta y cinco por ciento alcanzo. Concluyen que los pacientes en estudio tenían patologías como cardiopatía isquémica y hábitos tóxicos como el café. También fueron evaluados con el ochenta y seis por ciento en El 86.0 por ciento en perfil lipídico de Triglicéridos.

Así también Aguilar E., Benites W., Pineda E. (2017) en su investigación cuyo objetivo fue determinar alteraciones Perfil lipídico en usuarios hipertensos que asisten a control en el Hospital Nacional de la Unión, año 2017, concluye que el la prueba que el examen de LDL alcanzo el sesenta punto treinta por ciento saliéndose de los valores normales

Los lípidos son biomoléculas orgánicas constituidas por Carbono, Hidrogeno y Oxigeno también suelen contener Nitrógeno, fosforo y azufre. Tienden a agruparse en Ácidos grasos saturados e insaturados. En la sangre entre ciento sesenta a doscientos cuarenta gramos por litro contiene el colesterol según la edad de la persona, es transportada y distribuida por lipoproteínas:

LDL (lipoproteína de baja densidad): Contiene más lípido que proteínas. También se le conoce como colesterol malo. Trasladan el colesterol a todos los tejidos menos al hígado. Cuando hay demasiado LDL en sangre provoca que la grasa se endurezca en las paredes de las arterias haciendo que se desate la hipertensión como también la arteriosclerosis provocando el peligro de patologías del corazón.

HDL (lipoproteína de alta densidad): contiene más proteína que lípidos También conocido como colesterol bueno, son los que reúnen el colesterol y lo llevan al hígado donde es excretado por la bilis.

Los lípidos son de reserva energética en el organismo proporcionando 9.4 Kcal/g. El perfil lipídico es un conjunto de exámenes de laboratorio como colesterol total, HDL, LDL y triglicéridos; son los médicos quienes lo solicitan para determinar los niveles de lípidos en la sangre.

Los triglicéridos, reservan energía hasta que el cuerpo lo necesita. Si hay exceso los vasos sanguíneos se pueden dañar provocando patologías en la salud.

La Hipertensión Arterial es un problema de salud pública que pone en riesgo aproximadamente a 1.000 millones de personas a nivel mundial siendo la patología muy frecuente y de alto riesgo según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se presenta en las personas adultas y mayores de edad, siendo una enfermedad muy silenciosa porque no presenta síntomas y pocas veces son advertidas, en conjunto con las pruebas del perfil lipídico se pueden detectar a tiempo cualquier anomalía. en: <http://www.tensionarterial.com/la-hipertension-puede-llevar-a-la-muerte.html>, (2013). Organización Mundial de la Salud (2017).

Categorías de Presión Arterial



Categorías de la Presión Arterial	Sistólica HH mg	Diastólica HH mg
Normal	Menos de 120	Menos de 80
Elevada	120-129	Menos de 80
Presión arterial alta Hipertensión nivel 1	130-139	80-89
Presión arterial alta Hipertensión nivel 2	140 o más alta	90 o más alta
Crisis de Hipertensión (Consulte a su médico)	más alta de 180	más alta de 120

2. Justificación

Esta investigación es de gran utilidad porque se verá una mejor alternativa de tratamiento y monitoreo en pacientes que estén dando resultados del perfil lipídico alterados y hacer al mismo tiempo la medida de la presión arterial haciendo que los pacientes se vean beneficiados al observar una prevención de esta patología; así tendrán sus controles y podrán realizar sus labores diarias.

Justificación teórica, actualmente el incremento poblacional en estas pruebas de laboratorio a nivel global son los casos más frecuentes por lo que las personas acuden a los centros asistenciales a ser atendidos, esta investigación se realizara con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre la mejor efectividad de la prevención. Es por ello la necesidad de determinar la efectividad de estas pruebas bioquímicas y el control de la presión arterial como control de rutina.

Justificación Práctica, está investigación pretende ser de gran utilidad ya que se considera que los pacientes serán beneficiados al observar una mejoría rápida en su dolencia. Esta investigación tiene como finalidad conseguir una mejor alternativa de tratamiento sobre la alimentación que se debe considerar en el aumento de las grasas y así poder brindar una recomendación eficaz.

Justificación científica, la presente investigación dará a conocer que con el control de un perfil lipídico y un control de la medida de presión arterial van a disminuir la sintomatología haciendo un mejor estado de salud y, por ende, una mejor calidad de vida. Este trabajo de investigación enfocado en esta problemática y área de estudio aportará un mayor alcance de conocimientos sobre el tema planteado.

3. Problema

En el mundo los accidentes cardiovasculares (ACV) representan uno de las principales causas de muerte y la hipercolesterolemia es el factor de riesgo más importante de estos eventos. Se puede observar que, en España, el 25 % de los adultos de edad media presentan hipercolesterolemia. (Urtaran-Laresgoiti, y otros, 2021). Últimamente la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que la

prevalencia de hipercolesterolemia asciende a 39% en personas de edad de 25 años. También se menciona que en Europa los niveles de prevalencia de hipercolesterolemia alcanzan un 54% en ambos sexos, mientras que en regiones del sureste de Asia y África reportan cifras de 29% y 22%, respectivamente. (Paredes y Bernabe, 2018).

En America latina se realizaron importantes estudios para evaluar este problema , Mexico realizó la encuesta Nacional de Salud y Nutrición, de esta población de estudio, se determinó que el 30.4% reportó un resultado de colesterol elevado, Por otro lado, el estudio Carmela realizado en Bogotá a siete ciudades se evaluó los factores de riesgo cardiovascular (FRCDV), siendo la hipercolesterolemia el factor de riesgo que alcanzó una prevalencia del 14 %, (Vargas, et al, 2020).

En el Perú se llevó a cabo el estudio TORNASOL I, en donde se evaluó la prevalencia y control de los factores de riesgo cardiovascular en 26 ciudades más importantes del Perú, pudiendo mostrar que el 10% de la población total del país tenía hipercolesterolemia. Para la región de Piura, en Sullana, Obando, (2018) y Zapata (2019) reportaron prevalencias de 47.5% y 54.5% respectivamente antes de la pandemia del Covid 19.

Por lo que se ha expuesto, es necesario evaluar cómo se manifestaron los casos de Hipercolesterolemia durante la epidemia del Covid, y si estos casos en la población de Sullana aumentaron con el confinamiento durante la evolución de esta problemática mundial, nacional y regional, en tal sentido se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál sería el Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020?

4. Conceptuación y operacionalización de variables

Perfil lipídico

Examen de laboratorio que mide las concentraciones de colesterol, triglicéridos, HDL y LDL con la finalidad de evaluar un trastorno en el metabolismo de lípidos.

Hipertensión arterial

Es el aumento de la presión arterial sistólica o diastólica por encima de los límites establecidos como normales

5. Hipótesis

Si presenta alteración el Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020?

6. Objetivo

Objetivo General.

Determinar el Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

Objetivos Específicos.

- Identificar la presión arterial en adultos hipertensos que asisten al consultorio externo en un Centro de Salud público del Piura, 2020.
- Caracterizar el estudio según género, edad, del perfil lipídico en adultos hipertensos que asisten al consultorio externo en un Centro de Salud público del Piura, 2020.
- Analizar los niveles de colesterol total, triglicéridos, colesterol HDL, colesterol LDL según sexo en adultos hipertensos que asisten al consultorio externo en un Centro de Salud público del Piura, 2020.
- Describir la importancia de la evaluación de la presión arterial y diagnóstico del perfil lipídico periódicamente en los adultos que asisten al consultorio externo en un Centro de Salud público del Piura, 2020.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada, ya que buscó resolver problemas y proponiendo mejoras, de gestión, proyectos e innovación tecnológica (Paniagua y Condori, 2018).

De enfoque cuantitativo, se utilizaron técnicas e instrumentos que permitieron recolectar datos; los cuales fueron procesados, analizados e interpretados, a través de la estadística inferencial (Hernández-Sampieri, y Mendoza, 2018).

Diseño

Se hizo uso del diseño no-experimental que permitió observar la aplicación de la técnica y contrastar el comportamiento de la variable de estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Descriptivo, porque permitió describir el estado actual de las variables considerando características y observacional porque no habrá intervención por parte del investigador, ya que este se limitó únicamente a la medición de las variables transformándose en un observador de lo que ocurrirá con el paciente (Sánchez, et al., 2018).

Su esquema es:

Esquema

M — O

Dónde:

M : Perfil lipídico.

O : Pacientes adultos hipertensos.

Población y Muestra.

Población

Estuvo conformada por los pacientes que se hicieron un control del Perfil lipídico en adultos hipertensos al consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

La muestra estuvo conformada por 54 pacientes.

Muestreo fue no probabilístico por conveniencia del investigador.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes que presentan problemas de esta patología.
- Pacientes masculinos o femeninos mayores de 20 años
- Pacientes que desean participar del estudio.

Criterios de Exclusión:

- Paciente que no deseen participar en el estudio investigativo.
- Pacientes con otras alteraciones.
- Mujeres embarazadas
- Pacientes oncológicos

2. Técnicas e instrumentos de Investigación.

Como técnica se utilizó la observación directa con todos los pacientes que llegaron al consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

Como instrumentos utilice una ficha estructurada en donde se recogió los datos de laboratorio de los pacientes,

Historia clínica.

Resultados de laboratorio.

Resultados de la presión arterial

Procesamiento y análisis de la Información.

La información obtenida y consolidada en la Tabla de Datos, será revisada y validada, para luego ser utilizada para el análisis e interpretación de los

resultados Se utilizará el programa Excel 19 y el Software SPSS versión 25, para el análisis estadístico se tomará en cuenta técnicas de la estadística descriptiva, porcentuales y los gráficos de barras.

RESULTADOS

Tabla 1.

Distribución según la edad del perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

<u>Edad</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
De 20 a 30 años	9	17
De 31 a 40 años	11	20
De 41 a 50 años	14	26
De 51 a 60 años	8	15
De 61 a 70 años	12	22
<u>Total</u>	<u>54</u>	<u>100</u>

En tabla 1, explica los resultados de la edad de los pacientes de perfil lipídico en adultos hipertensos; el 17% (09) de 20 a 30 años; el 20% (11) de 31 a 40 años, el 26% (14) de 41 a 50. El 15% (08) de 51 a 60 y el 22% (12) de 61 a 70 años. Se observa que la edad de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, está en el intervalo de 41 a 50 años, con el 26%.

Tabla 2.

Distribución según el sexo del perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

<u>Sexo</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Femenino	36	67
Masculino	18	33
<u>Total</u>	<u>54</u>	<u>100</u>

En tabla 2, explica los resultados del sexo de los pacientes de perfil lipídico en adultos hipertensos; el 67% (36) femenino y el 33% (18) masculino. Se observa que el sexo de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue el género femenino, con el 67%.

Tabla 3.

Distribución según el Nivel de HDL en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

Nivel de HDL	f	%
Normal	15	28
Alta	29	54
Baja	10	18
<u>Total</u>	<u>54</u>	<u>100</u>

En tabla 3, explica los resultados del nivel de HDL en pacientes adultos hipertensos; el 28% (15) normal, el 54% (29) alta y el 18% (10) bajo. Observando que el nivel de HDL de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado, fue alto, con el 54%.

Tabla 4.

Distribución del Nivel de LDL en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

<u>Nivel de LDL</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Normal	34	63
Alta	9	17
Baja	11	20
<u>Total</u>	<u>54</u>	<u>100</u>

En tabla 4, explica los resultados del nivel de LDL en pacientes adultos hipertensos; el 63% (34) normal, el 17% (09) alta y el 20% (11) bajo. Observando que el nivel de LDL de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue normal, con el 63%.

Tabla 5.

Distribución del Nivel de colesterol en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

<u>Nivel de</u> <u>colesterol</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Normal	7	13
Alta	36	67
Baja	11	20
<u>Total</u>	<u>54</u>	<u>100</u>

En tabla 5, explica los resultados del nivel colesterol en pacientes adultos hipertensos; el 13% (07) normal, el 67% (36) alta y el 20% (11) bajo. Observando que el nivel de colesterol de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue alto, con el 67%.

Tabla 6.

Distribución del Nivel de triglicéridos en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

<u>Nivel de Triglicéridos</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Normal	16	30
Alta	33	61
Baja	5	9
<u>Total</u>	<u>54</u>	<u>100</u>

En tabla 6, explica los resultados del nivel de triglicéridos en pacientes adultos hipertensos; el 30% (16) normal, el 61% (33) alta y el 09% (05) bajo. Observando que el nivel de triglicéridos de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue alto, con el 61%.

Tabla 6.

Presión arterial en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

<u>Presión arterial</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
Normal	36	67
Alta	5	9
Baja	13	24
<u>Total</u>	<u>54</u>	<u>100</u>

En la tabla 7, explica los resultados de la presión arterial en pacientes adultos hipertensos; el 67% (36) normal, el 09% (05) alta y el 24% (13) bajo. Observando que la presión arterial de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue normal, con el 67% de los pacientes controlados.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Del objetivo general, determinar el Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020, se concluye que los pacientes en estudio se vienen controlando su presión arterial pero en cuanto a las pruebas de perfil lipídico vienen siendo alterados.

Objetivo específico 1, explica los resultados de la edad de pacientes adultos hipertensos; el 17% (09) de 20 a 30 años; el 20% (11) de 31 a 40 años, el 26% (14) de 41 a 50. El 15% (08) de 51 a 60 y el 22% (12) de 61 a 70 años. Se observa que la edad de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, está en el intervalo de 41 a 50 años, con el 26%. La hipertensión arterial es uno de los principales factores de las enfermedades cardiovasculares y junto a otros como el hipercolesterolemia hace que el riesgo sea aún mayor. En los últimos años, a nivel de Latinoamérica, Ecuador es el país con más prevalencia de esta patología. Organización Panamericana de la Salud 2017.

Objetivo específico 2, explica el sexo de los pacientes de perfil lipídico en adultos hipertensos; el 67% (36) femenino y el 33% (18) masculino. Se observa que el sexo de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue el género femenino, con el 67%.

Objetivo específico 3, los resultados del nivel de HDL en pacientes adultos hipertensos; el 28% (15) normal, el 54% (29) alta y el 18% (10) bajo. Observando que el nivel de HDL de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado, fue alto, con el 54%.

Objetivo específico 4, explica los resultados del nivel de LDL en pacientes adultos hipertensos; el 63% (34) normal, el 17% (09) alta y el 20% (11) bajo. Observando que el nivel de LDL de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue normal, con el 63%.

En tabla 5, explica los resultados del nivel colesterol en pacientes adultos hipertensos; el 13% (07) normal, el 67% (36) alta y el 20% (11) bajo. Observando que el nivel de colesterol de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue alto, con el 67%.

Objetivo específico 6, explica los resultados del nivel de triglicéridos en pacientes adultos hipertensos; el 30% (16) normal, el 61% (33) alta y el 09% (05) bajo. Observando que el nivel de triglicéridos de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue alto, con el 61%.

Objetivo específico 7, explica los resultados de la presión arterial en pacientes adultos hipertensos; el 67% (36) normal, el 09% (05) alta y el 24% (13) bajo. Observando que la presión arterial de los pacientes adultos hipertensos con más porcentaje alcanzado sobre el perfil lipídico, fue normal, con el 67% de los pacientes controlados.

Recomendaciones:

Alertar a los pacientes para que mejoren su alimentación y estilo de vida, y así de esa manera puedan llevar una vida tranquila durante su adultez, evitando alguna complicación más adelante.

Instruir a la comunidad sobre el control de la presión arterial y la realización de exámenes clínicos de laboratorio en forma periódica de un perfil lipídico; para que pueda ir a su médico permitiendo hacer de esa manera una prevención.

Se recomienda que los líderes de salud acuerden propuestas educativas que ayuden la difusión de estilos de vida saludables para evitar posibles alteraciones en el perfil lipídico a toda la comunidad para que tomen en cuenta los peligros que tienen estas enfermedades del corazón.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LLapur R., Gonzales R., Borges K., Rubio D. (2013) *Alteraciones lipídicas en la hipertensión arterial esencial*. Hospital Pediátrico de Centro Habana. La Habana, Cuba. *Revista Cubana de Pediatría*, 85(3), <283-294>.
- Ávila, I. y Jerónimo, J. (2020). *Revisión bibliográfica sobre los efectos de la técnica de tracción de kaltenborn en osteoartrosis de rodilla grado II para la disminución del dolor agudo*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Galileo. <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/1090>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education.
- Paniagua, F. y Condori, P. (2018). *Investigación científica en educación*. Acta Académica. <https://www.aacademica.org/cporfirio/5>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de Términos en Investigación, Científica, Tecnológica y Humanística*. Bussiness Support Aneth. <https://bit.ly/3eHN0tT>.
- Caña L., De Freitas H., Caña L. (2008) *Relación de los niveles séricos de homocisteína con variables hematológicas y perfil lipídico en una muestra de pacientes hipertensos de Cumaná, estado Sucre*. *Revista Multidisciplinaria del Consejo de Investigación de la Universidad de Oriente*, 20(1), <63-71>.
- Aguilar E., Benites W., Pineda E. (2017) *Perfil lipídico en usuarios hipertensos que asisten a control en el Hospital Nacional de la Unión, año 2017*. Trabajo de grado. Universidad de El Salvador, El Salvador.
- Álvarez E. (2018) *Perfil Lipídico en Hipertensión Arterial Sistémica, Diabetes Mellitus y ambas*. *Revista UCE Ciencia*, 6(3), < 134-147>.
- Arbaiza J., Quintana J. (2019) *Determinación del perfil lipídico y su relación con el riesgo de adquirir enfermedades cardiovasculares en el personal*

administrativo de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Tesis para título profesional. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Perú.

Sosa K., Argueta M. (2015) *Perfil lipídico en usuarios diabéticos e hipertensos de 20 a 60 años de edad* que asisten a la Unidad comunitaria de salud familiar el Zamorán, Municipio y departamento de San miguel. Trabajo de grado. Universidad de El Salvador, El Salvador.

Obaco G. (2013) *Perfil lipídico y su relación con la presión arterial en pacientes hipertensos que acuden al centro de salud de Zumbi*. Tesis para título profesional. Universidad de Loja, Ecuador. Casado T., Campos M., Morón F., Solís J. (1996) Perfil lipídico en mayores de 65 años. Prevalencia de hipercolesterolemia y factores de riesgo cardiovascular. Revista médica Herediana, 7(3), < 125-131>.

Linares E., Álvarez L., Castillo K., Escobar P., Huamán J. (2015) *Impacto de la cintura hipertensiva en el riesgo coronario y cumplimiento de la meta colesterol LDL en adultos de Trujillo*. Revista Acta Médica Peruana, 32(4), < 202-210>.

Rodríguez A. (2014) *Relación del perfil lipídico y niveles de glucosa con índice de masa corporal en trabajadores del Hospital III Essalud Chimbote 2013*. Tesis para título profesional. Universidad Privada Antenor Orrego, Perú.

Coloma A., Álvarez M., Roca A., Domingo P., Puig M. (2008) *Prevalencia de hipertensión arterial y perfil lipídico en pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana*. Revista Elsevier, 131(18), <681-684>.

Iglesias J., Rossi C., Bequis A. (2012) *Factores de riesgo cardiovascular en adultos mayores hipertensos del barrio Las Malvinas, Barranquilla, 2012*. Revista Memorias, 13 (11), <47-53>.

- Sáiz M. (2004) *Estudio epidemiológico del perfil lipídico en población anciana española*. Trabajo de grado. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Vuela C. (2018) *Relación entre perfil lipídico y hemoglobina glicosilada, en pacientes de riesgo entre 50 y 70 años* que acudieron al laboratorio del Hospital Privado del Perú entre los meses de octubre 2016-abril 2017. Tesis para título profesional. Universidad Nacional de Piura, Perú.
- Crisanto N. (2019) *Perfil Lipídico Relacionado con la Edad y Sexo en los Pacientes del Centro de Salud Magllanal–Jaén, 2019*. Tesis para título profesional. Universidad Nacional de Jaén, Perú.
- Oviedo G., Niño O., Bellomío C., González R., Guerra M (2015). *Entrenamiento, presión arterial y lípidos en adultos con pre hipertensión*. Revista Retos, 27, <67-72>.
- Chang Calderin, O., Figueredo Villa, K., & Murillo Pulgar, T. J. (2020). *Hipercolesterolemia en el adulto mayor / Hypercholesterolemia in the Older Adult*. Rev. cuba. med. gen. integr, 36(3). doi:<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/biblio-1138982>.
- Nieto-Martínez, R., González-Rivas, J. P., Ugel, E. D., Dávila, E., Constantino, R., García, A., & Marulanda, M. I. (2021). *Factores de riesgo cardiometabólico en Venezuela*. El estudio EVESCAM: una encuesta nacional transversal en adultos. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov, 15(1), 106–114. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pcd.2020.07.006>.
- Al-Zahrani, J., Shubair, M., Al-Ghamdi, S., Alrasheed, A. A., Alduraywish, A. A., Alreshidi, F. S., El-Metwally, A. &. (2021). *La prevalencia de hipercolesterolemia y factores de riesgo asociados en la población de Al-Kharj, Arabia Saudita: una encuesta transversal*. *Trastornos*

cardiovasculares *BMC*, 21(1). doi:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33413091/>.

Adeloye, D. A. (2020). *Prevalence of hypercholesterolemia in Nigeria: a systematic review and meta-analysis*. *Public health*, 178, 167–178. doi:
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.09.002>.

Parreño, T. J., & Gutierrez, a. E. (2019). *Colesterol y triglicéridos y su relación con el índice de masa corporal en pacientes adultos en Lima Metropolitana*. *Revista De Investigación De La Universidad Norbert Wiener*, 1(1), 59-74. Doi: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.01.01.003>.

Moya, S. J., & Pio, D. L. (2020). *Trastornos lipídicos en pacientes hispanoamericanos en el primer nivel de atención sanitaria de Lima, Perú*. *Revista Cubana de Salud Pública*. Scielo.org, 46(1), e1161.

Hipertensión Arterial, (n.d). Disponible en: <http://www.tensionarterial.com/la-hipertension-puede-llevar-a-la-muerte.html>, 19 de junio del 2013.

Organización Mundial de la Salud. *Organización Mundial de la Salud*. [Online].; 2017 [cited 2018 Octubre 18. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=840D07B560B9FB4141DE222998CEC07A?sequence=1.

Organización Panamericana de la Salud. *Organización Panamericana de la Salud*. [Online].; 2017 [cited 2019 Abril 24. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:dia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tusnumeros&Itemid=42345&lang=pt.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia.

AGRADECIMIENTOS

Al Director de la Escuela Profesional de Tecnología médica de la Universidad San Pedro, por su predisposición y apoyo para la realización de la presente investigación.

A mi asesor de tesis por sus orientaciones y constante motivación.

A todos aquellos pacientes anónimos que participaron en el estudio; y, a todas las personas que de alguna manera contribuyeron en el desarrollo del presente estudio.

ANEXOS

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020	¿Cuál es el Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020?	Si presenta el Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020	<p>Objetivo General.</p> <p>Determinar el Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020</p> <hr/> <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la presión arterial en adultos hipertensos que asisten al consultorio externo en un Centro de Salud público del Piura, 2020. - Caracterizar el estudio según género, edad, del perfil lipídico en adultos hipertensos que asisten al consultorio externo en un Centro de Salud público del Piura, 2020. - Analizar los niveles de colesterol total, triglicéridos, colesterol HDL, colesterol LDL según sexo en adultos hipertensos que asisten al consultorio externo en un Centro de Salud público del Piura, 2020. - Describir la importancia de la evaluación de la presión arterial y 	<p>Tipo: Aplicada - Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: diseño pre experimental en un solo grupo (pre test y post test)</p> <p>Población – Muestra: Población: Estará conformada por los pacientes adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020.</p> <p>La muestra estará conformada por los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión que llegan a un total de 54 pacientes.</p> <p>Técnica Como técnica se utilizará la observación mediante guías de observación.</p> <p>Procesamiento y análisis de la Información. Para el desarrollo de esta investigación se utilizará el análisis y la estadística descriptiva, utilizando tablas y figuras para representar los resultados encontrados en el estudio</p>

			diagnóstico del perfil lipídico periódicamente en los adultos que asisten al consultorio externo en un Centro de Salud público del Piura, 2020.	
--	--	--	---	--

Anexo 01: Matriz de consistencia lógica y metodológica

Anexo 02: Conceptuación y operacionalización de variables

Definición conceptual de variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición
<p align="center">Perfil lipídico</p> <p>Examen de laboratorio que mide las concentraciones de colesterol, triglicéridos, HDL y LDL con la finalidad de evaluar un trastorno en el metabolismo de lípidos.</p>	<p>Pruebas Bioquímicas</p>	<p>Colesterol : 170 – 200 mg%</p> <p>Triglicéridos : Menor a 150 mg%</p> <p>HDL Colesterol : 40 – 70 m%</p> <p>LDL : Menor a 100 mg%</p>	<p align="center">Ordinal</p>
<p align="center">Hipertensión arterial</p> <p>Es el aumento de la presión arterial sistólica o diastólica por encima de los límites establecidos como normales</p>	<p>Medición de la Presión arterial</p>	<p>presión sistólica y diastólica iguales o menores a 120 / 80 mmHg Presión elevada: 120-129 / 80 mmHg. Es hipertensión estadio I cuándo: 130-139 / 80-89 mmHg.</p>	<p align="center">Nominal</p>

Anexo 03:

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

FICHA DE EVALUACION

DATOS INFORMATIVOS:

Nombres y Apellidos:.....

N° de DNI:..... Edad:..... Sexo:..... Fecha:.....

Ocupación:.....

Dg:.....

ANAMNESIS:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Anexo 4: Documento administrativo



**UNIVERSIDAD
SAN PEDRO**

FILIAL PIURA

"Año de la unidad, la paz y desarrollo"

Piura, 26 de julio del 2023

OFICIO N° 2323 -2023-USP-PIURA-FPD

Señor:
Dr. Roberto Rojas Gnocchio
Análisis Clínicos Biosalud ERIL.
Presente. –

**ASUNTO: SOLICITO FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO
DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

Es muy grato dirigirme a Usted, para expresarle nuestro saludo personal e institucional y a la vez solicitar a su Despacho autorización para la aplicación del Instrumento de Investigación: del Proyecto, "PERFIL LIPÍDICO EN ADULTOS HIPERTENSOS ASISTENTES POR CONSULTORIO EXTERNO EN UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO – PIURA 2020" a cargo del bechler **JARLIS PRISCILA GARCÍA DE LA CRUZ**, del Programa de Estudios de Tecnología en la Especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de Nuestra Universidad, dicha autorización se requiere para la recolección de datos.

Agradeciendo por su permanente colaboración con la formación de los futuros profesionales que el país requiere, es propicia la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima.

Atentamente,

Roberto Carlos Rojas Gnocchio
Tecnólogo Médico
CT.M.P. 9402

JCAM/qpc
cc: archivo -
Trámite 67300

Anexo 5: Base de datos

V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
2	2	2	2	2	2	2	14
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
2	2	4	2	4	3	2	19
2	2	4	2	2	2	2	16
2	2	4	2	2	2	2	16
2	2	2	2	2	2	2	14
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
3	3	3	2	2	5	2	20
3	3	3	2	2	5	2	20
3	3	3	2	2	5	2	20
3	3	3	2	2	5	2	20
3	3	3	2	2	5	2	20

Anexo 6: Informe final del asesor



INFORME DE ASESORÍA DE TESIS

A : **Dra. Jenny Cano Mejía**
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

De : **Mg. Clodomira Zapata Adrianzén**
Asesor de Tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Informe Final**

Fecha : **Piura, 2 de octubre del 2023**

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°00214-2023-USP-EAPTMD

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis titulado **"PERFIL LIPÍDICO EN ADULTOS HIPERTENSOS ASISTENTES POR CONSULTORIO EXTERNO EN UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO – PIURA 2020"**, presentado por el Bachiller, **JARLIS PRISCILA GARCÍA DE LA CRUZ**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
Asesor de Tesis

Anexo 7: Formulario de publicación de repositorio



ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 0088-2023

Siendo las 7:00 pm horas, del 27 de diciembre del 2023, 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 01754 -2023-USP-FCS/D, de la **Escuela Profesional de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**, integrado por:

Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Presidente
Mg. Carlos Ortiz de la Cruz	Secretario
Q.F. Walter Gonzales Ruiz	Vocal
Dr. Julio Cesar Angeles Morales	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada: **"PERFIL LIPÍDICO EN ADULTOS HIPERTENSOS ASISTENTES POR CONSULTORIO EXTERNO EN UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO – PIURA 2020"**, presentado por la/el bachiller:

GARCIA DE LA CRUZ JARLIS PRISCILA

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 8:30 horas 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:

Mg. Elida Egberta Aranda Benites
PRESIDENTE/A

Mg. Carlos Ortiz de la Cruz
SECRETARIA/O

Mg. Walter Gonzales Ruiz
VOCAL

c.c. Interesada
Expediente
Archivo

Anexo 8: Formulario de publicación de repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
García De La Cruz Jarjis Priscila		72087401	JPrisciadelacruz1201@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Teste	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional *			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público -Piura ,2020			
5. Programa Académico			
Laboratorio Clínico Y Anatomía Patológica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público * (info@u-repo/semanticolopez.com)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (info@u-repo/semanticolopez.com/ceda)		
(*) 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 *

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. *

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	01	08	24



Firma

Importante

- Región Promotora de Consejo Directivo N°001-2019-UNMSU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos e Investigaciones para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 8, inciso 8.2
- Ley N° 30023 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D. L. 084-2017 PCM
- El autor otorga el tipo de acceso abierto a público abierto a la Universidad San Pedro sus trabajos no evaluados, para que se pueda hacer entrega de forma en línea y digital en el Repositorio Institucional Digital. Respetando categorías Docentes de Rector y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Anexo de Ley 3023
- De acuerdo que el autor otorga según artículo, de manera no exclusiva los datos de fecho y número de trabajo de investigación (info@u-repo/semanticolopez.com) y el tipo de acceso al Repositorio Institucional Digital
- Los Derechos Creativos Comunes (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la disponibilidad de los contenidos digitales de bienes culturales e investigativos que facilitan la libre circulación de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. (info@creativecommons.org) Los derechos de gestión que el autor otorga el acceso por licencia.
- Región Promotora de Consejo Directivo N°001-2019-UNMSU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos e Investigaciones para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. (info@u-repo/semanticolopez.com) Los datos de fecho, institución y número de publicación según (info@u-repo/semanticolopez.com) los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorio institucional publicando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales se los podrá obtener con sus datos por el Repositorio Digital (info@u-repo/semanticolopez.com) al fondo del Repositorio Digital

Nota: En caso de limitación en los datos, se procederá de acuerdo a Ley 37944, art. 33, inciso 32.5.

Anexo 9: Reporte de turnitin

Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	2%
5	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	2/4 %
6	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
11	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
14	colegiomedicosazuay.ec Fuente de Internet	<1 %
15	coloquioenfermeria2018.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
17	moam.info Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.ilustrados.com Fuente de Internet	<1 %
23	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
26	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 10: Gráficos

Grafico 1: Edad adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

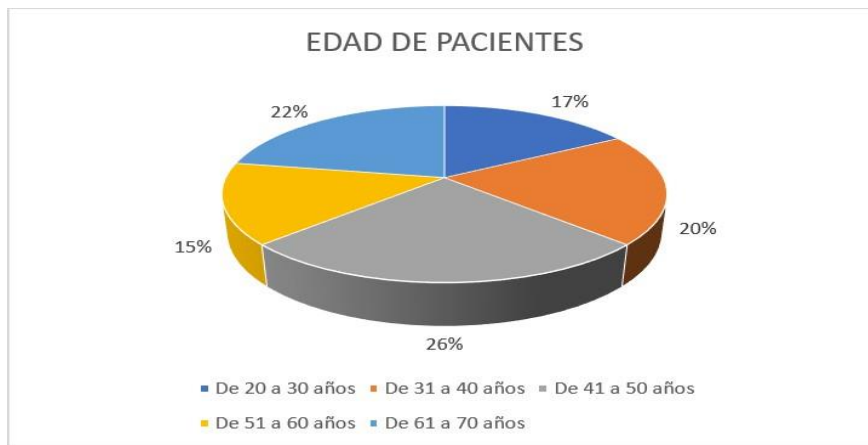


Grafico 2: Sexo en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

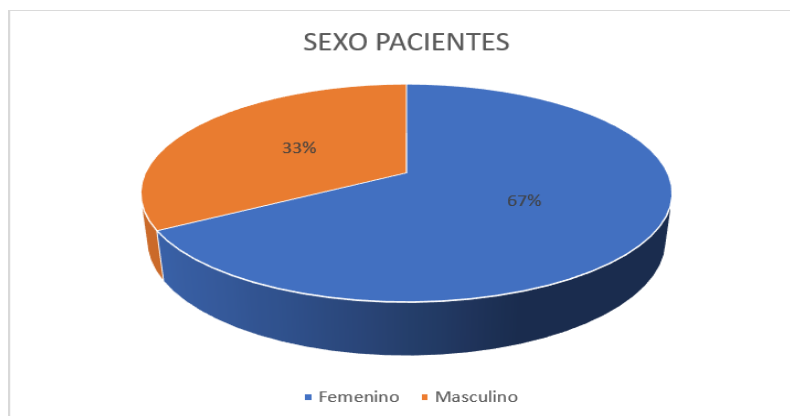


Grafico 3: Nivel de HDL en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

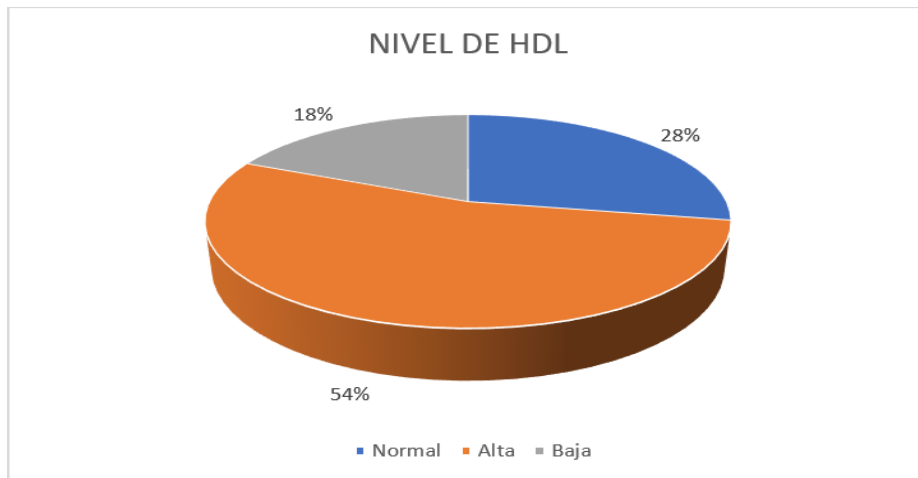


Grafico 4: Nivel de LDL en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

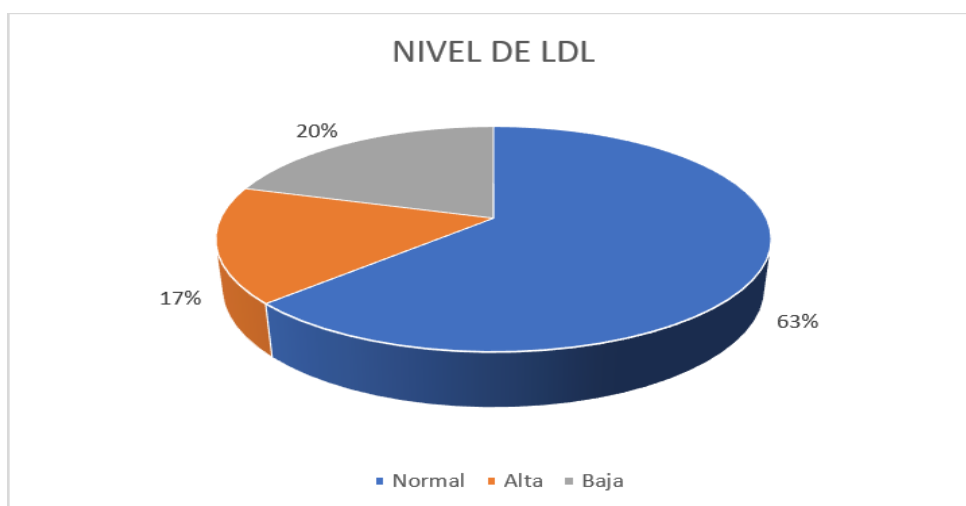


Grafico 5: Nivel de colesterol en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

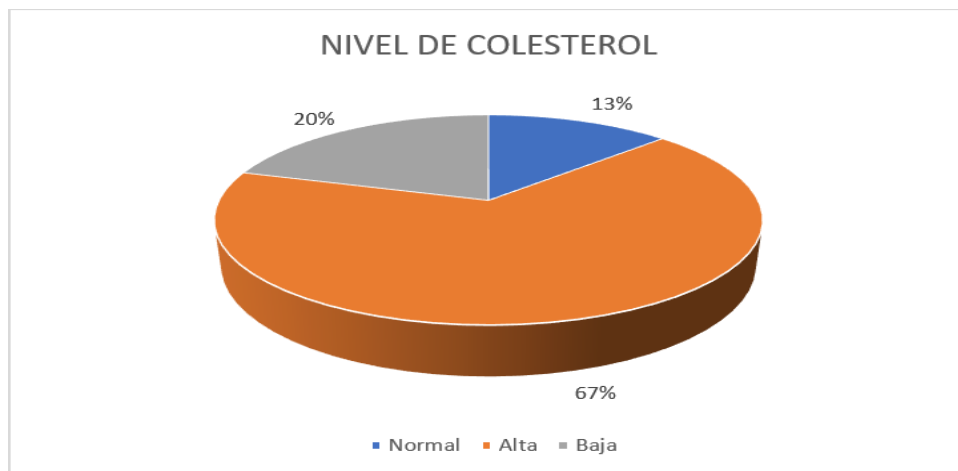


Grafico 6: Nivel de triglicéridos en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020

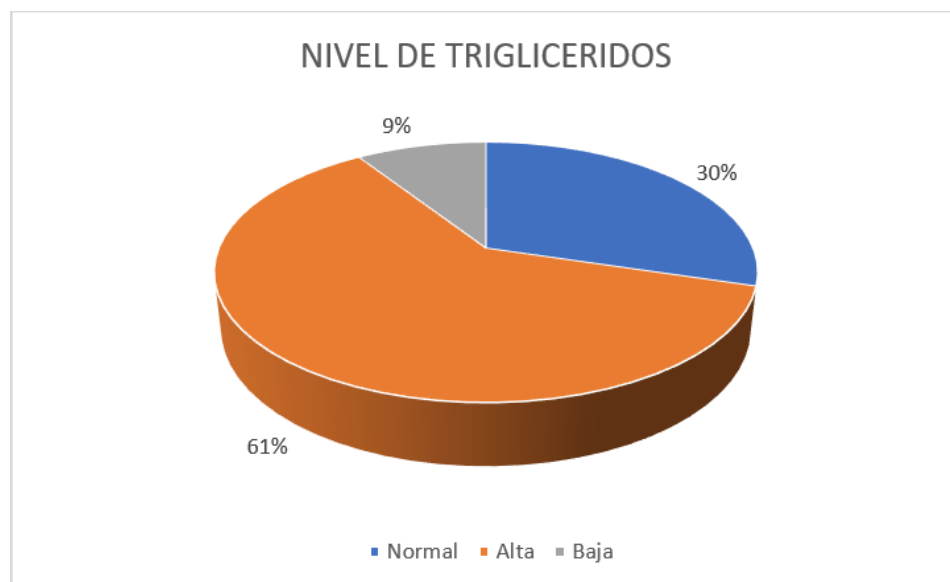
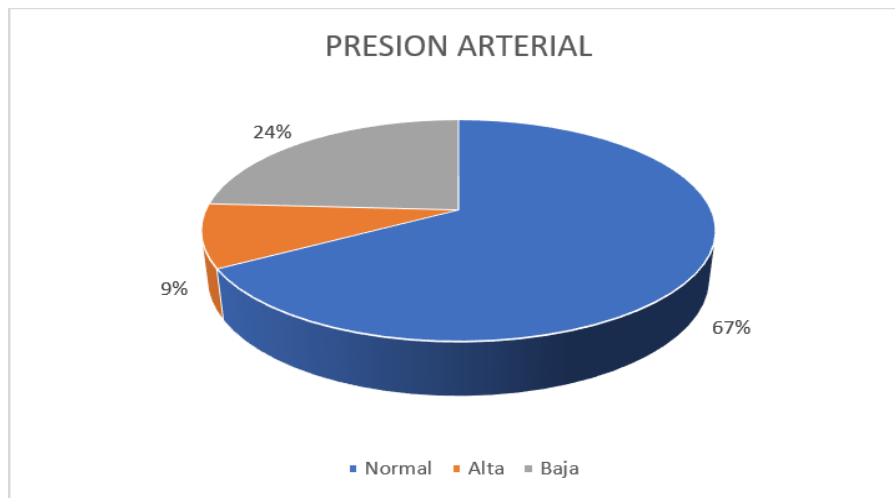


Grafico 7: Presión arterial en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Piura, 2020



Anexo 11: Derecho de Autoría y declaración de autenticidad

Derechos de autoría y declaración de autenticidad.

Quien suscribe: Jarlis Priscila García De La Cruz, con documento de identidad número 72087401 autor de la tesis titulada "Perfil lipídico en adultos hipertensos asistentes por consultorio externo de un centro de salud público-Plura, 2020," y o efecto de cumplir con las disposiciones vigente consideradas en el reglamento de grados y títulos de la universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

- 1.- La presente tesis es de autoría. Por lo cual otorgo a la universidad San Pedro la facultad de comunicar divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis con soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
- 2.- He respetado las normal internacionales de cita 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 ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener el grado académico título profesional alguno.
- 4.- Los datos presentados en el resultado son reales, por tanto, 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, autoplagio o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en la norma de la académica de la universidad.



FIRMA

Chimbote, 3 de noviembre del

2023

Anexo 12: Inserto de la técnica usada para perfil lípido



Colestat

enzimático

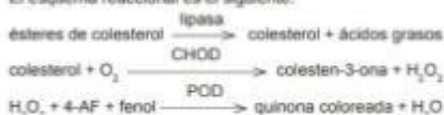
Método enzimático para la determinación de colesterol en suero o plasma

SIGNIFICACION CLINICA

La determinación de colesterol en forma aislada tiene utilidad diagnóstica limitada. Se ha visto que el colesterol es uno de los factores contribuyentes a la formación de ateromas dado que las complicaciones arterioscleróticas prevalecen en individuos hipercolesterolémicos. Estudios epidemiológicos demuestran que el riesgo de contraer enfermedad cardíaca coronaria para individuos de más de 40 años con colesterolemia menor a 2,10 g/l es 3 veces menor que entre individuos con más de 2,30 g/l y 6 veces menor que entre individuos con más de 2,60 g/l.

FUNDAMENTOS DEL METODO

El esquema reaccional es el siguiente:



REACTIVOS PROVISTOS

A. Reactivo A: solución de 4-aminofenazona 25 mmol/l.
B. Reactivo B: solución de fenol 55 mmol/l.
C. Reactivo C: suspensión conteniendo lipasa fungal 300 U/ml, colesterol oxidasa (CHOD) 3 U/ml y peroxidasa (POD) 20 U/ml.
S. Standard: solución de colesterol 2 g/l.

Concentraciones finales

Lipasa	> 6000 U/l
CHOD	≥ 60 U/l
POD	> 400 U/l
4-AF	1,25 mmol/l
Fenol	2,75 mmol/l
pH	7,4 ± 0,1 (a 1° amb.)

REACTIVOS NO PROVISTOS

Agua destilada. Ver LIMITACIONES DEL PROCEDIMIENTO.

INSTRUCCIONES PARA SU USO

Standard: mezclar por inversión antes de usar.

Reactivo A: listo para usar.

Reactivo B: listo para usar.

Reactivo C: homogeneizar por inversión antes de usar, evitando la formación de espuma.

Reactivo de Trabajo: según el volumen de trabajo colocar en una probeta 50 partes de agua destilada, 5 partes de Reactivo A, 5 partes de Reactivo B y llevar a 100 partes con agua destilada. Agregar 2 partes de Reactivo C previamente homogeneizadas.

Mezclar por inversión, sin agitar. Rotular y fechar.

Pueden prepararse distintas cantidades respetando las proporciones establecidas. Es importante además, respetar el orden de agregado de los reactivos y asegurar una perfecta homogeneización de los mismos, a fin de que el Reactivo B no deteriore el Reactivo de Trabajo.

PRECAUCIONES

Los reactivos son para uso diagnóstico "in vitro".

El Reactivo B es irritante. H315 + H320: Provoca irritación cutánea y ocular. P262: Evitar el contacto con los ojos, la piel o la ropa. P305 + P351 + P338: EN CASO DE CONTACTO CON LOS OJOS: Enjuagar cuidadosamente con agua durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto, si lleva y resulta fácil. Seguir enjuagando. P302 + P352: EN CASO DE CONTACTO CON LA PIEL: Lavar con agua y jabón abundantes.

Utilizar los reactivos guardando las precauciones habituales de trabajo en el laboratorio de análisis clínicos.

Todos los reactivos y las muestras deben descartarse de acuerdo a la normativa local vigente.

ESTABILIDAD E INSTRUCCIONES DE ALMACENAMIENTO

Reactivos Provistos: son estables en refrigerador (2-10°C) hasta la fecha de vencimiento indicada en la caja. No mantener a temperaturas elevadas durante lapsos prolongados.
Reactivo de Trabajo: en refrigerador y en frasco de vidrio color caramelo es estable 1 mes a partir del momento de su preparación.

INDICIOS DE INESTABILIDAD O DETERIORO DE LOS REACTIVOS

Durante el uso, el Reactivo de Trabajo puede desarrollar un ligero color rosado que no afecta los resultados siempre que se procese un Blanco con cada lote de determinaciones y un Standard periódicamente. Desechar cuando las lecturas del Blanco sean superiores a 0,160 D.O. o las lecturas del Standard sean anormalmente bajas.

MUESTRA

Suero o plasma

a) Recolección: se debe obtener suero o plasma de la manera usual.

b) Aditivos: en caso de que la muestra a emplear sea plasma, se recomienda únicamente el uso de heparina como anticoagulante para su obtención.

c) Sustancias interferentes conocidas:

- Excepto la heparina, los anticoagulantes comunes interfieren en la determinación.
- Los sueros con hemólisis visible o intensa producen valores falsamente aumentados por lo que no deben ser usados.
- En sueros fuertemente hiperlipémicos puede observarse turbiedad: en tal caso, diluir el volumen final de reacción a 1/2 ó 1/3 con Blanco de reactivos, repetir la lectura y multiplicar el resultado por el factor de dilución.
- No interfieren: bilirrubina hasta 200 mg/l, ácido ascórbico hasta 75 mg/l, ácido úrico hasta 200 mg/l, ni hemólisis ligera. Referirse a la bibliografía de Young para los efectos de las drogas en el presente método.

d) Estabilidad e instrucciones de almacenamiento: el colesterol en suero es estable 1 semana en refrigerador (2-10°C) y 2 meses congelado, sin agregado de conservadores.

MATERIAL REQUERIDO (no provisto)

- Espectrofotómetro o fotocolorímetro.
- Micropipetas, pipetas y material volumétrico adecuados.
- Frasco de vidrio color caramelo.
- Tubos o cubetas espectrofotométricas de caras paralelas.
- Baño de agua a 37°C (opcional).
- Reloj o timer.

CONDICIONES DE REACCION

- Longitud de onda: 505 nm en espectrofotómetro o en fotocolorímetro con filtro verde (490-530 nm).
- Temperatura de reacción: 37°C
- Tiempo de reacción: 15 minutos
- Volumen de muestra: 20 µl
- Volumen de Reactivo de Trabajo: 2 ml
- Volumen final de reacción: 2,02 ml

Los volúmenes de Muestra y Reactivo pueden aumentarse o disminuirse proporcionalmente (Ej.: 10 µl de Muestra + 1 ml de Reactivo de Trabajo o 50 µl + 5 ml).

PROCEDIMIENTO

En tres tubos de fotocolorímetro o cubetas espectrofotométricas marcadas B (Blanco), S (Standard) y D (Desconocido), colocar:

	B	S	D
Standard	-	20 µl	-
Muestra	-	-	20 µl
Reactivo de Trabajo	2 ml	2 ml	2 ml

Incubar 15 minutos en baño de agua a 37°C o 30 minutos a temperatura ambiente (25°C). Leer en fotocolorímetro con filtro verde (490-530 nm) o en espectrofotómetro a 505 nm, llevando el aparato a cero con el Blanco.

ESTABILIDAD DE LA MEZCLA DE REACCION FINAL

El color de reacción final es estable dos horas, por lo que la absorbancia debe ser leída dentro de este lapso.

CALCULO DE LOS RESULTADOS

$$\text{colesterol (g/l)} = D \times f \quad \text{donde } f = \frac{2,00 \text{ g/l}}{S}$$

CONVERSION DE UNIDADES

$$\begin{aligned} \text{colesterol (g/l)} &= \text{colesterol (mg/dl)} \times 0,01 \\ \text{colesterol (mmol/l)} &= \text{colesterol (g/l)} \times 2,59 \\ \text{colesterol (g/l)} &= \text{colesterol (mmol/l)} \times 0,39 \end{aligned}$$

METODO DE CONTROL DE CALIDAD

Procesar 2 niveles de un material de control de calidad (**Standatrol S-E 2 niveles**) con concentraciones conocidas de colesterol, con cada determinación.

VALORES DE REFERENCIA

El panel de expertos del National Cholesterol Education Program (NCEP) provee los siguientes valores de colesterol:

- Deseable: < 2,00 g/l
- Moderadamente alto: 2,00 - 2,39 g/l
- Elevado: ≥ 2,40 g/l

No obstante, se recomienda que cada laboratorio establezca sus propios intervalos o valores de referencia.

LIMITACIONES DEL PROCEDIMIENTO

Ver Sustancias interferentes conocidas

Otras causas de resultados erróneos son:

- Los reductores disminuyen la respuesta de ~~color~~ mientras que los oxidantes colorean el Reactivo aumentando los Blancos. Dichos agentes son frecuentemente encontrados en el agua destilada empleada para preparar el Reactivo de Trabajo, por lo que se recomienda controlar la calidad de la misma.
- Los detergentes, metales pesados y cianuros son inhibidores enzimáticos.
- Incubación incorrecta. El nivel del agua en el baño no debe ser inferior al de los reactivos en los tubos.
- Uso del Standard de un equipo con los reactivos de otro. Los reactivos y el Standard de cada equipo forman un conjunto perfectamente controlado y estandarizado.

PERFORMANCE

a) Reproducibilidad: procesando replicados de las mismas muestras en 10 días diferentes, se obtuvo:

Nivel	D.S.	C.V.
1,57 g/l	± 0,033 g/l	2,32 %
2,90 g/l	± 0,065 g/l	2,23 %
4,71 g/l	± 0,102 g/l	2,13 %

b) Recuperación: agregando cantidades conocidas de colesterol a distintos sueros, se obtuvo una recuperación entre 98 y 101%, para todo nivel de colesterol entre 1,90 y 4,79 g/l.

c) Límite de detección: depende del fotómetro empleado y de la longitud de onda. De acuerdo con la sensibilidad requerida, el cambio mínimo de concentración detectable para 0,001 D.O. será aproximadamente de 0,007 g/l.

d) **Linealidad:** la reacción es lineal hasta 5 g/l. Para valores superiores, diluir 1/2 con el Blanco y repetir la lectura multiplicando el resultado final por 2.

PRESENTACION

- 250 ml (Cód. 1220101)
- 1000 ml (Cód. 1220102)


Empleando los reactivos de **Colestat enzimático** junto con **HDL-Colesterol Reactivo Precipitante** o **HDL-Colesterol FT** y **LDL-Colesterol Reactivo Precipitante** (provistos separadamente por Wiener lab.) es posible determinar el colesterol ligado a las lipoproteínas de alta densidad (HDL-colesterol) y a las lipoproteínas de baja densidad (LDL-colesterol).

BIBLIOGRAFIA

- Allain, C.C. et al. - Clin. Chem. 20:470 (1974).
- American Health Foundation - Position statement on diet and coronary heart disease - pág. 255 (1972).
- Castelli, W.P. - Current Prescribing 6/77:39 (1977).
- Flegg, A.S. - Ann. Clin. Biochem. 10:79 (1973).
- I.F.C.C. - Clin. Chim. Acta 87/3:459 F (1978).
- Trinder, P. - Ann. Clin. Biochem. 6/24 (1969).
- Coniglio R.J. - Acta Bioq. Clin. Latincam. XXIII/2:201, 1989.
- Expert Panel of National Cholesterol Education Program - JAMA 285/19:2486 (2001).
- Young, D.S. - "Effects of Drugs on Clinical Laboratory Tests", AACC Press, 4ª ed., 2001.

SÍMBOLOS

Los siguientes símbolos se utilizan en todos los kits de reactivos para diagnóstico de Wiener lab.

 Este producto cumple con los requerimientos previstos por la Directiva Europea 98/79 CE de productos sanitarios para el diagnóstico "in vitro"

 Representante autorizado en la Comunidad Europea

 Uso diagnóstico "in vitro"


 Contenido suficiente para <n> ensayos

 Fecha de caducidad

 Límite de temperatura (conservar a)

 No congelar

 Riesgo biológico

 Volumen después de la reconstitución

 Contenido

 Número de lote

 Elaborado por

 Nocivo

 Corrosivo / Cáustico

 Irritante

 Consultar instrucciones de uso

 Calibrador

 Control

 Control Positivo

 Control Negativo

 Número de catálogo

Wiener Laboratorios S.A.I.C.
Roberts 2944
2000 - Rosario - Argentina
<http://www.wiener-lab.com.ar>
Dr. Tec. Viviana E. Córdola
Bioquímica
Producto Autorizado A.N.M.A.T.
Disp. N°: 5983/83-5660/99

 Wiener lab.

2000 Rosario - Argentina