

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**HIPERTENSIÓN ARTERIAL COMO FACTOR ASOCIADO DE
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA,
JULIO 2018 – JUNIO 2019**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

BRAVO ESPINOZA DAVID EDUARDO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERU

2021

RESUMEN

Objetivo: Determinar si la hipertensión arterial es un factor asociado de cardiopatía isquémica en pacientes atendidos en el servicio de cardiología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Julio 2018 – Junio 2019.

Metodología de la investigación: El presente estudio es de tipo observacional, transversal, retrospectivo, analítico y caso control. Se calculó una muestra de 540 pacientes atendidos en el servicio de cardiología, dividido en dos grupo de forma aleatorizada; grupo I: los casos, representados por 85 pacientes con cardiopatía isquémica y el grupo II: los controles, representados por 85 pacientes sin cardiopatía isquémica, a los cuales se les determinaron su perfil sociodemográfico, características epidemiológicas (edad) y clínicas (hipertensión arterial, hipertensión arterial no controlada y tiempo de enfermedad). **Resultados:** Se halló en el grupo de casos (pacientes con cardiopatía isquémica) a 76 pacientes con hipertensión arterial (44,7%), sin hipertensión arterial 9 pacientes (5.3%). Encontrándose como factor de riesgo asociado de hipertensión arterial tienen 12 veces más riesgo de desarrollo de cardiopatía isquémica, un OR de 12, con IC 95% de 5.3-27. Años de evolución de la hipertensión arterial, Se observa los casos (pacientes con cardiopatía isquémica) que el 29,4% (50 pacientes) tuvo más de 10 años de diagnóstico de hipertensión arterial y solo el 20,6% (35 pacientes) menos o igual de 10 años de diagnóstico de hipertensión arterial, la hipertensión arterial en mayores de 10 años tienen 3 veces más riesgo de desarrollo de cardiopatía isquémica, un OR de 3,2 con IC 95% de 1.7-6. En cuanto al perfil sociodemográfico pobre un 41,8% (71 pacientes) y la frecuencia del perfil sociodemográfico no pobre un 8,2% (14 pacientes) un OR de 34, con IC 95% de 14-80, factor de riesgo asociado estadísticamente significativa del perfil sociodemográfico pobre tienen 34 veces más riesgo de desarrollo de cardiopatía isquémica.

Palabras clave: Hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, presión arterial, historia clínica, tasa de filtración glomerular.