

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FILIAL ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES QUE CONDICIONAN LAS VÁRICES Y MEDIDAS DE
PREVENCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO
DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA
DICIEMBRE 2016**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
VÁSQUEZ ROJAS VALERIA ELIZABETH
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ICA - PERÚ

2017

ASESORA: Mg. CARMEN EMILIA BENDEZÚ SARCINES

AGRADECIMIENTO

- A Dios por haberme guiado a lo largo de mi vida, por ser mi apoyo, mi luz y mi camino. Por haberme dado la fortaleza de seguir a delante en aquellos momentos de debilidad y obstáculos.
- A mis padres Efraín y Marina por el apoyo brindado durante toda mi vida. Por darme la oportunidad de seguir estudiando esta carrera, por su ejemplo de vida y los valores que me enseñan.
- A mi novio Michael Mitma Geldres por estar siempre conmigo y ser mi apoyo a largo de mi carrera.
- A las licenciadas de Enfermería por su apoyo que me brindaron en contestar el cuestionario y al Hospital Regional de Ica.
- A mi asesora Mg. Carmen Emilia Bendezú Sarcines por su apoyo y recomendaciones como docente y participe de la culminación de esta investigación.
- A la Escuela Profesional de Enfermería y a todos los docentes licenciadas(os), por su constante dedicación y apoyo brindado durante mi formación profesional.
- A mi Alma Mater la Universidad Privada San Juan Bautista, por albergarme durante los cinco años y permitirme ser una profesional.

DEDICATORIA

A mis padres, como un testimonio de cariño y eterno gratitud por mi existencia, valores morales y formación profesional y a mí licenciada por sus enseñanzas y sabidurías.

RESUMEN

Las várices (singular variz o várice) son dilataciones venosas que se caracterizan por la incapacidad de establecer un retorno eficaz de la sangre al corazón (Insuficiencia venosa). La investigación tiene como objetivo determinar los factores que condicionan las varices y medidas de prevención en las enfermeras del servicio del Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica diciembre 2016. La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Para la técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta y el instrumento el cuestionario para ambas variables dirigido a la enfermera elaborada de acuerdo al tema de la investigación. Población-muestra está constituida por 50 enfermeras considerando los criterios de inclusión y exclusión. Resultados: Respecto a los datos generales de la profesión de Enfermería encuestadas, hay mayor prevalencia de personal de salud de sexo femenino en el servicio de centro Quirúrgico con un 60%, Según el tiempo de servicio asistencial es de 10 a 14 años con un 54%. Respecto a los factores de riesgo no modificable según la edad el 58% es de 48 a 59 años, Según la genética el 58%, según el embarazo el 40%, Según los métodos anticonceptivos orales 66%(33), según el consumo de tabaco el 84%(42) no fumaron anteriormente. Respectó a los factores de riesgo modificable según la obesidad el 60% ha padecido, estar de pie en tiempo prolongado 100%de las enfermeras excede más de 5 horas de pie, según los métodos anticonceptivos orales 80% utilizan, según el consumo de tabaco 86% no fuman en la actualidad, según el consumo de alcohol 74% no consumen bebidas alcohólicas en exceso, según el estreñimiento 66% han presentado y según el ejercicios 44% no realizan. Respecto a las medidas preventivas según la alimentación es el 68% es regular, actividad física es el 56% es regular, según los cuidados personales es 56% realizan medidas regulares.

Palabras Claves: Factores, insuficiencia venosa, enfermería, emergencia.

ABSTRACT

Varicose veins (varicose veins or varicose veins) are venous dilatations characterized by the inability to establish an effective return of blood to the heart (venous insufficiency). The objective of the investigation is to determine the factors that condition varicose veins and preventive measures in the nurses of the service of the surgical center and emergency of the Regional Hospital of ICA December 2016. The present research is a quantitative, descriptive cross-sectional type. For the data collection technique, the questionnaire was used for both variables and the questionnaire was used for the nurse according to the research topic. Population-sample is made up of 50 nurses considering the inclusion and exclusion criteria. Results: Regarding the general data of the nursing profession surveyed, there is a higher prevalence of female health personnel in the surgical center service with 60%; according to the time of care service is 10 to 14 years with a 54 %. Regarding the factors of risk not modifiable according to the age 58% is of 48 to 59 years, According to the genetics 58%, according to the pregnancy 40%, According to the contraceptive methods 66% (33), according to the consumption of tobacco 84% (42) did not smoke previously. With respect to modifiable risk factors according to obesity, 60% have suffered, standing in a long time 100% of nurses exceeds more than 5 hours of standing, according to oral contraceptive methods 80% use, depending on tobacco consumption 86 % do not smoke at present, according to the consumption of alcohol 74% do not consume alcoholic beverages in excess, according to the constipation 66% have presented and according to the exercises 44% do not realize. Regarding preventive measures according to food is 68% is regular, physical activity is 56% is regular, according to personal care is 56% take regular measures.

Key Words: Factors, venous insufficiency, nursing, emergency.

PRESENTACIÓN

Las várices son dilataciones venosas que se caracterizan por la incapacidad de establecer un retorno eficaz de la sangre al corazón (Insuficiencia venosa). Las más habituales son las de los miembros inferiores. Se producen por una alteración de las válvulas venosas, dispositivos situados dentro de la luz de la vena en forma de un doble nido de golondrina que permite el flujo unidireccional de la sangre en dirección al retorno cardíaco y, a su vez, impide el reflujo de esta a la periferia (reflujo venoso retrógrado). Las várices se forman cuando las válvulas venosas no cierran bien, entonces la sangre comienza a acumularse en las venas, haciendo que se dilaten.

El estudio tiene como objetivo: Determinar los factores que condicionan las várices y medidas de prevención en las enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica, diciembre - 2016.

Es de suma importancia dar prioridad sobre los problemas de varices ya que la mayor parte de las personas piensan que solo es algo estético y no son conscientes del peligro que causa.

Se encuentra organizado en 5 capítulos: El capítulo I comprende, el problema, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del problema, objetivo general, objetivo específico y el propósito de estudio. En el capítulo II comprende, marco teórico, antecedentes, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos. En el capítulo III comprende, tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV comprende: Resultados y discusión. En el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

CARATULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
I.c. OBJETIVOS	17
I.c.1. GENERAL	17
I.c.2. ESPECÍFICOS	17
I.d. JUSTIFICACIÓN	18
I.e. PROPÓSITO	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	19
II.b. BASE TEÓRICA	23

II.c. HIPÓTESIS	42
II.d. VARIABLES	42
II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	42
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. TIPO DE ESTUDIO	43
III.b. ÁREA DE ESTUDIO	43
III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA	45
III.d. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	46
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. RESULTADOS	48
IV.b. DISCUSIÓN	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. CONCLUSIONES	62
V.b. RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
BIBLIOGRAFÍA	68
ANEXOS	70

LISTA DE TABLAS

Nº	TÍTULO	Pág.
1	DATOS GENERALES DE LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	48
2	FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES QUE CONDICIONAN LAS VÁRICES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	93
3	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES QUE CONDICIONAN LAS VÁRICES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	94
4	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LA ALIMENTACIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	95
5	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LA ACTIVIDAD FISICA EN LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	96

6	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LOS CUIDADOS PERSONALES EN LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016	97
7	MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	98

LISTA DE GRÁFICOS

N°	TÍTULO	Pág.
1	FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES QUE CONDICIONAN LAS VÁRICES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	49
2	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES QUE CONDICIONAN LAS VÁRICES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	50
3	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LA ALIMENTACIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	51
4	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LA ACTIVIDAD FISICA EN LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	52
5	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LOS CUIDADOS PERSONALES EN LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	53

6	MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2016.	54
---	---	----

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO N°1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	71
ANEXO N°2	INSTRUMENTO CUESTIONARIO	73
ANEXO N° 3	PRUEBA BINOMIAL	80
ANEXO N° 4	TABLA DE CODIFICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS	81
ANEXO N° 5	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA CORRELACIÓN DE PEARSON	82
ANEXO N°6	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA DE LICKERT MEDIANTE ALFA DE CROMBACH	83
ANEXO N°7	ESCALA DE ESTANONES	84
ANEXO N°8	TABLA DE MATRIZ	88
ANEXO N°9	TABLAS DE FRECUENCIA	93

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS (Organización Mundial de la Salud) *“define a las várices como venas superficiales, cilíndricas o seculares, dilatadas anormalmente, que pueden ser circunscriptas o segmentarias, son diminutas, así como a las dilataciones amplias de los troncos venosos principales del sistema venoso superficial, safeno interno y externo*¹. En base a esta definición *“los países industrializados consideran que la prevalencia de las varices varían entre 20% a 60%, por lo que resultan ser una de las enfermedades más costosas de la sociedad tanto en el plan médico como social, trayendo como consecuencia pérdida de días laborales a causa de la incapacidad que producen. La enfermedad varicosa constituye un serio problema que afecta a determinadas áreas de la población mundial, y que tiene una considerable repercusión desde el punto de vista sanitario, social y laboral”*².

*“Las estadísticas mundiales, que hasta el 50% de la población posee algún problema venoso, ya sea muy simple o muy complejo. Sabemos también que el 30% de la población padece varices y de ellos el 10% padece un estadio final como la ulcera varicosa”*³.

“Desde el punto de vista epidemiológico las cifras que se barajan son muy variables, oscilando entre un 10 a un 50% de la población adulta en los países desarrollados. En España, en la década de los 90, se estimaba que entre un 40-50% de la población adulta padecía un síndrome varicoso en diverso grado y, de estos, un tercio de los pacientes podrían sufrir una insuficiencia venosa clínicamente significativa. La presencia de varices en las mujeres, en especial entre 20 y 40 años, es de 2 a 5 veces superior a la del hombre. La historia familiar de varices parece un factor determinante en el 97% de los pacientes que las presentan. Asimismo, son factores de riesgo el estreñimiento crónico, los embarazos múltiples, ya que la progesterona

dilata las venas, y las profesiones que requieren muchas horas de trabajo de pie y con poca movilidad”⁴.

“La Enfermedad venosa afecta a millones de personas en todo el mundo, y las venas varicosas son la característica más obvia y conocida de su espectro. Se considera la enfermedad vascular más común, con una alta prevalencia, especialmente en las mujeres. Las várices de los miembros inferiores constituyen un epifenómeno de la Enfermedad Varicosa que afecta al sistema venoso de curso evolutivo con gran tendencia a la cronicidad. Este epifenómeno se constituye en la más común de las enfermedades vasculares periféricas, habiéndose estudiado su prevalencia en algunas regiones del globo terráqueo; 29,6% en Europa y 20% en América Latina. En términos generales en los círculos frenológicos se presume que el 30% de la patología en el mundo, lo constituyen problemas venosos”⁵.

“En Argentina evaluaron a 1 868 pacientes con insuficiencia venosa crónica encontrando a un 63,4% con IVC leve, 21,4% moderada, 10,1% severo y 2,3% fueron asintomáticos. En Venezuela se realizó un estudio de las causas de consulta del servicio de dermatología en el Instituto de Biomedicina del Hospital Vargas de Caracas, encontrándose que las várices ocupaban el 28° lugar correspondiente a un 2% mientras que a nivel de la consulta privada ocupaba el 2° lugar correspondiendo a un 12%. Han sido varios los estudios que se han realizado en Latinoamérica, en Perú evaluaron a 10.000 policías peruanos encontrando un 18% de pacientes afectados con várices, número altamente importante”⁶.

“Las várices y venas varicosas son una patología vascular muy frecuente, que afecta a un 10% de la población adulta en los países desarrollados. Este porcentaje aumenta año tras año, debido a factores como la obesidad, la herencia, los embarazos, el sexo, factores hormonales y hábitos como pasar mucho tiempo de pie o sentado”⁷.

El motivo de la presente investigación fue al observar el trabajo de las Licenciadas de Enfermería de centro Quirúrgico y Emergencia que permanecían mucho tiempo de pie para brindar los cuidados de enfermería, y muchos de ellas referían dolor en los miembros inferiores y cansancio.

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que condicionan las várices y medidas de prevención en las Enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica, diciembre - 2016?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1: Objetivo general

- Determinar los factores que condicionan las várices y medidas de prevención en las enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica, diciembre - 2016.

I.c.2: Objetivos específicos

O1: Identificar los factores que condicionan las várices en las Enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica, diciembre - 2016.

- Factores modificables
- Factores no modificable

O2: Identificar las medidas de prevención en las Enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica, diciembre - 2016.

- Alimentación
- Actividad física
- Cuidados personales

I.d. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Las várices es un tema muy discutido y estudiado por la prevalencia que van aumentando no solo a nivel nacional si no también mundial donde afecta y perjudica a todas las personas sin distinción de sexo, edad, estatus económicos. etc. También afectan a las enfermeras la mayor parte por las horas laborando lo cual con lleva a refugiarse en diferentes factores según la genética, obesidad, alimentación, etc.

La insuficiencia venosa es un problema de salud pública, un padecimiento incurable que se puede detener en sus primeras etapas y la mejor forma de evitarla mediante la prevención con estilos saludables de vida y periodos de descanso oportuno que lleven a una mejor calidad de vida de los profesionales de enfermería.

Es de suma importancia para un buen desempeño laboral no solo la profesión de enfermería sino en diferentes carreras profesionales de la salud. A lo cual la profesión de enfermería está sometido a estar más tiempo prolongado de pie debido a la labor asistencial con los pacientes por esta razón son más propensos en sufrir trastornos venosos.

Esta investigación está conformada por 50 profesionales de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia con un propósito de poder aportar o tomar medidas de prevención a través de la alimentación saludable y practicando ejercicios.

I.e. PROPÓSITO:

La presente investigación, es proporcionar información actualizada a las autoridades y al profesional de enfermería que labora en el Hospital Regional de Ica. Acerca de los factores que afectan mayormente a los

profesionales de salud y que involucra en el rendimiento laboral, personal y social. Lo que permitirá elaborar estrategias y/o programas de capacitación sobre la prevención de várices orientando a mejorar e incorporar medidas preventivas.

Esta investigación está realizada para poder orientar al personal de enfermería sobre la importancia que radica la enfermedad de las varices, en los servicios de Centro Quirúrgico y Emergencia donde son las áreas más propensas de padecer debido a los factores. El tema de la investigación es de gran interés ya que durante mucho tiempo se ha constituido como un problema central para la salud de la población de enfermeras.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES DE ESTUDIO.

Vásquez I, Acevedo M. En el año 2016 se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, realizado a un grupo de enfermeras seleccionadas por muestreo aleatorio simple, con el objetivo de conocer **PREVALENCIA DE LA INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. MÉXICO.** *“La prevalencia de la insuficiencia venosa es del 68%, y las características personales encontradas fueron: edad media 39 años, consumo de tabaco y alcohol, sobrepeso u obesidad y embarazos múltiples. En los aspectos laborales, el 91% se mantienen en bipedestación de 6-8 h en el horario laboral, el 79% es sedentario, el 49% usa ropa entallada con frecuencia y el 62% no usa medias compresivas en la jornada laboral, entre otras características. Un porcentaje alto de la población estudiada presenta insuficiencia venosa y características personales y laborales que favorecen la prevalencia de la misma. Los resultados concuerdan con otros estudios en que reportan prevalencia por arriba del 50%, así como características personales y laborales similares a las encontradas en este estudio”⁸.*

Según la investigación realizada se observa que la prevalencia de várices supera más del 50%, a la cual se evidencia muchos factores para poder contraer trastornos venosos ya que estos factores se pueden modificar según los estilos de vida. El profesional de Enfermería está sometido a diferentes rutinas y más aún si es estando parada ya que es el factor con mayor riesgo a lo cual le dificulta poder descansar o reposar para poder evitar la insuficiencia venosa por eso debe realizar medidas de prevención utilizando medias de compresión, zapatos cómodos y ropa holgada.

Prado A, Navarro R. En el año 2015 se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, con el objetivo de conocer **PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO EN LA APARICIÓN DE VÁRICES EN MIEMBROS INFERIORES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE LOJA, DURANTE EL PERIODO MARZO-AGOSTO 2015.ECUADOR.** Cuya población está conformada por 185 profesionales de enfermería de los hospitales de la ciudad de Loja (Isidro Ayora, Manuel Ygnacio Monteros y Básico 7BI Loja). *“Para la recolección de datos se diseñó una encuesta basada en entrevistas directas a cada encuestado, con 9 preguntas que determinaron los factores de riesgo. Los resultados reflejaron que la prevalencia de várices en miembros inferiores es del 59% del personal de enfermería, de los cuales 181 son mujeres y 4 son varones, la edad más frecuente 30-39 años correspondiente a 62 encuestados; y entre los factores que influyen son: IMC 25-29.9 correspondiente a 75 enfermeras, Ortostatismo >8 horas correspondiente a 114 encuestados, el no realizar ejercicio físico que corresponde a 102 enfermeras, en la herencia 120 encuestados tienen antecedente familiar, la multigesta ≥ 3 gestas corresponde a 89 enfermeras; y las principales manifestaciones clínicas son el dolor y las parestesias en miembros inferiores”⁹.*

Según la investigación nos da a conocer que más del 50% padecen de varices el personal de enfermería y más del sexo femenino. La edad más frecuente que padecen la insuficiencia venosa es a partir de los 39 años y más aún se complican con los factores como las horas de labor de pie,

antecedentes familiares, mala alimentación y el embarazo. La mala alimentación involucra mucho en el desarrollo de las varices debido que hay un incremento de incidencia al aumentar la cantidad de sangre que llega a las piernas y que debe ser evacuada por las venas.

Ruiz A. En el año 2012 se realizó un estudio de metodología transversal/descriptivo con el objetivo de conocer **FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE LA INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO**. Conformada con una población de 60 profesionales de enfermería, *“se utilizó como instrumento el cuestionario. Dentro de los resultados casi el 50% son: personal de enfermería pertenece a la tercera década de la vida con antecedentes heredo-familiares en especial por la madre, permanece más de 5 horas de pie debido a la carga de trabajo en especial el personal que se encuentra en hospitalización. El 50% no realiza ejercicios, usa ropa ajustada, no utiliza zapatos cómodos y por si fuera poco no utiliza medias compresivas, dentro de su dieta consume alimentos grasos. Ellas mismas refieren no haber tenido varices antes”*¹⁰.

Según la investigación realizada nos da a conocer que profesional de enfermería padecen las varices con mayor prevalencia a partir de la tercera década de la vida, también involucra la labor asistencial ya que permanece más de 5 horas de pie. La mayor parte del profesional de enfermería no realiza ejercicios debido a la rutina de trabajo al igual no consume alimentos saludables donde es un factor de índice de obesidad donde hay mayor posibilidad de tener varices al no realizar medidas de prevención.

Gallardo C, Alvear D. En año 2015 se realizó un estudio de metodológico cuantitativo/correlacional, con el objetivo de conocer **EL ORTOSTATISMO PROLONGADO Y SU INCIDENCIA EN LA FORMACIÓN DE VÁRICES EN MIEMBROS INFERIORES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORAL EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL GENERAL**

DE LATACUNGA DESDE SEPTIEMBRE 2013 HASTA DICIEMBRE 2014.LIMA. Se ha utilizado la encuesta como principal herramienta para la recolección de la información. *“Luego de la interpretación empírica se ha concluido que el 81,25% de los enfermeras/os permanecen de pie entre 5 y 6 horas sin descanso alguno y sin el uso de medidas preventivas, por lo que se ha demostrado que el ortostatismo prolongado es una característica fundamental en la dinámica laboral del Centro Quirúrgico y por ende es el factor determinante para la aparición de várices”¹¹.*

Según la investigación realizada nos da a conocer que el profesional de enfermería está sometido a realizar labores asistenciales a lo cual la mayor parte de esos labores es estando de pie prolongadamente. En los servicios que mayor tiempo pasan de pie es en el caso de centro quirúrgico ya que no podemos evitar según el tiempo de labor de la operación pero si realizando medidas de prevención usando una ropa holgada, zapatos cómodos y sobre todo usar medias de compresión donde disminuye el riesgo de padecer las varices.

Ferreira C. En el año 2014 se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y cuantitativo con el objetivo de conocer los **FACTORES DE RIESGO DE INSUFICIENCIA VENOSA Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL IV AGUSTO HERNANDEZ MENDOZA DE ICA, FEBRERO 2014.** La muestra está constituida por 54 licenciadas de enfermería, la técnica de estudio fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Resultados: *“En cuanto a los factores de riesgo modificables, el 88.89% (48) pasa mucho tiempo de pie en el trabajo, el 53.70 (29) no realiza ejercicios diarios, el 59.26% (32) ha tenido sobrepeso, el 53.70% no tiene una dieta hipocalórica en cuantos a los factores de riesgo no modificables, el 48.15% (26), tienen familiares que han presentado debilidad y cansancio en las piernas, el 53.70%(29) han tenido más de 2 embarazos, el 48.15%(26) han presentado ramificaciones venosas con el embarazo, el 62.96% (34) presentaron ramificaciones venosas con el aumento de edad. El 55.56%(30) presentan cansancio en las piernas con el aumento de edad, el 61.11% (33) tiene*

más de 45 años de edad. Respecto a las medidas preventivas según las dimensiones descanso durante la jornada laboral el 68.52% (37) fue regular, en el 24.07% (13) inadecuadas, según dimensión dieta el 66.67% (36) fueron regulares, en el 22.22% (12) inadecuadas y en el 11.11% (6) adecuadas, según la dimensión uso de ropa apropiada el 85.19% (46) fue regular, según la dimensión actividad física el 81.48% (44) fueron regulares, en el 16.67% (9) adecuadas. Respecto a las medidas preventivas global, en el 64.81% (35) fueron regulares, en el 16.67% (9) adecuadas y en el 18.52% (10) inadecuadas. Conclusión: los factores de riesgo de insuficiencia venosa son los modificables y los no modificables y las medidas preventivas de insuficiencia venosa son regulares en las enfermeras¹².

Según la investigación realizada sobre los factores que condicionan la varice en las enfermeras, nos da a conocer que los factores modificables se pueden realizar muchos cambios importantes en la rutina de nuestra vida como una medida de prevención tenían un estilo de vida saludable, realizando ejercicios y medidas de cuidados personales.

Según las investigaciones ya realizadas sobre las várices en el profesional de enfermería se demuestra que hay mucha similitud sobre los factores que ocasionan los trastornos venosos en el profesional de salud. Se evidencia que el factor más común es la edad, la gestación, estar de pie más de 4 a 5 horas laborando y la mala alimentación en las enfermeras a lo cual es un factor de contraer las varices. Estas investigaciones son de mucha importancia ya que nos ayuda a realizar comparaciones con los resultados obtenidos.

II.b. BASE TEÓRICA

VÁRICES

Según MINSA define las várices “*son dilataciones de las venas cuyos síntomas pueden limitar la actividad laboral. A diferencia de lo que se*

*crea no siempre es hereditarias, aunque el médico señala que lo que se hereda es la **debilidad** de las venas que predispone a esta enfermedad”¹³.*

Según La Unión Internacional de Flebología “estableció la insuficiencia venosa crónica, como aquellos cambios producidos en las extremidades inferiores resultado de la hipertensión venosa prolongada, incluyendo la hípersion, eccema, dermatitis de estasia y las úlceras. También definió las varices como venas dilatadas a consecuencia de la alteración de las válvulas y o de la pared venosa. Posteriormente se agregó el concepto de reflujo venoso para definir la presencia de varices”¹⁴.

Las várices “son una enfermedad en las venas de las piernas, relacionada con la mala circulación de la sangre. Las varices son una enfermedad frecuente: aparecen en 1 de cada 2 mujeres y en 1 de cada 10 hombres. Se deben a la dilatación permanente de las venas, fundamentalmente las de las piernas, que se acompaña de una alteración de la pared. Las varices derivan de un fallo de las válvulas, repliegues membranosos situados en el interior de las venas, cuya función es impedir que la sangre refluya hacia abajo de las piernas: las venas, demasiado llenas de sangre, se hinchan”¹⁵.

Según Robbins, Stanley L, Kumar, Vinay, Collisn, Tucker define las várices venosas “son unas venas tortuosas y con una dilatación anormal debido a la acción prolongada de una presión intraluminal elevada con la desaparición del soporte correspondiente a la pared vascular. Es típica la afectación de las venas superficiales del muslo y piernas”¹⁶.

Según pardo M, F.J. Define las varices como “dilataciones irregulares de las venas por aumento crónico de la presión intraluminal. La lesión varía de una dilatación puntual a una dilatación masiva con insuficiencia grave de retorno venoso se afecta principalmente las venas superficiales de las extremidades inferiores”¹⁷.

Según Porth, Mattson C. Define las varices como *“venas varicosas tortuosas, o dilatadas, de las extremidades inferiores son frecuentes y a menudo causan problemas secundarios de insuficiencia venosa. La prevalencia de las venas varicosas en la población occidentales es de 25-30 % en las mujeres y de 10-20 % en los hombres. El trastorno es mucho más frecuente después de los 50 años de edad y en personas obesas, y ocurre más a menudo en las mujeres, tal vez por la estasis venosa causada por el embarazo”*¹⁸.

Etiología:

*“La permanencia de pie por periodos prolongados y el aumento de la presión intraabdominal son factores contribuyentes importantes para el desarrollo de las venas varicosas primarias. Como en la vena cava inferior y las venas ilíacas primitivas no hay válvulas, la sangre de las venas abdominales debe sostenerse con las válvulas situadas en las venas ilíacas externas o femorales. Cuando la presión intraabdominal aumenta, como sucede durante el embarazo, o cuando las válvulas de estas dos venas son defectuosas o inexistentes, la tensión en la unión safenofemoral aumenta. La elevada incidencia de venas varicosas en las mujeres que han estado embarazadas también sugiere un efecto hormonal sobre el musculo liso venoso que contribuye a la dilatación venosa y la competencia valvular”*¹⁸.

Clasificación:

Existen diferentes formas en clasificar las varices pero según Luis Águila establece una graduación de las varices en función de la presentación clínica, de la etiología, de la anatomía de la vena y de la patofisiología donde clasificado en dos grandes grupos:

- Várices primarias o esenciales.
- Várices secundarias.

a) Las várices primarias “ también se denominan esenciales porque su etiología aún sigue en estudio; en la actualidad existe más de

una veintena de teorías, para explicar su génesis, van desde el factor hereditario, pasando por influencias hormonales, hábitos alimentarios, hábitos de trabajo, factores bioquímicos, ecológicos, etc., basta mencionar en la actualidad factores dependientes del endotelio vascular”.

- b) Las várices secundarias** *“son aquellas cuya causa etiológica se descubre; tumores intrapélvicos que comprimen las venas profundas, invasión neoplásica de las venas profundas, fístulas arteriovenosas congénitas y adquiridas, y lo más frecuente, várices secundarias debidas a tromboflebitis de las venas profundas que muchas veces pasa desapercibida en su inicio, haciendo su debut con las secuelas: várices, aumento de volumen del segmento afectado y dolor en el miembro comprometido y esta causa es con mucho la más frecuente, lo que ha originado que a este tipo de várices se las denomine también postflebíticas o posttrombóticas”¹⁹.*

Grado de Várices:

Según el Dr. Julio Cesar Montenegro Serrano, especialista en Medicina de trabajo estable las varices según grados I a IV donde se evidencia diferentes síntomas debido como avanza las varices.

- **Várices Grado I (Varículas O Arañas Vasculares):**

“En esta etapa, se ven en algunos sitios y a través de la piel, las venas finas de color violáceo. A veces pueden tener forma estrellada, y se denominan arañas vasculares. Por lo general son únicamente un problema de tipo estético pero, en determinadas ocasiones, pueden producir sensación de pesadez y cansancio en las piernas”.

- **Várices Grado II**

Se tratan de varices pronunciadas más que las de 1 grado. Las venas se van haciendo más visibles y empiezan a notarse los primeros síntomas como:

- Pesadez y cansancio en las piernas
- Dolor
- Calambres
- Hormigueos
- Sensación de calor o picores y escozores.

- **Várices Grado III**

“Las venas están más dilatadas y tortuosas. Los síntomas van aumentando progresivamente, y aparece hinchazón y edemas y cambios de coloración en la piel”.

- **Várices Grado IV**

“Aparecen zonas eczematosas y úlceras. Las úlceras son difíciles de tratar y pueden infectarse con facilidad”²⁰.

Síntomas:

“Aunque es posible que algunos pacientes con várices de gran tamaño no presenten ningún síntoma, lo habitual es que la presencia de dilataciones varicosas, incluso las arañas vasculares, se asocien a diferentes molestias, tales como se manifiesta”²¹.

- Dolor
- Pesadez
- Cansancio
- Hormigueo
- Quemar
- Edema
- Calambres Musculares.

FACTORES QUE CONDICIONAN LAS VÁRICES:

Factores no Modificables:

Entre los factores de riesgo más conocidas podemos destacar los siguientes:

➤ **La edad:**

Conforme el tiempo va avanzando “nuestra edad, aumentan con mayor posibilidades de padecer varices, ya que el desgaste natural que se produce con el paso del tiempo puede llegar a incidir en un debilitamiento de las válvulas. Y si las válvulas no llegan a funcionar correctamente, la sangre no seguirá su curso por lo que se mantendrá encharcada en el mismo vaso sanguíneo derivando así en la aparición de varices”.

Conforme la edad va avanzando, hay mayor riesgo de padecer varices debido a los desgastes de las válvulas venosas ya que disminuye la irrigación sanguínea y a la vez padecer diferentes enfermedades por es bueno tener una alimentación saludable y una rutina de ejercicios.

➤ **La genética:**

La herencia genética “es una característica ineludible a la hora de padecer de varices. Las personas con antecedentes familiares de venas varicosas aumentan sus posibilidades de sufrirlas respecto a aquella que no reúnen esta característica. De hecho, para demostrar esta condición están los datos. Aproximadamente la mitad de los pacientes de varices tienen familiares directos que sufren esta patología. También hay que tener en cuenta tanto la predisposición constitucional (debilidad generalizada del tejido conectivo que genera paredes más finas) como la herencia en la coagulación. Existen personas que otro tipo de características que además de influir en la aparición de varices son un enemigo para el

padecimiento de trombos, ya que su organismo coagula con mayor rapidez y facilidad.”

Este contexto nos da a conocer que la mayor parte de la población puede contraer esta enfermedad a través de sus familiares que han tenido dicha enfermedad, por eso es importante tener una rutina saludable para prevenir las varices realizando medidas de prevención ya que son más vulnerables.

➤ **El sexo:**

El sexo de la persona que padece de varices tampoco parece estar a su favor. *“En este sentido, las personas de sexo femenino padecen las molestias y síntomas de las venas varicosas en un porcentaje mayor que las de sexo masculino. Y es que este tipo de incidencias tiene respuesta en las alteraciones hormonales más fluctuantes en la mujer que en el hombre. Los cambios hormonales las acompañan en todas las etapas de su vida empezando por la pubertad, las incidencias en materia de hormonas que conlleva la menstruación, el embarazo, la aparición de la menopausia o la toma de anticonceptivos (que favorecen la retención de líquidos y un mayor volumen sanguíneo). Factores todos, que favorecen la aparición de las temidas venas varicosas.”*

➤ **El embarazo:**

Durante el embarazo, *“el crecimiento del feto eleva la presión sanguínea en las venas de las piernas. Las varices que aparecen durante el embarazo, suelen mejorar de 3 a 12 meses después del parto.”*²²

Sin duda la etapa del embarazo es un factor más de padecer de varices y más aun si somos múltipara, debido al crecimiento del feto ya que aumenta la presión de los vasos sanguíneos en las piernas.

Factores Modificables:

➤ **La obesidad y el sobre peso**

Sin duda *“tener peso extra en el cuerpo puede aumentar la presión sanguínea de las venas. La gente al disponer de mayor **renta per cápita** se alimenta mejor con dietas hipercalóricas, la consecuencia es la obesidad. El aumento corporal causado por acumulo de grasa en cantidades superiores a los límites normales según estatura, edad y sexo frecuentemente se debe a exceso de ingestión de calorías en la alimentación, falta de ejercicios o modo de vida desorganizada. Este hecho genera el estancamiento venoso, por compresión, pudiendo desarrollar varices y lo que es peor tromboflebitis.”*

El índice de tener un sobre peso más de lo normal complica mucho padecer de varias enfermedades y sin duda también de tener mayor prevalencia las varices debido a que el sexo femenino es vulnerable debido a los roles que cumple como mujer.

➤ **Estar de pie o sentada con las piernas cruzadas o curvadas por tiempo prolongado.**

En esta situación *“las venas tienen que trabajar mucho más para bombear la sangre al corazón.”*

Según el texto es un factor de padecer varices estando de pie más de 4 a 5 horas donde los vasos sanguíneos hacen mayor esfuerzo para llegar hacia el corazón por eso que hay dificultad en la irrigación sanguínea al igual que estando sentada cruzadas las piernas.

➤ **Sedentarismo:**

“La actividad física involucra a todos los sistemas y no sólo al aparato muscular haciéndolos adaptarse a esa actividad. Por su parte la falta prolongada de ejercicio, conocida como sedentarismo o vida sedentaria, incide en las funciones orgánicas, que

comienzan a deteriorarse. Actualmente las personas de grandes ciudades utilizan para sus desplazamientos al trabajo u ocio un medio de locomoción, es decir, no hace ejercicio. La consecuencia hemodinámica va a ser la pérdida de capacidad de bombeo muscular de la pantorrilla con la instauración de una dificultad de retorno.”

➤ **La ingesta de hormonas (Anticonceptivos orales)**

“Con relación a la ingesta de hormonas (uso de anticonceptivos y la terapia de reemplazo hormonal), éstas parecen estar más directamente asociadas con el tromboembolismo venoso que con las várices. “Según la Organización Mundial de la Salud “designó un grupo de científicos para revisar la literatura concerniente a la asociación entre tromboembolismo venoso y uso de anticonceptivos u hormonas orales. El estudio se enfocó especialmente a los efectos cardiovasculares de los anticonceptivos esteroideos; sin embargo, reportaron que las usuarias de anticonceptivos orales tienen un riesgo 3 a 6 veces mayor que las no usuarias de trombo embolismó venoso, especialmente aquellos conteniendo desogestrel y gestodene.”

➤ **Consumo de tabaco y alcohol.**

En la actualidad “existe una asociación significativa entre el humo del tabaco y la insuficiencia venosa de miembros inferiores. Esta asociación significativa está en concordancia con los mecanismos fisiopatológicos y los datos biológicos de la acción del tabaco sobre el sistema circulatorio”²³.

➤ **El estreñimiento**

“La dificultad para defecar obliga a permanecer más tiempo sentado en el servicio, y a realizar mayores esfuerzos para expulsar las heces. Estos esfuerzos hacen que aumente la presión

dentro del abdomen, por lo que también aumenta en las venas abdominales, lo que dificulta la salida de la sangre de las piernas y, por tanto, incrementa el riesgo de padecer varices.”

➤ **La falta de ejercicio**

Sin duda la falta de actividad de *“los músculos de las piernas hace que estos no colaboren para empujar la sangre hacia el corazón”*.²⁴

La falta de ejercicios es un factor importante para la salud ya que afecta más a la población donde trae diferentes enfermedades para la salud, el sobre peso y la obesidad son las causas por la deficiencia de la falta de la actividad. Cuando no se hace ejercicios nos trae una serie de problemas con la irrigación sanguínea suele estancarse y dificulta a los vasos sanguíneos.

Pruebas Y Procedimientos de Diagnósticos:

A menudo las varices se diagnostican simplemente con un examen médico. A veces se realizan pruebas o procedimientos para determinar la extensión del problema y descartar otras afecciones.

▪ **Ecografía Doppler**

El médico puede recomendar que usted se haga una ecografía Doppler *“para examinar la circulación de las venas y buscar la presencia de coágulos. En la ecografía Doppler se usan ondas sonoras para obtener imágenes de las estructuras del cuerpo.*

Durante la prueba se le pondrá sobre el cuerpo un dispositivo manual que se pasará una y otra vez sobre la zona afectada. El dispositivo envía y recibe ondas sonoras. Una computadora convierte las ondas sonoras en una imagen de la circulación de las arterias y las venas.”

▪ **Angiografía**

Es posible que el médico le ordene *“una angiografía para observar con más detalle cómo circula la sangre por sus venas. Para este*

procedimiento se inyecta un medio de contraste en las venas. El medio de contraste resalta las venas en las imágenes radiográficas.

La angiografía le puede servir al médico para confirmar si usted tiene várices o si se trata de otro problema de salud.”

Tratamiento:

➤ **Escleroterapia**

En la escleroterapia “se usa una sustancia química líquida para bloquear una várice. La sustancia química se inyecta dentro de la vena para que cause irritación y formación de una cicatriz en el interior de la vena. La irritación y la cicatriz bloquean la vena y con el tiempo la vena desaparece.

Este procedimiento se usa a menudo para tratar várices más pequeñas y arañas vasculares. Puede realizarse en el consultorio del médico y el paciente está de pie durante la misma. Es posible que se necesiten varios tratamientos para bloquear completamente una vena.”²⁵

Normalmente los tratamientos se realizan a intervalos de entre 4 y 6 semanas. Después de cada tratamiento se le envuelven las piernas al paciente con vendas elásticas para promover la cicatrización y disminuir la hinchazón.

➤ **Microescleroterapia**

La Microescleroterapia “se usa para el tratamiento de las arañas vasculares y otras várices muy pequeñas.

Se inyecta una pequeña cantidad de una sustancia química líquida en una vena con una aguja muy delgada. Esta sustancia forma una cicatriz en la capa interna de la vena y la bloquea.”

➤ **Cirugía Con Láser**

En este procedimiento *“se aplica en la várice energía luminosa proveniente de un láser. La luz del láser elimina la vena.*

La cirugía con láser se usa principalmente para tratar várices más pequeñas. No es necesario cortar la piel ni inyectar sustancias químicas.”

➤ **Ablación Endovenosa**

En la ablación endovenosa *“se usan láseres u ondas de radio para generar calor y bloquear una várice.”*

El médico realiza *“un corte diminuto en la piel, cerca de la várice. Luego inserta en la vena un tubo pequeño llamado catéter. Un dispositivo que se encuentra en el extremo del catéter calienta el interior de la vena y la bloquea.*

Usted estará despierto durante el procedimiento, pero el médico adormecerá la zona que rodea la vena. Por lo general el paciente puede volver a su casa el mismo día del procedimiento.”²⁵

➤ **Cirugía Endoscópica**

En esta cirugía el médico *“hace un corte pequeño en la piel, cerca de una várice. Luego hace avanzar por la vena una cámara diminuta que se encuentra en el extremo de un tubo delgado. En el extremo de la cámara hay un dispositivo quirúrgico con el que se bloquea la vena.”*

Por lo general, la cirugía endoscópica *“se usa sólo en casos graves, cuando las várices están causando úlceras (llagas) en la piel. Después de este procedimiento, el paciente puede reanudar sus actividades normales en pocas semanas.”*

➤ **Flebectomía Ambulatoria**

En la flebectomía ambulatoria el médico *“hace cortes pequeños en la piel con el objeto de extirpar várices pequeñas. La flebectomía*

ambulatoria se realiza por lo general para extraer las várices más cercanas a la superficie de la piel.

Usted estará despierto durante el procedimiento, pero el médico adormecerá la zona que rodea la vena. Por lo general el paciente puede volver a su casa el mismo día del procedimiento.”

➤ **Fleboextracción y Ligadura**

Por lo general, la Fleboextracción y ligadura “se realiza sólo en casos graves de várices. Consiste en ligar completamente las venas y extraerlas a través de cortes pequeños que se hacen en la piel.

El paciente recibirá una medicina que lo hará dormir por un rato para que no sienta dolor durante el procedimiento.”

La Fleboextracción y ligadura “es casi siempre un procedimiento ambulatorio. El tiempo de recuperación puede durar entre 1 y 4 semanas”²⁵.

MEDIDAS PREVENTIVAS DE VÁRICES:

La prevención de las varices es especialmente importante cuando “se tienen antecedentes familiares de varices, o existen factores de riesgo que pueden hacer sospechar su posible aparición. Habrá, por tanto, que seguir las recomendaciones destinadas a evitar su aparición, especialmente si existen factores de riesgo que no es posible evitar como: herencia, sexo o embarazo”²⁶.

Alimentación:

- **Alimentos saludables:** *Los alimentos son “imprescindibles para la vida y suministran al organismo los nutrientes y la energía necesarios para mantenernos saludables. “Para mantener nuestra salud “debemos conocer tanto nuestras necesidades nutricionales como las propiedades de los alimentos”²⁷.*

- **Alimentos integrales:** *“Son los alimentos que se encuentran en su estado original antes de ser sometidos a cualquier proceso (refinación). A diferencia de los alimentos refinados (harina corriente, pan blanco, cereales refinados, azúcar blanca, arroz blanco, pastas corrientes); los alimentos integrales contienen vitaminas, minerales, enzimas, aminoácidos y carbohidratos complejos que los alimentos refinados han perdido casi en su totalidad. El proceso de refinación reduce el valor nutritivo casi al 80 %.”*
- **Alimentos hipocalóricos:** *Los alimentos con “pocas calorías o hipocalóricos son perfectos para incorporarlos en tu dieta si necesitas adelgazar. Pero antes de proponerte perder peso debes saber que tu dieta tiene que contener alimentos variados y saludables, es decir, tanto hipocalóricos como otros con diferentes nutrientes.”*
- **Frutas y verduras:** *Las frutas y las verduras “tienen cualidades nutricionales únicas: son bajas en calorías, contienen gran cantidad de agua, vitaminas hidrosolubles como vitamina C, ácido fólico, vitaminas del complejo B, vitaminas liposolubles como beta carotenos, vitamina A, E y K , minerales donde se destaca el potasio, magnesio”²⁸.*
- **Ingesta de líquidos:** *Ya que las varices evidencian un latente problema de circulación, para “mejorarlo tendrás que tomar una buena cantidad de líquido a diario. La cantidad recomendada es de 2 litros de agua, bebidas como infusiones sin azúcar y caldos sin grasa. Beber líquidos abundantemente es fundamental para eliminar toxinas.*
Otro elemento que ayuda a mejorar mucho las varices, son las infusiones de plantas especiales que, por sus propiedades específicas, ayudan a mejorar la circulación y a eliminar líquidos del cuerpo. Dentro de esas infusiones se encuentran el té verde y también el rojo, el diente de león y la cola de caballo.”

- **Alimentos hiposódicos e irritantes:** *“La sal es una especie que debe evitarse o, mínimamente, limitar su consumo. Él sodio, en concreto, contribuye a la retención de líquido lo que fomenta el incremento del volumen de la sangre. Además, se incrementa la hinchazón de las extremidades inferiores (piernas) y se forman edemas. La sal es el alimento más común que contiene grandes cantidades de sodio, pero no es el único. A continuación, una lista de alimentos con sodio”²⁹.*

Actividad Física

- **Ejercicio:** *Al realizar ejercicio físico de “forma regular, sobre todo andar. La movilización de los músculos de las piernas ayuda a impulsar la sangre hacia el corazón, evitando que se acumule y pueda dilatar las venas. También es un buen ejercicio subir y bajar escaleras en lugar de utilizar el ascensor. La práctica del ciclismo y la natación son igualmente buenos ejercicios para las piernas. Aquí te proponemos algunos ejercicios específicos para controlar las varices.”*
- **Natación:** *Otro excelente ejercicio para “las varices y de gran beneficio es nadar frecuentemente, este tipo de ejercicio va a lograr que la circulación sanguínea funcione adecuadamente y al mismo tiempo vas a fortalecer y construir los músculos del cuerpo.”*
- **Caminar:** *Uno de los factores más comunes que influyen en la aparición de las várices “es el sedentarismo”. “Pasar mucho tiempo sentado o no mover las piernas pueden ocasionar problemas circulatorios y, al paso del tiempo, motivar la aparición de várices. Por lo tanto, una de las recomendaciones más útiles y sencillas es realizar actividades que mantengan activas nuestras piernas. Por supuesto, caminar es una excelente idea. Caminar diariamente, por lo menos una media hora, será de gran ayuda para que la sangre circule correctamente y tengamos menos posibilidades de tener várices. Por si fuera poco, caminar es un gran ejercicio que*

también nos mantiene en forma, controlando o disminuyendo nuestro peso. Para esto, lo mejor sería dar paseos por un parque o ir a hacer las compras caminando”.

- **Pedalear (bicicleta):** *Pedalear o imitar dicho movimiento “también es una gran opción. Evidentemente, dicho ejercicio se puede hacer en una bicicleta, ya sea fija o normal, o con la espalda sobre el piso y las piernas levantadas. En el primer caso tenemos la posibilidad de ir de paseo o hacer sesiones mucho más completas como spinning. Por su parte, si deseamos hacer este ejercicio en casa debes colocarte con la espalda sobre el suelo y levantar las piernas unos 45 grados e imitar el movimiento que se hace cuando pedaleamos”³⁰.*

Cuidados Personales

- **Calzado adecuado:** *“se debe evitar el calzado plano o con tacones altos, al igual que el que sea muy ajustado, pues dificultan el retorno venoso y restan eficacia a la musculatura de las piernas. Se recomienda utilizar calzado amplio y cómodo, con un tacón de entre 3 y 5 cm. Si se nota pesadez de piernas, e incluso se hinchan, puede servir de alivio la utilización de medias elásticas de compresión progresiva.”*
- **Ropa suelta:** *No utilizar ropa muy ajustada pues, al comprimir ciertas zonas, dificulta el retorno venoso.*
- **Postura:** *“no permanecer mucho tiempo de pie sin moverse, o estar sentado durante mucho tiempo con las piernas cruzadas. En caso de que por el trabajo sea imprescindible hacerlo, deben darse cortos paseos periódicamente y cambiar la posición de las piernas con frecuencia y, cuando sea posible, poner las piernas en alto. Es aconsejable dormir con las piernas ligeramente levantadas. También debe evitarse estar sentado con las piernas colgando.”*
- **Temperatura:** *“hay que evitar las temperaturas altas, especialmente cuando solo afectan a los miembros inferiores,*

como braseros o calefactores dirigidos a las piernas, pero también la exposición al sol, la sauna, o los baños muy calientes. También es desaconsejable la exposición a frío intenso pues, aunque en primera instancia, hace que las venas se contraigan y puede aliviar algunos síntomas, posteriormente da lugar a una dilatación venosa que agrava el proceso. Sin embargo, es muy recomendable darse en las piernas duchas de contraste, alternando agua caliente y fría durante unos minutos.”

- **Masajes:** una buena medida es *“un masaje diario, tumbado y con las piernas levantadas, desde el tobillo hasta el muslo. Puede ser conveniente, sobre todo si han aparecido manchas, utilizar una crema con anticoagulante para intentar hacerlas desaparecer.”*
- **Rascado:** aunque las varices *“con frecuencia producen picores, no hay que rascarse, sobre todo cuando la piel está debilitada, pues puede romperse una variz o producirse alguna herida, que se infectan con facilidad y suelen ser difíciles de curar. Cuando haya picor, muchas veces debido a que la piel se reseca, debe utilizarse una crema hidratante o específica para las varices, que siempre debe ser prescrita por un profesional.”*
- **Medidas higiénicas:** es recomendable, *“sobre todo cuando la piel está debilitada, la limpieza diaria con agua y jabón de las zonas afectadas, para evitar el riesgo de infecciones. Cuando han aparecido úlceras, deben hacerse curas limpiando la zona con suero fisiológico, y aplicando pomadas que contengan sustancias cicatrizantes y antibióticos”*. Por supuesto, estas medidas deben ser establecidas por el médico.
- **Medias De Compresión:** Estas medias hacen presión suave en sentido ascendente por la pierna. Esta presión evita que la sangre se acumule y disminuye la hinchazón de las piernas.

“Hay tres clases de medias de compresión. Una es la pantimedía de compresión. Este tipo de medias ejerce la menor cantidad de

presión. El segundo tipo es la media de compresión de venta sin receta. Estas medias ejercen un poco más de presión que la pantimedia de compresión. Se venden en tiendas de artículos médicos y en farmacias”.

“El tercer tipo es la media de compresión alta de venta con receta. Estas medias ejercen la mayor presión. También se venden en tiendas de artículos médicos y en farmacias, pero una persona especialmente capacitada de la tienda tendrá que encargarse de determinar la talla y el ajuste adecuado de sus medias”³¹.

TEORÍA DE DOROTHEA OREAM:

Dentro la teoría explica el concepto de autocuidado “es una contribución constante del individuo a su propia existencia: El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”³².

Teoría del Autocuidado

Dorothea explica en su teoría que “El autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben llevar a cabo deliberadamente por si solas o deben haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El autocuidado es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, la demanda de autocuidado y la actividad de autocuidado ofrece la base para entender los requisitos de la acción y las limitaciones de acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería. El autocuidado, como función reguladora del hombre, se distingue de otros tipos de regulación de funciones y desarrollo humano, como la regulación neuroendocrina. El autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera liberada y continua, y conforme con los requisitos reguladores de cada persona.

Estos requisitos están asociados con sus periodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de la salud o estados de desarrollo, niveles de desgastes de energía y factores medioambientales. La teoría del autocuidado también se amplía con la teoría del cuidado dependiente, en la que se expresan el objetivo, los métodos y los resultados del cuidado de los otros (Taylor, Renpenning, Geden, Neuman Y Hart, 2001)”³³.

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

➤ **Requisitos de autocuidado universal:**

Son comunes a todos “los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.”

➤ **Requisitos de autocuidado del desarrollo:**

“Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez”.

➤ **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:**

Que surgen o están vinculados a los estados de salud.

La teoría del déficit de autocuidado:

La teoría explica y describe las causas que pueden “provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera”³⁴.

II.c. HIPÓTESIS GLOBAL

Los factores que condicionan las varices en mayor valor porcentual son los modificables y medidas de Prevención están regulares en las Enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica diciembre 2016.

II.c.1. HIPÓTESIS DERIVADAS

HD1: Los factores que condicionan las varices en mayor valor porcentual son los modificables en las Enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional.

HD2: Las medidas de prevención en las Enfermeras están regulares según los aspectos de la alimentación, ejercicios, cuidados personales.

II.d. VARIABLES

V.ID.1: Factores que condicionan las Várices

V.D.2: Medidas de Prevención

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

VÁRICES: Las várices son venas inflamadas y retorcidas que se pueden ver bajo la superficie de la piel. Por lo general aparecen en las piernas, pero también pueden formarse en otras partes del cuerpo.

Las várices son muy comunes. Normalmente causan pocos signos y síntomas. A veces causan dolor cuya intensidad varía entre leve y moderada, coágulos de sangre, úlceras (llagas) de la piel y otros problemas.

FACTORES DE RIESGO: Un número reducido de factores de riesgo contribuye de manera sustancial con la morbimortalidad de las enfermedades no transmisibles. Contar con un sistema de información

válido y confiable sobre la prevalencia y tendencias de factores de riesgo es vital para el diseño y monitoreo de políticas de promoción de la salud y prevención orientadas a su control.

MEDIDAS PREVENTIVAS: Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y seguridad personal de los profesionales de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

ENFERMERÍA: La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, descriptivo por que determinara el comportamiento de los pacientes y transversal ya que se realizara en un espacio y tiempo determinado y cuantitativo ya que la información obtenida se presentara en tablas y gráficos haciendo uso de la estadística descriptiva expresándolos en términos numéricos, frecuencias y porcentajes.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Hospital Regional de Ica, ubicado prolongación Ayabaca s/n camino a la Huacachina.

- Unidad de Emergencia con áreas de trauma shock, tópicos de emergencia y salas de observación de emergencia de medicina, cirugía, obstétrica y pediatría, laboratorio e imagenología y cirugía de emergencia.
- Unidad de atención de pacientes críticos: UCI y UCIN general y neonatal.
- Consultorios Externos de medicina, cirugía, obstetricia, pediatría, nutrición, traumatología, psicología, dermatología, oftalmología, neumología, gastroenterología, otorrinolaringología, neurología, reumatología, endocrinología, etc.
- Laboratorio clínico.
- Unidad de Imagenología con sala de tomografía, Rayos X, sala de ecografía, y de Angiografía.
- Hospitalización pediatría, hospitalización gineco-obstetricia, hospitalización medicina, hospitalización cirugía y traumatología.
- Servicio de cocina, nutrición y dietas, servicio de lavandería y costura.
- Casa de Fuerza: calderos, grupo electrógeno, talleres mantenimiento.
- Servicio de comunicación y transporte terrestre, jardinería, guardianía.
- Unidad de centro quirúrgico, 6 salas de operación y sala de recuperación.
- Servicio de centro de esterilización.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

El estudio respectivo se realizó a la profesión de Enfermería en el Hospital Regional de Ica en el Centro Quirúrgico y Emergencia.

Población del estudio está conformado por 35 Enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y 30 Enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica.

Muestra fue obtenida mediante muestreo, no probalístico por conveniencia estando constituida por (50) enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional Ica, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que trabajen en el servicio de Centro Quirúrgico y/o Emergencia.
- Enfermeras que cumplan laboral asistencial y que brinde el cuidado directo al paciente.
- Enfermeras del sexo femenino.
- Enfermeras que acepten voluntariamente responder el instrumento.

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no cumplan laboral asistencial y que no brinde el cuidado directo al paciente.
- Enfermeros del sexo masculino.
- Enfermeras que no acepten participar en la investigación.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos es la encuesta y el instrumento es el cuestionario para ambas variables. El cuestionario estuvo diseñada

con preguntas cerradas las cuales estuvieron redactadas lo más claramente posible para proporcionar en un tiempo bastante breve.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos fueron procesados mediante el empleo de software estadístico, para desarrollar el vaciamiento de la base de datos. El plan de tabulación de datos consistió en determinar qué resultados de variables se esperó obtener con la finalidad de dar respuesta al problema.

Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual previa elaboración de la tabla de códigos asignando a las respuestas del cuestionario.

Se utilizó el programa de Excel, a fin de que estén presentados a través de gráficos y/o cuadros estadísticos para el análisis e interpretación considerando el marco teórico.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento se realizó en forma manual y electrónica.

Manualmente se ordenó y codificó los ítems de acuerdo a su valor predictivo, se realizó el paloteo y la cuantificación respectiva. A través del proceso electrónico, se realizó la elaboración del libro o tablas de códigos y la tabla matriz.

El procesamiento de datos se realizó mediante el programa Excel haciendo uso del promedio aritmético. El análisis de los resultados se realizó teniendo en cuenta la estadística descriptiva según los objetivos de estudio.

Para la variable factores que condicionan las varices se hizo uso del siguiente puntaje:

Factor de riesgo presente: 2 puntos

Factor de riesgo ausente: 1 punto

Para la segunda variable: medidas preventivas, se aplicó la siguiente escala de Stanones:

Alimentación

- Adecuada mayor de 25 puntos
- Regular de 22 a 25
- Inadecuada menor de 22

Actividad Física

- Adecuada mayor de 12
- Regular de 10 a 12
- Inadecuada menor de 10

Ropa Apropriada

- Adecuada mayor de 15
- Regular de 12 a 15
- Inadecuada menor de 12

El valor final para la variable medidas preventivas de las varices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico fue medido a través de la Escala de Stanones teniendo como resultado:

- Adecuado mayor de 61
- Regular de 34 a 61
- Inadecuado menor de 34

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA Nº 1

**DATOS GENERALES DE LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA**

DICIEMBRE 2016

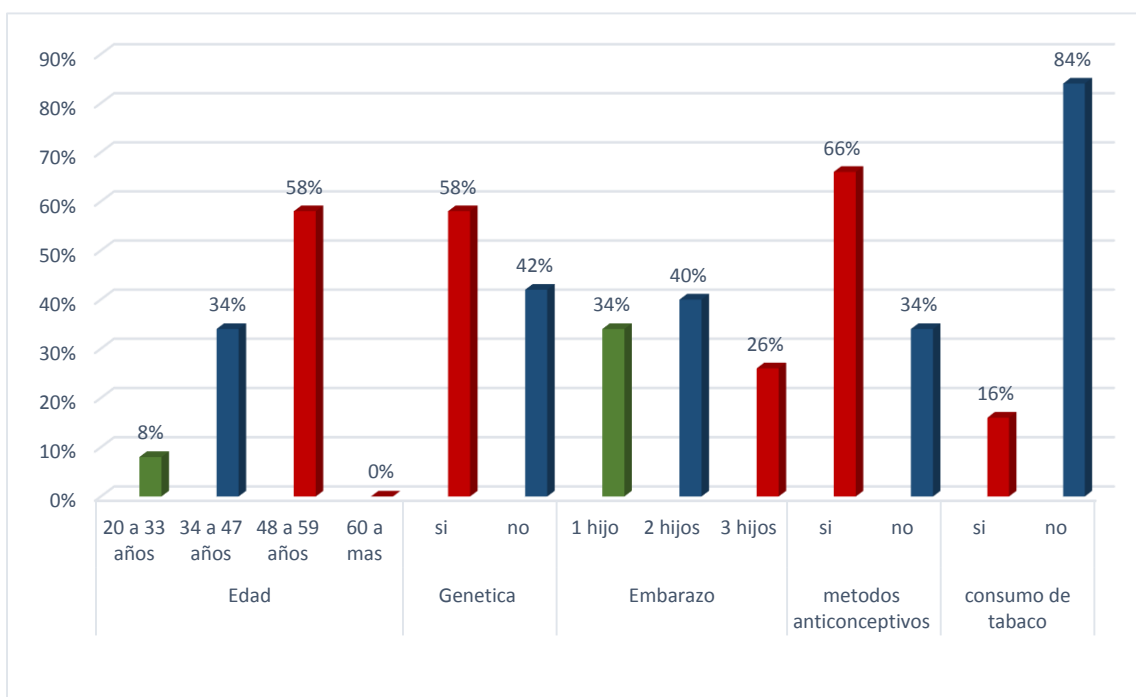
SERVICIO EN EL CUAL LABORA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Emergencia	20	40
Centro quirúrgico	30	60

TIEMPO DE SERVICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 5 años	5	10
De 5 a 9 años	8	16
De 10 a 14 años	27	54
De 15 a 19 años	10	20
De 20 años a más	0	00
TOTAL	50	100

Respecto a los datos generales de la profesión de Enfermería encuestadas, hay mayor prevalencia de personal de salud de sexo femenino en el servicio de Centro Quirúrgico con un 60% (30) y un 40% (20) en el servicio de Emergencia. Según el tiempo de servicio asistencial es de 10 a 14 años con un 54% (27) laboran en el servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico respectivamente, un 20% (10) de 15 a 19 años, un 16% (8) de 5 a 9 años y un 10% (5) menos de 5 años.

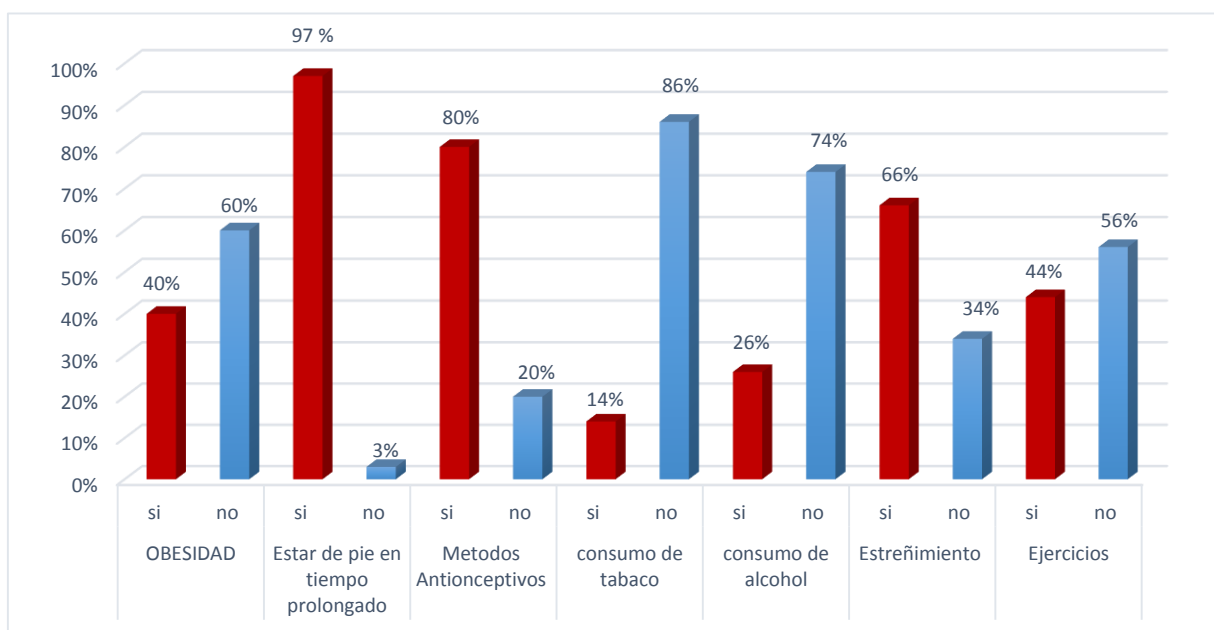
GRÁFICO N° 1

FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLE QUE CONDICIONAN LAS VÁRICES LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA DICIEMBRE 2016



Respecto a los factores de riesgo no modificable de las varices en las Enfermeras de Emergencia y Centro Quirúrgico según la edad el 58%(29) es de 48 a 59 años, el 34%(17) 34 a 47 años, el 8%(4) 20 a 33 años y de 60 años a más no se evidencia. Según la genética el 58%(29) tiene antecedentes familiares, según el embarazo el 40%(20) es de 2 hijos, el 34%(17) 1 hijo y 26%(13) es de 3 hijos a más. Según los métodos anticonceptivos 66%(33) usaron anteriormente como medidas de prevención y según el consumo de tabaco el 84%(42) no fumaron anteriormente.

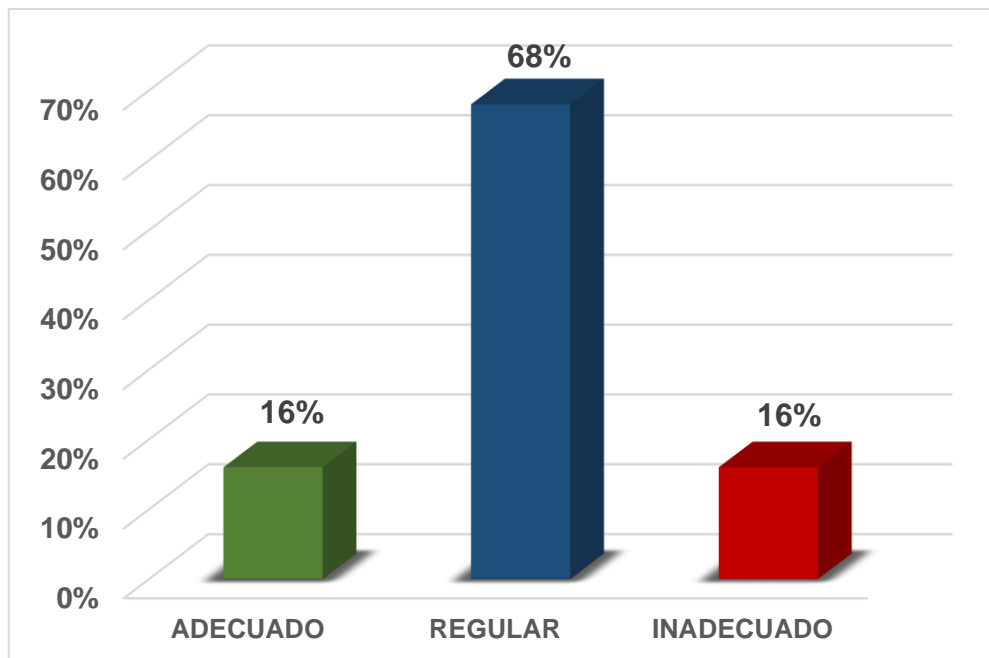
GRÁFICO N° 2
FACTORES DE RIESGO MODIFICABLE QUE CONDICIONAN LAS
VÁRICES LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE
ICA DICIEMBRE
2016



Respectos a los factores de riesgo modificables de las varices en las Enfermeras de Emergencia y Centro Quirúrgico se observa según la obesidad el 60%(30) tienen un peso adecuado, según estar de pie en tiempo prolongado 97% de las enfermeras exceden más de 5 horas de pie, según los métodos anticonceptivos 80%(40) usan como medidas de prevención para la planificación familiar, según el consumo de tabaco 86%(43) no fuman en la actualidad, según el consumo de alcohol 74%(37) no consumen bebidas alcohólicas en exceso, según el estreñimiento 66%(33) han presentado y según el ejercicios 44%(22) el profesional le dificulta realizar ejercicios por que no se adecuado a sus tiempos libres.

GRÁFICO N° 3

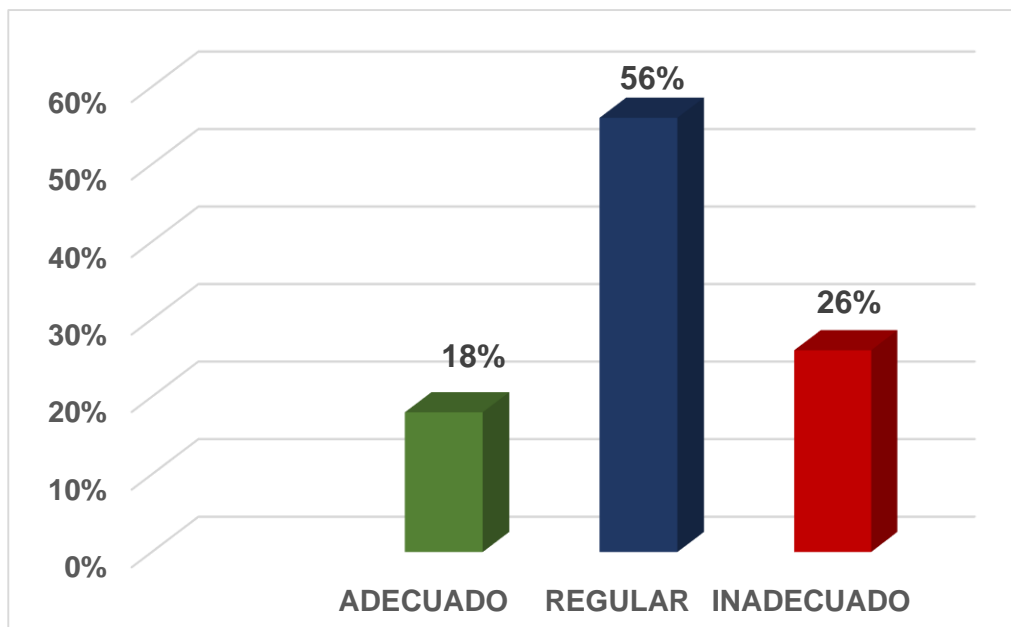
MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LA ALIMENTACIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA DICIEMBRE 2016



Respecto a las medidas preventivas de las várices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico según la alimentación, se observa que el 68%(34) realizan medidas preventivas regulares, un 16%(8) es inadecuado y un 16%(8) adecuado.

GRÁFICO N° 4

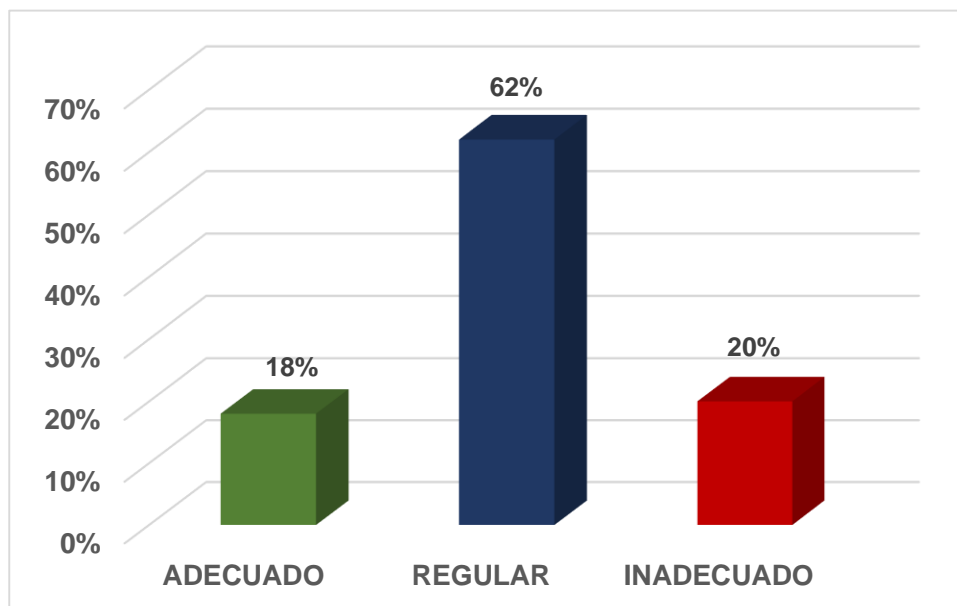
MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LA ACTIVIDAD FISICA EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA DICIEMBRE 2016



Respectos a las medidas preventivas de las varices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico según la actividad física se observa un 56%(28) realizan medidas regulares, un 26%(10) inadecuada y un 18%(12) adecuada.

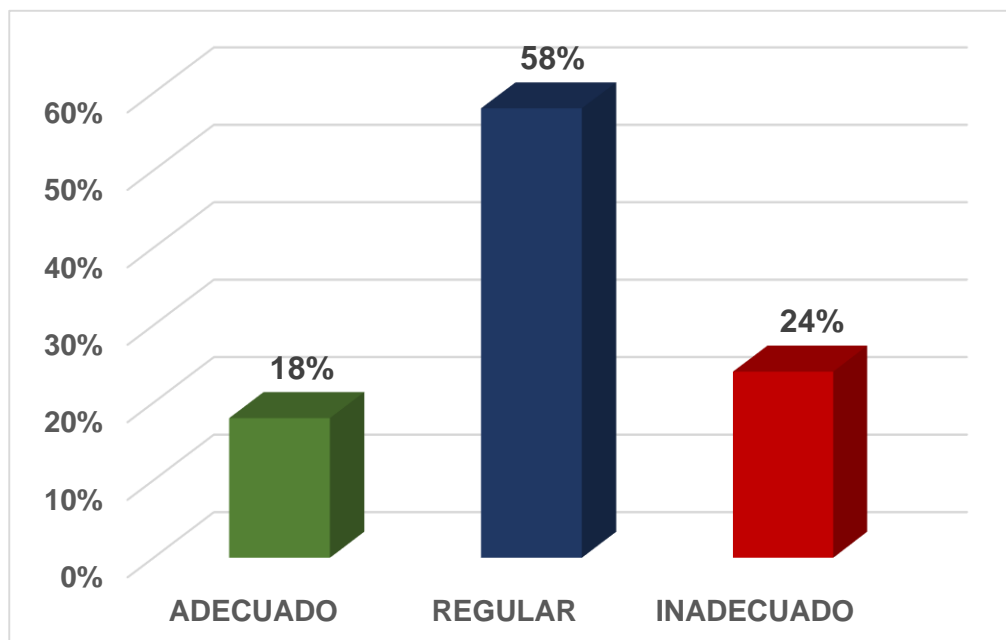
GRÁFICO N° 5

MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LOS CUIDADOS PERSONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA DICIEMBRE 2016



Respecto a las medidas preventivas de varices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico según los cuidados personales se observa un 62%(28) realizan medidas regulares, el 18%(9) es adecuado y el 20%(10) es inadecuada.

GRÁFICO N° 6
MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL EN LAS ENFERMERAS
DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y
EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA
DICIEMBRE
2016



Respecto a las medidas preventivas global de las varices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico se ha observado el 58%(29) realizan medidas regulares, el 24%(12) es inadecuada y el 18%(9) es adecuado.

IV.b. DISCUSIÓN:

TABLA N°1: Respecto a los datos generales de la profesión de Enfermería encuestadas, hay mayor prevalencia de personal de salud de sexo femenino en el servicio de centro quirúrgico con un 60% y un 40% en el servicio de Emergencia. Según el tiempo de servicio asistencial es de 10 a 14 años con un 54% laboran en el servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico respectivamente, un 20% de 15 a 19 años, un 16% de 5 a 9 años y un 10% menos de 5 años.

Según Prado A, Navarro R. ⁹“Los resultados reflejaron que la prevalencia de várices en miembros inferiores es del 59% del personal de enfermería, de los cuales 181 son mujeres y 4 son varones, la edad más frecuente 30-39 años correspondiente a 62 encuestados; y entre los factores que influyen son: IMC 25-29.9 correspondiente a 75 enfermeras, Ortostatismo >8 horas correspondiente a 114 encuestados, el no realizar ejercicio físico que corresponde a 102 enfermeras, en la herencia 120 encuestados tienen antecedente familiar, la multigesta ≥ 3 gestas corresponde a 89 enfermeras; y las principales manifestaciones clínicas son el dolor y las parestesias en miembros inferiores”.

De lo observado se evidencia que el sexo femenino sufre con mayor vulnerabilidad para padecer enfermedades de varices y más aún si la persona excede de 45 años donde es la etapa más vulnerable ya que se adquieren diversas enfermedades. Según el tiempo de labor asistencial del profesional de enfermería más de 20 años corren mayor riesgo de poder padecer enfermedades de varices debido a las rutinas del labor asistencial. A lo cual se le induce tener medidas preventivas para poder evitar las varices. Sin duda hay mayor prevalencia de sufrir varices de acuerdo al lugar donde se encuentre laborando porque involucra mucho el labor asistencial los servicios con más prevalencia son Centro Quirúrgico ya que el profesional esta parada con más frecuencia debido a la

operaciones que se realiza también Emergencia ya que es el servicio con más movimiento asistencial.

GRÁFICO N°1: Respecto a los factores de riesgo no modificable de las varices en las Enfermeras de Emergencia y Centro Quirúrgico según la edad el 58% es de 48 a 59 años, el 34% 34 a 47 años, el 8% 20 a 33 años y 0% de 60 años a más. Según la genética el 58% tiene antecedentes familiares, según el embarazo el 40% es de 2 hijos, el 34% 1 hijo y 26% es de 3 hijos a más. Según los métodos anticonceptivos 66%(33) usaron anteriormente como medidas de prevención y según el consumo de tabaco el 84%(42) no fumaron anteriormente.

Según Vásquez I, Acevedo M⁸. *“Refiere que la prevalencia de la insuficiencia venosa es del 68%, y las características personales encontradas fueron: edad media 39 años, consumo de tabaco y alcohol, sobrepeso u obesidad y embarazos múltiples. En los aspectos laborales, el 91% se mantienen en bipedestación de 6-8 h en el horario laboral, el 79% es sedentario, el 49% usa ropa entallada con frecuencia y el 62% no usa medias compresivas en la jornada laboral, entre otras características”.*

Con respecto a lo observado se evidencia que la mayor parte de la prevalencia de varices es a partir de 45 años a lo cual hay mayor índice de tener trastornos venosos también de contraer diversas enfermedades. Se evidencia que de acuerdo al labor asistencial de enfermería se involucra mucho el tiempo de estar parada más de 5 horas realizando diferentes actividades de labor asistencial a lo cual dificulta la irrigación de la sangre llevando al corazón. Según los antecedentes familiares también involucra como un factor de riesgo ya que tener familiares con trastornos venosos eleva tener mayor riesgo de contraer dicha enfermedad ya que puede ser de predisposición hereditaria. Durante el embarazo también se involucra mucho padecer dicha enfermedad ya que el crecimiento del feto realiza presión sanguínea. El consumo de tabaco debido al contenido de la nicotina ya que aumenta la concentración en la sangre y la elevación de algunas hormonas con los corticoides donde incrementan la viscosidad de

la sangre dificultando la circulación y favoreciendo la obstrucción de los vasos sanguíneos.

GRÁFICO N°2: Respectos a los factores de riesgo modificables de las varices en las Enfermeras de Emergencia y Centro Quirúrgico se observa. según la obesidad el 60% tienen un peso adecuado, según estar de pie en tiempo prolongado 100% la mayor parte de las enfermeras exceden más de 5 horas de pie realizando labor asistencial, según los métodos anticonceptivos 80% usan como medidas de prevención para la planificación familiar, según el consumo de tabaco 86% no fuman en la actualidad, según el consumo de alcohol 74% no consumen bebidas alcohólicas en exceso, según el estreñimiento 66% han presentado y según el ejercicios 44% el profesional le dificulta realizar ejercicios por que no se adecua a sus tiempos libres.

Ferreya C¹². *“En cuanto a los factores de riesgo modificables, el 88.89% (48) pasa mucho tiempo de pie en el trabajo, el 53.70 (29) no realiza ejercicios diarios, el 59.26% (32) ha tenido sobrepeso, el 53.70% no tiene una dieta hipocalórica en cuantos a los factores de riesgo no modificables, el 48.15% (26), tienen familiares que han presentado debilidad y cansancio en las piernas, el 53.70%(29) han tenido más de 2 embarazos, el 48.15%(26) han presentado ramificaciones venosas con el embarazo, el 62.96% (34) presentaron ramificaciones venosas con el aumento de edad. El 55.56%(30) presentan cansancio en las piernas con el aumento de edad, el 61.11% (33) tiene más de 45 años de edad”.*

Con respecto a lo observado se evidencia que el profesional de Enfermería es más propenso de sufrir varices debido al tiempo de labor asistencial al pasar más de 5 y 6 horas de pie sin un descanso alguno sin tener medidas de prevención, la mayor parte del profesional de Enfermería asistencial han sobre pasado su peso normal debido a los malos hábitos alimenticios y al no comer a sus horas normales a lo cual involucra la demanda de colesterol donde hay obstrucción e irrigación de sangre. Como medidas de planificación familiar la profesión de Enfermería

utiliza anticonceptivos orales a lo cual son más propensas de sufrir varices, la mayor parte del profesional de enfermería sufre de estreñimiento al cual hacen mayor esfuerzo por lo tanto hay un aumento en las venas abdominales y dificulta la salida de la sangre de las piernas, también como un factor la de varices es la falta de ejercicios donde no hay colaboración de empujar la sangre al corazón. El profesional de enfermería debe tomar conciencia de los riesgos que puede ocasionarle la enfermedad a cual debe aplicar medidas preventivas en su rutina diaria.

GRÁFICO N°3: Respecto a las medidas preventivas de las várices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico según la alimentación, se observa el 68% fueron regular, un 16% es inadecuado y un 16% adecuado.

Prado A, Navarro R⁹. *“Los resultados reflejaron que la prevalencia de várices en miembros inferiores es del 59% del personal de enfermería, de los cuales 181 son mujeres y 4 son varones, la edad más frecuente 30-39 años correspondiente a 62 encuestados; y entre los factores que influyen son: IMC 25-29.9 correspondiente a 75 enfermeras, Ortostatismo >8 horas correspondiente a 114 encuestados, el no realizar ejercicio físico que corresponde a 102 enfermeras, en la herencia 120 encuestados tienen antecedente familiar, la multigesta ≥ 3 gestas corresponde a 89 enfermeras; y las principales manifestaciones clínicas son el dolor y las parestesias en miembros inferiores”.*

Con respecto a lo observado se evidencia que el profesional de enfermería tiene una alimentación regular a lo cual es un factor para ser más propenso a contraer las varices. Debido al poco tiempo que predispone la enfermera en su alimentación.

El profesional de enfermería debido al poco tiempo que predispone tiene en ocasiones más frecuentes de consumir alimentos con mayor contenido de calorías donde va ver un aumento de masa muscular y la falta de ejercicio dan resultado a la obesidad donde hay dificultad de la irrigación de la sangre venosa por eso corre mayor riesgo de tener varices. El

profesional debe consumir alimentos ricos en fibra, alimentos saludables con mayor cantidad de agua y sobre todo aplicar ejercicios teniendo todo eso en cuenta disminuye el riesgo de padecer varices.

GRÁFICO N°4: Respectos a las medidas preventivas de las várices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico según la actividad física se observa un 56% regular, un 26% inadecuada y un 18% adecuada.

Prado A, Navarro R⁹. *“Los resultados reflejaron que la prevalencia de várices en miembros inferiores es del 59% del personal de enfermería, de los cuales 181 son mujeres y 4 son varones, la edad más frecuente 30-39 años correspondiente a 62 encuestados; y entre los factores que influyen son: IMC 25-29.9 correspondiente a 75 enfermeras, Ortostatismo >8 horas correspondiente a 114 encuestados, el no realizar ejercicio físico que corresponde a 102 enfermeras, en la herencia 120 encuestados tienen antecedente familiar, la multigesta ≥ 3 gestas corresponde a 89 enfermeras; y las principales manifestaciones clínicas son el dolor y las parestesias en miembros inferiores”.*

Con respecto a lo observado se evidencia que el profesional de enfermería según la actividad física no realiza ejercicios con frecuencia a lo cual es beneficiario para nuestra salud. La actividad física nos ayuda a realizar movimiento de los músculos para poder ayudar a impulsar la sangre hacia el corazón y así evitar que se acumule y pueda dilatar las venas con facilidad. A lo cual es importante que los profesionales realicen actividad física para así disminuir la obesidad y tener una vida saludable.

GRÁFICO N°5: Respecto a las medidas preventivas de várices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico según los cuidados personales el 62% es regular, el 18% es adecuado y el 20% es inadecuada.

Ruiz A¹⁰. *“Dentro de los resultados casi el 50% son: personal de enfermería pertenece a la tercera década de la vida con antecedentes*

heredofamiliares en especial por la madre, permanece más de 5 horas de pie debido a la carga de trabajo en especial el personal que se encuentra en hospitalización. El 50% no realiza ejercicios, usa ropa ajustada, no utiliza zapatos cómodos y por si fuera poco no utiliza medias compresivas, dentro de su dieta consume alimentos grasos. Ellas mismas refieren no haber tenido varices antes”.

Con respecto a lo observado se evidencia que el profesional de enfermería al realizar las labores asistenciales muy poco realizan su autocuidado como medidas de prevención para evitar las varices, se observa que no utilizan las medias compresivas o en ocasiones se colocan a lo cual es de mucha importancia ya que ayuda a ser presión para evitar que la sangre se acumule y disminuya la hinchazón de las piernas. Se aprecia que hay un grande índice de ser portador de varices. Se evidencia que muy poca de ellas utilizan como medidas de prevención los zapato relajados y ropa holgada debido que son más propensas de tener varices debido a que los servicios de centro quirúrgico y emergencia están más de 5 a 6 horas de pie realizando actividad asistencial.

GRÁFICO N°6: Respecto a las medidas preventivas global de las várices en las Enfermeras del servicio de Emergencia y Centro Quirúrgico se ha observado el 58% es regular, el 24% es inadecuada y el 18% es adecuado.

Ferreira C¹². *“Respecto a las medidas preventivas según las dimensiones descanso durante la jornada laboral el 68.52% (37) fue regular, en el 24.07% (13) inadecuadas, según dimensión dieta el 66.67% (36) fueron regulares, en el 22.22% (12) inadecuadas y en el 11.11% (6) adecuadas, según la dimensión uso de ropa apropiada el 85.19% (46) fue regular, según la dimensión actividad física el 81.48% (44) fueron regulares, en el 16.67% (9) adecuadas. Respecto a las medidas preventivas global, en el 64.81% (35) fueron regulares, en el 16.67% (9) adecuadas y en el 18.52% (10) inadecuadas. Conclusión: los factores de riesgo de insuficiencia*

venosa son los modificables y los no modificables y las medidas preventivas de insuficiencia venosa son regulares en las enfermeras”.

Con respecto a lo observado se evidencia que el profesional de enfermería aplica con regularidad las medidas preventivas debido a la rutina como enfermera asistencial al no utilizar ropa adecuada según la situación, o no tener una buena postura o permanecer más de 5 y 6 horas de pie.

El profesional de enfermería está sometido a diferentes actividades según a la ocasión de la enfermedad donde evade las medidas preventivas como una mejor postura debido a la actividad, o permanecer largo tiempo de pie, debido a esas rutinas el profesional de enfermería esta propensa a tener más riesgo de tener varices. Pero aún más si tiene en si antecedentes familiares, la edad, el tiempo de servicio y una mala alimentación son factores para tener insuficiencia venosa.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES:

Los factores que condicionan las várices en mayor valor porcentual dentro de los no modificables son: edad, genética, embarazo y métodos anticonceptivos orales y dentro los modificables son: obesidad, laborar la mayor parte del tiempo de pie, sedentarismo, métodos anticonceptivos orales, consumo de alcohol y tabaco, estreñimiento y no realizar ejercicios diariamente, **por lo que se acepta la hipótesis derivada 1**

Las medidas de prevención en las Enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica son regulares según los aspectos de la alimentación, ejercicios, cuidados personales, **por lo que se acepta la hipótesis derivada 2.**

V.b. RECOMENDACIONES

Siendo la profesión de enfermería responsable de su autocuidado, se sugiere que identifiquen tempranamente los factores que condicionan las varices, tanto modificables como no modificables, se recomienda tener medidas específicas para disminuirlas y si es posible evitarlas, es importante que la jefatura de enfermería promueva la realización de talleres sobre la promoción de las medidas preventivas de los profesionales de enfermería en temas como la insuficiencia venosa y que además los incluya en la evaluación constante del personal para así poder evitar dicha enfermedad que se pueda emplear cuando el profesional este de servicio laborando en tiempo prolongados.

El profesional de enfermería está basada sobre la promoción y prevención de las enfermedades, es importante aplicarla esas medidas de prevención para evitar las varices, realizando una alimentación saludable consumiendo alimentos ricos en fibras, mayor cantidad de verduras y frutas, realizando ejercicios al menos 1 hora por día para un buen funcionamiento de la irrigación de la sangre, evitar consumos de alimentos con gran contenidos hipercalóricos. Es importante practicarlo para tener una vida sana.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. OMS (según la organización mundial de salud). Salud. Perú. 2015. [fecha de acceso 20 de octubre de 2016]. URL disponible en: <http://salud.lasprovincias.es/cardiologia/enero08/varices>.
2. Puentes I; Aldama A; Chirino L. Incidencia y Prevalencia de la insuficiencia venosa crónica en el municipio cerro. [en línea]. Cuba: Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular; 2010. URL disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ang/vol13_2_12/ang02212.htm
3. Varices el láser solución actual. México: sanatorio de luz. [fecha de acceso 25 de octubre del 2016]. URL disponible en: <http://www.sanatoriolaluz.mx/varices-el-laser-la-solucion-actual/>
4. Salud. [En línea]. Perú: El correo; 2015. [Fecha de acceso 20 de octubre de 2016]. URL disponible en: <http://salud-test.elcorreo.com/cardiologia/enero08/varices.html>
5. Águila L. Várices de Miembros Inferiores. [en línea]. Perú: universidad nacional Mayor de Santos Marcos. [fecha de acceso 25 de abril octubre del 2016]. URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo_i/cap_24-2_varices%20de%20miembros%20inferiores.htm
6. Escleroterapia. España: piel latinoamericana; 2011. [fecha de acceso 10 de mayo 2015]. URL disponible en: <http://piel-l.org/libreria/item/1300>
7. Varices y láser endovascular. inter medic; 2016. [fecha de acceso 20 de octubre de 2016]. URL disponible en: <http://www.inter-medic.net/es/aplicaciones/varices-y-laser-endovascular>
8. Vásquez I; Acevedo M. Prevalencia de la insuficiencia venosa periférica en el personal de Enfermería. [tesis licenciatura]. México: sciencedirect, Universidad Nacional Autónoma de México; 2016.

9. Prado A; Navarro R. Prevalencia y factores de riesgo en la aparición de várices en miembros inferiores en el personal de Enfermería de los hospitales de la ciudad de Loja, durante el periodo marzo-agosto 2015. [tesis de licenciatura].Ecuador: Universidad Nacional De Loja; 2015.
10. Ruiz A. Factores de riesgo que influyen en la aparición de la insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería del hospital Juárez de México. [Tesis de licenciatura]. México; universidad nacional de autónoma de México; 2012.
11. Gallardo C; Alvear D. El ortostatismo prolongado y su incidencia en la formación de várices en miembros inferiores del personal de Enfermería que labora en el centro Quirúrgico del hospital general de Latacunga desde septiembre 2013 hasta diciembre 2014. [tesis doctorada].Lima: Repositorio Digital, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud -Carrera de Enfermería; 2015.
12. Ferreyra C. factores de riesgo de insuficiencia venosa y medidas preventivas en Enfermeras del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de Ica. [tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2014.
13. Varices. Perú: Ciencia de la salud; 2010. [fecha de acceso el 20 de mayo del 2015]. URL disponible en:
http://www.connuestroperu.com/index2.php?option=com_content&task=emailform&id=14149&itemid=1
14. Mege M. Insuficiencia Venosa de Extremidades Inferiores. [en línea]. Chile: Universidad de Chile. [Fecha de acceso el 15 de mayo del 2017]
URL disponible en:
http://www.basesmedicina.cl/vascular/insuficiencia_venosa/insuficiencia_venosa_%20de_extremidades_inferiores.pdf
15. Varices. El salvador: la prensa gráfica; 2016. [fecha de acceso agosto del 2016]. URL disponible en:
<http://www.laprensagrafica.com/2016/02/17/que-son-las-varices-y-recomendaciones-para-evitarlas>

16. Robbins, Stanley L, Kumar, Vinay, Collisn, Tucker. Patología estructural y funcional. España: Editorial McGraw-Hill; 2010. cap: 11. Pág.: 519.
17. Pardo M, F.J. Anatomía patológica. España: Mosby; 1997. Cap.: 17; pág.: 547.
18. Porth, Mattson C. Fundamentos de fisiopatología: alteraciones de la salud. Conceptos básicos. España: editorial WoltersKluwer; 2015. Cap.: 18; pág. 436-437.
19. Águila L. Várices de Miembros Inferiores. [en línea]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [fecha de acceso 25 de abril octubre del 2016]. URL disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo_i/cap_24-2_varices%20de%20miembros%20inferiores.htm
20. Varices. Webconsultas: centro médico; 2016. [fecha de acceso el 30 de mayo del 2016]. URL disponible en:
<http://www.webconsultas.com/varices/tipos-de-varices-745>
21. Varices, síntomas y alteraciones. España: Clínica de Varices Clinivar; 2009. [fecha de acceso el 10 de mayo 2016]. URL disponible en:
<http://www.clinivar.com/DOCUMENTOS/S%CDNTOMASYSIGNOS.ht>
22. Causas y factores de varices. Madrid: monomedicoblog. [fecha de acceso 25 de abril del 2016]. URL disponible en:
<https://www.bonomedico.es/>
23. Duque J; Buitrago J. Epidemiología de los desórdenes venosos. Colombia: universidad de Antioquia. [fecha de acceso el 15 de febrero de 2017]. URL disponible en:
<http://blog.utp.edu.co/cirugia/files/2011/07/Epidemiolog%C3%ADa-de-los-DVC-Estudiantesactualizado.pdf>
24. Varices. Webconsultas: centro médico; 2016. [fecha de acceso el 30 de mayo del 2015]. URL disponible en:
<http://www.webconsultas.com/varices/factores-de-riesgo-de-varices-743>
25. Varices. Medlineplus: NationalHeart; 2015. [fecha de acceso 10 de marzo de 2017]. URL disponible en:

<https://vascor.pe/wp-content/uploads/2017/04/Varices-National-Heart-Lung-and-Blood-Institute-NHLBI.pdf>

26. Varices. Webconsultas: centro médico; 2016. [fecha de acceso el 30 de marzo del 2017]. URL disponible en:
<http://www.webconsultas.com/varices/tipos-de-varices-749>
27. Alimentos saludables. Madrid: Fundación vivo; 20116. [fecha de acceso el 15 abril de 2017]. URL disponible en:
http://www.vivosano.org/es_ES/Informaci%C3%B3n-para-tu-salud/Persona/Alimentaci%C3%B3n-sana.aspx
28. Alimentación. Botánica. 2017. [fecha de acceso el 10 mayo de 2017]. URL disponible en:
<http://www.botanical-online.com/dieta-varices.htm>
29. Garret E. Varices nunca más. 2017 [fecha de acceso 28 de abril de 2017]. URL disponible en:
<http://varicesnuncamas.net/como-eliminar-las-varices-con-estrategias-simples-y-naturales.html>
30. Redacción omeda. Onmeda.es.para tu salud. 2017. [fecha de acceso el 30 de mayo del 2017]. URL disponible en:
<http://www.onmeda.es/enfermedades/varices-prevencion-3639-8.html>
31. Varices. Webconsultas: centro médico; 2016. [fecha de acceso el 30 de mayo del 2015]. URL disponible en:
<http://www.webconsultas.com/varices/prevencion-de-las-varices-749>
32. Descripción y análisis de los modelos y teorías de enfermería. 2016. [fecha de acceso el 20 de mayo de 2017]. URL disponible en:
<https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/>
33. Raile M; Marrier A. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier; 2011. Unid 3, pág.: 265.
34. El cuidado. Teoría de enfermería. 2012. [fecha de acceso 30 de mayo del 2016]. URL disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/dorothea-orem.html>

BIBLIOGRAFÍA

- Carrasco S. Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 2^{da} ed. Perú. Editorial San Marcos, 2017.
- Córdova M. estadística inferencial. 2da ed. Moshera. 2004.
- Ferreyra C. factores de riesgo de insuficiencia venosa y medidas preventivas en Enfermeras del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de Ica. [tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2014.
- Gallardo C; Alvear D. El ortostatismo prolongado y su incidencia en la formación de várices en miembros inferiores del personal de Enfermería que labora en el centro Quirúrgico del hospital general de Latacunga desde septiembre 2013 hasta diciembre 2014. [tesis doctorado]. Lima: Repositorio Digital, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud -Carrera de Enfermería; 2015.
- Hernández L. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. Perú. Editorial Ecoe ediciones, 2012.
- Hernández R. Metodología de la investigación. 6ma ed. México, 2014.
- Martínez M, Briones R, Cortes J. metodología de la investigación para el área de la salud. México. Editorial Mc Graw – Hill, 2013.
- Prado A; Navarro R. Prevalencia y factores de riesgo en la aparición de várices en miembros inferiores en el personal de Enfermería de los hospitales de la ciudad de Loja, durante el periodo marzo-agosto 2015. [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional De Loja; 2015.
- Porth, Mattson C. Fundamentos de fisiopatología: alteraciones de la salud. Conceptos básicos. España: editorial WoltersKluwer; 2015.

- Puentes I; Aldama A; Chirino L. Incidencia y Prevalencia de la insuficiencia venosa crónica en el municipio cerro. [en línea]. Cuba: Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular; 2010. URL disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/ang/vol13_2_12/ang02212.htm
- Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. 7^{ma} ed. España. Editorial EdiDe, S.L, 2011.
- Ruiz A. Factores de riesgo que influyen en la aparición de la insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería del hospital Juárez de México. [Tesis de licenciatura]. México; universidad nacional de autónoma de México; 2012.
- Robbins, Stanley L, Kumar, Vinay, Collisn, Tucker. Patología estructural y funcional. España: Editorial McGraw-Hill; 2010.
- Vásquez I; Acevedo M. Prevalencia de la insuficiencia venosa periférica en el personal de Enfermería. [tesis licenciatura]. México: sciencedirect, Universidad Nacional Autónoma de México; 2016.

ANEXOS

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p align="center">FACTORES QUE CONDICIONAN LAS VARICES</p>	<p>Es cualquier acción u omisión que conlleva a riesgos o problemas a la salud.</p>	<p>Es un problema de salud que afecta a un alto porcentaje de las enfermeras, en todos los niveles edad, económicos y culturales. Se trata de las obstrucciones de las venas mayor parte afectando a la profesión de enfermería por las horas trabajando de pie y serán medidos a través de un cuestionario y tendrá como valor final.</p> <p>Mayor y menor valor porcentual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No Modificable • Modificable 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad ➤ Genética ➤ Embarazo ➤ Métodos anticonceptivos ➤ Obesidad ➤ Estar de pie tiempo prolongado ➤ Sedentarismo ➤ Métodos anticonceptivos orales ➤ Consumo de tabaco y alcohol ➤ Estreñimiento ➤ Falta de ejercicios

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
MEDIDAS DE PREVENCIÓN	Es el conjunto de acciones sistematizadas, organizadas, medibles y evaluables; realizadas con el fin de garantizar que una persona con problemas reales o potenciales de salud reciba una atención segura, oportuna, eficiente y eficaz; cuya finalidad sea lograr su máximo bienestar y espiritual al usuario, la protección de sus valores amenazados por su estado de enfermedad	Son acciones que satisfacen las necesidades, promoviendo su rehabilitación y su recuperación aumentando el bienestar de la salud. Las cuales estarán medidas a través de un instrumento el cuestionario, tomando como valor final un resultado adecuado, regular o inadecuado.	Alimentación Actividad física Cuidados personales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alimentos saludables ➤ Alimentos integrales ➤ Alimento hipocalóricos ➤ Consumo de frutas y verduras ➤ Ingesta de líquidos ➤ Alimentos hiposódicos e Irritantes. ➤ Ejercicios ➤ Natación ➤ Caminar ➤ Pedalear(bicicleta) ➤ Calzados Adecuado ➤ Ropa Suelta ➤ Postura ➤ Temperatura ➤ Masajes ➤ Medidas Higiénicas ➤ Medias De Compresión

ANEXO N° 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. INTRODUCCIÓN.

Mi nombre es **VALERIA ELIZABETH VÁSQUEZ ROJAS** soy egresada de la facultad de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, me encuentro realizando un estudio de investigación titulada: **Factores que condicionan las varices y medidas preventivas en las Enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia del Hospital Regional de Ica diciembre 2016.**

Le agradeceré responder la totalidad del enunciado con veracidad ya que son de carácter anónimo y su aporte servirá para cumplir el objetivo antes mencionado.

II. INSTRUCCIONES.

Estimada Enfermera

A continuación se presenta una serie de preguntas las cuales usted deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) la respuesta que considere correcta.

III. DATOS GENERALES:

1. Servicio:

- a) Emergencia
- b) Centro quirúrgico

2. Tiempo de servicio asistencial:

- a) Menos de 5 años
- b) 5 – 9 años
- b) 10 – 14 años
- c) 15 – 19 años
- d) 20 a más

IV. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

A. FACTORES DE RIESGO DE LAS VARICES.

Factores de Riesgo No Modificable.

1. Edad:

- a) 20 a 33 años
- b) 34 a 47 años
- c) 48 a 59 años
- d) 60 a más.

2. Existe alguien en su entorno familiar con la enfermedad de trastorno venoso.

- a) Si
- b) No

3. N° de hijos:

- a) 1 hijos
- b) 2 hijos
- c) 3 hijos a más

4. ¿Ha utilizado usted métodos anticonceptivos orales anteriormente?

- a) Si
- b) No

5. ¿Usted fumó anteriormente con mayor frecuencia?

- a) Si
- b) No

Factores Modificables

6. ¿Usted excede de su peso normal?

- a) Si
- b) No

7. Durante su jornada de trabajo ¿Usted excede más de 5 horas parada?

- a) Si
- b) No

8. ¿Usted utiliza en la actualidad métodos anticonceptivos orales?

- a) Si
- b) No

9. ¿Usted fuma en la actualidad?

- a) Si
- b) No

10. ¿Usted consume bebidas alcohólicas con frecuencia?

- a) Si
- b) No

11. ¿Consumo bebidas alcohólicas solo en compromisos?

- a) Si
- b) No

12. ¿Usted sufre de estreñimiento?

- a) Si
- b) No

13. ¿Le dificultad realizar ejercicios?

- a) Si
- b) No

B. MEDIDAS PREVENTIVAS:

Alimentación

1. ¿Usted tiene una alimentación saludable?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

2. Consume habitualmente alimentos con fibra (arroz, quinua, trigo, etc.)

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

3.- En su alimentación, ¿Consume alimentos con gran contenidos hipercalóricos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

4. ¿Usted consume chatarra (salchipapa, golosinas, panchitos, etc.)?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

5. ¿En su alimentación diaria consume frutas?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

6. ¿habitualmente consume ensaladas de verduras?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

7. ¿Usted ingiere líquidos (agua)?

- a) siempre
- b) A veces
- c) nunca

8. ¿Durante el día ingiere al menos 2 litros de agua?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

9. ¿Durante su alimentación es acompañada con agua?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

10. ¿Usted consume alimentos con gran contenidos de sal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

11. ¿Consumes alimentos irritantes en su alimentación diaria?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

Actividad Física

12. ¿Usted realiza ejercicios?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

13. En sus tiempos libres realiza natación.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

14. ¿Usted realiza caminatas?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

15. ¿Al desplazarse a un lugar prefiere usted caminar?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

16. ¿En sus tiempos libres anda en bicicletas?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

Cuidados Personales

17. ¿Utiliza un calzado adecuado en su momento de trabajo?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

18. ¿Utiliza frecuentemente vestimenta holgada y cómoda?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

19. ¿Practica una buena postura?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

20. ¿En su ámbito laboral hay una temperatura adecuada?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

21. ¿Usted después de laborar se realiza masajes e hidrata sus pies?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

22. ¿Como medida de prevención utiliza medias de compresión?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO N° 3
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA
CONCORDANCIA DE OPINIONES DE JUICIO DE EXPERTOS
PRUEBA BINOMIAL

Ítems	Experto N°1	Experto N°2	Experto N°3	Experto N°4	Experto N°5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
					ΣP	0.217

SE HA CONSIDERADO:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

N = Número de jueces expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{N^{\circ} DE ÍTEMS} \qquad P = \frac{0.217}{7} = 0.031$$

Por lo tanto este instrumento es **VÁLIDO**

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo, y el instrumento es válido.

ANEXO N° 4
TABLA DE CÓDIGOS
DATOS GENERALES DEL CUESTIONARIO

PREGUNTA	ALTERNATIVA	CODIGO
SERVICIO EN QUE LABORA	Emergencia	1
	Centro Quirúrgico	2
TIEMPO DE SERVICIO ASISTENCIAL	Menos de 5 años	1
	5 a 9 años	2
	10 a 14 años	3
	15 a 19 años	4
	20 a más	5

ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA CORRELACIÓN DE PEARSON

VARIABLE FACTORES MODIFICABLES Y NO MODIFICABLE

ÍTEM	CORRELACIÓN
1	0.22
2	¿?
3	0.33
4	0.34
5	¿?
6	0.33
7	0.28
8	¿?
9	0.39
10	0.28
11	0.37
12	0.31
13	0.36

Según la correlación de Pearson. Se considera válido, si la prueba de correlación es mayor o igual a 0,20; por lo tanto el instrumento es confiable en cada uno de sus ítems, a excepción del ítem 2, 5 y 8 el cual será conservado por su importancia en el instrumento

ANEXO N° 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH PARA LA VARIABLE MEDIDAS PRREVENTIVAS

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach (α)

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum s^2_i}{s^2_t} \right]$$

Donde:

$\sum s^2_i$ = Sumatoria de las varianzas de cada ítem

s^2_t = Varianza de los puntajes totales

k = Número de ítems del instrumento (válidos)

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

$$\alpha = \frac{22}{22 - 1} \left[1 - \frac{8.31}{18.13} \right]$$

$$\alpha = \frac{22}{21} [1 - 0.46]$$

$$\alpha = 1.04 \times 0.54$$

$$\alpha = 0.6$$

Para que exista Confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO N° 7

MEDICIÓN DE LA VARIABLE MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL

A TRAVÉS DE LA ESCALA DE STANONES

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

- 1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 47.68$
- 2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 4.26$
- 3.- Se estableció valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 47.68 - 0.75 (4.26)$$

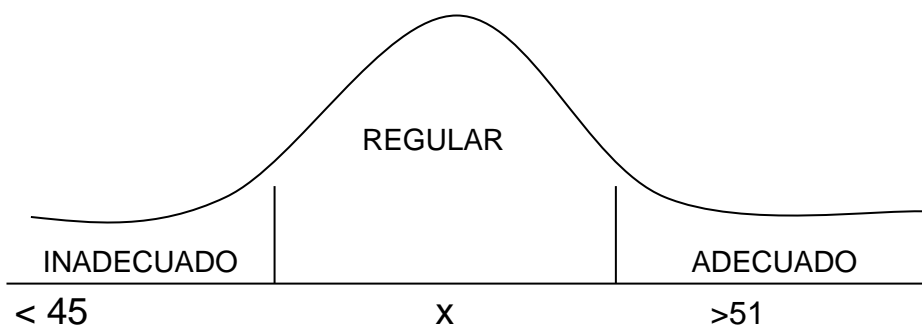
$$b = 47.68 + 0.75 (4.26)$$

$$a = 47.68 - 3.20$$

$$b = 47.68 + 3.20$$

$$a = 45$$

$$b = 51$$



CATEGORÍAS:

INTERVALO

Adecuado

> 51

Regular

De 45 a 51

Inadecuado

<45

SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTACION

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 23.58$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 1.95$

3.- Se estableció valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$a = 23.58 - 0.75 (1.95)$$

$$a = 23.58 - 1.46$$

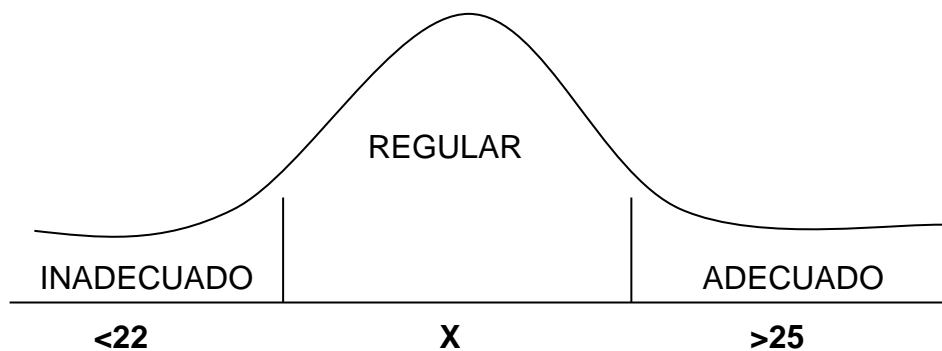
$$a = 22$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 23.58 + 0.75 (1.95)$$

$$b = 23.58 + 1.46$$

$$b = 25$$



CATEGORÍAS:

Adecuado

Regular

Inadecuado

INTERVALO

> 25

De 22 a 25

<22

SEGÚN DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

- 1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 10.8$
- 2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 1.61$
- 3.- Se estableció valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$a = 10.8 - 0.75 (1.61)$$

$$a = 10.8 - 1.21$$

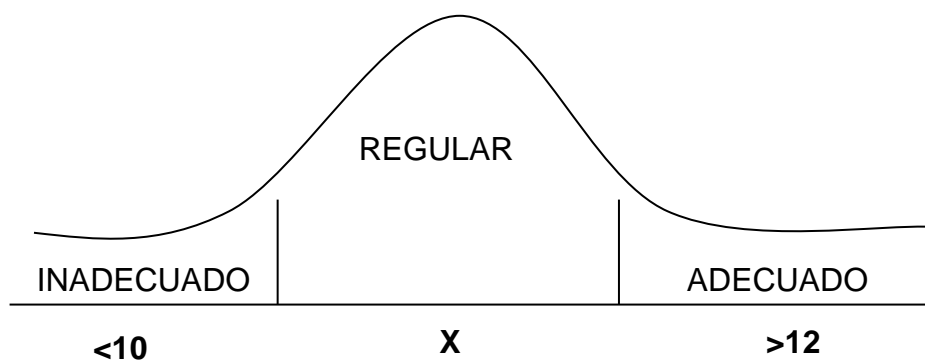
$$a = 10$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 10.8 + 0.75 (1.61)$$

$$b = 10.8 + 1.21$$

$$b = 12$$



CATEGORÍAS:

Adecuado

Regular

Inadecuado

INTERVALO

> 12

De 10 a 12

<10

SEGÚN LOS CUIDADOS PERSONALES

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 13.28$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 2.1$

3.- Se estableció valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 13.28 - 0.75 (2.1)$$

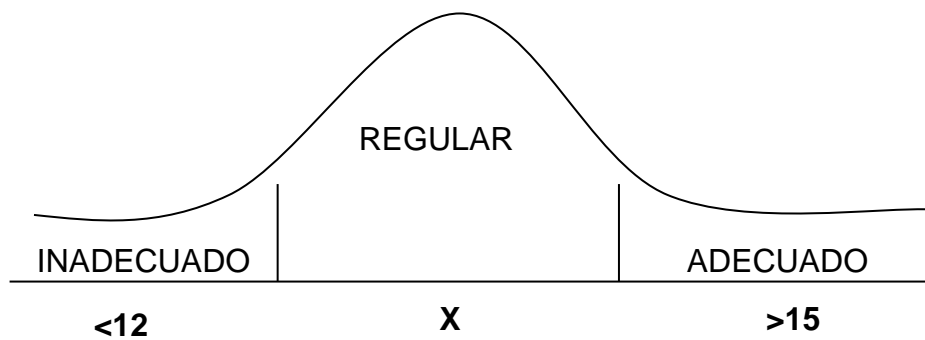
$$b = 13.28 + 0.75 (2.1)$$

$$a = 13.28 - 1.6$$

$$b = 13.28 + 1.6$$

$$a = 12$$

$$b = 15$$



CATEGORÍAS:

INTERVALO

Adecuado

> 15

Regular

De 12 a 15

Inadecuado

<12

ANEXO N° 8
TABLA DE MATRIZ

FACTORES QUE CONDICIONAN LAS VARICES																	
N°	DATOS GENERALES		FACTOR NO MODIFICABLE					FACTOR MODIFICABLE									
	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	21	
2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	20	
3	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	20	
4	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	21	
5	1	4	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	26	
6	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	22	
7	1	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	21	
8	1	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	22	
9	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	20	
10	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	21	
11	2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	22	
12	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	19	
13	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	23	
14	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	22	
15	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	22	
16	1	3	3	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	22	
17	1	4	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	23	
18	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	19	

19	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	20
20	2	4	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	21
21	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	20
22	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	21
23	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	18
24	2	4	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	24
25	1	4	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	21
26	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	21
27	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	19
28	2	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	20
29	1	3	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	22
30	1	4	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	21
31	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	24
32	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	21
33	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	22
34	1	3	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	19
35	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	19

36	1	4	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	18
37	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	23
38	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	18
39	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	20
40	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	20
41	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	22
42	2	4	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	18
43	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	22
44	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	19
45	2	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	22
46	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	18
47	2	4	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	18
48	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	19
49	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	20
50	2	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	18

MEDIDAS PREVENTIVAS																									TOTAL	
N°	ALIMENTACION											ACTIVIDAD FISICA						CUIDADOS PERSONALES						TOTAL		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	ST	12	13	14	15	16	ST	17	18	19	20	21		22	ST
1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	26	3	3	3	2	3	14	3	3	3	3	2	2	16	56
2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	3	2	20	2	1	1	1	3	8	3	3	3	3	2	2	16	44
3	2	1	1	3	2	1	3	3	3	2	3	24	2	1	1	3	2	9	3	1	3	2	3	3	15	48
4	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	25	3	3	2	3	2	13	1	3	3	3	2	2	14	52
5	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	23	3	3	2	2	2	12	1	2	2	3	2	2	12	47
6	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	3	2	2	2	2	11	1	3	3	2	2	2	13	47
7	3	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	24	3	1	1	1	3	9	3	3	3	2	3	3	17	50
8	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	27	3	2	3	2	3	13	3	3	3	3	2	2	16	56
9	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	27	3	3	3	2	2	13	3	3	3	3	2	2	16	56
10	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	24	3	3	3	2	2	13	2	2	2	1	3	3	13	50
11	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	25	3	3	1	3	2	12	3	2	2	1	3	3	14	51
12	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	26	3	3	3	3	2	14	3	3	3	2	2	3	16	56
13	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	25	3	3	3	2	1	12	3	3	3	3	3	3	18	55
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	2	10	3	3	3	3	3	3	18	50
15	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	26	3	3	3	2	2	13	3	2	2	3	2	3	15	54
16	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	22	2	2	2	2	1	9	3	1	3	3	2	2	14	45
17	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	21	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	43
18	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	20	3	2	2	1	2	10	3	3	3	3	2	1	15	45
19	3	2	2	2	3	3	2	2	1	1	3	24	3	2	2	2	3	12	3	3	3	2	3	3	17	53
20	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	19	3	2	2	2	2	11	3	3	3	2	1	2	14	44
21	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	24	3	2	2	2	3	12	3	2	2	2	1	2	12	48
22	2	2	2	2	3	2	3	1	3	3	2	25	2	2	2	2	3	11	2	2	2	2	2	2	12	48
23	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	27	3	2	2	3	2	12	2	1	3	3	2	3	14	53
24	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	25	3	2	3	3	2	13	2	2	3	2	2	2	13	51
25	3	2	3	2	3	3	1	1	3	1	2	24	3	2	3	2	3	13	2	2	2	3	2	2	13	50

26	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	25	3	1	1	2	2	9	1	3	3	3	2	3	15	49
27	3	2	1	2	3	1	3	2	3	1	1	22	3	2	1	2	3	11	3	2	2	2	1	2	12	45
28	2	3	3	3	1	3	1	3	1	3	2	25	2	3	3	3	1	12	2	2	2	2	2	2	12	49
29	2	3	2	1	2	3	1	3	2	2	3	24	2	3	2	1	2	10	3	1	2	1	2	2	11	45
30	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	26	1	2	3	3	2	11	3	3	3	2	1	2	14	51
31	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	1	24	3	3	2	2	2	12	3	3	2	3	2	2	15	51
32	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	24	2	2	2	1	2	9	2	2	3	1	2	2	12	45
33	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	25	2	2	3	2	2	11	2	2	1	2	2	1	10	46
34	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	22	2	2	2	2	2	10	3	2	2	2	1	1	11	43
35	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	23	2	2	2	1	3	10	1	2	2	3	1	1	10	43
36	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	22	2	2	3	2	2	11	3	3	2	2	1	1	12	45
37	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	23	2	2	2	2	3	11	2	3	1	2	2	2	12	46
38	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	20	1	2	2	1	2	8	2	2	2	2	2	3	13	41
39	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	24	3	2	2	2	2	11	2	2	2	2	1	2	11	46
40	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	21	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	2	2	12	42
41	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	26	2	2	3	2	3	12	1	2	3	1	3	2	12	50
42	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	25	2	2	2	2	2	10	2	3	2	3	2	1	13	48
43	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	23	2	1	2	2	1	8	2	3	2	2	2	2	13	44
44	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	22	2	1	2	2	2	9	2	2	1	2	2	2	11	42
45	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	22	2	1	2	3	1	9	3	2	2	1	3	2	13	44
46	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	21	2	2	3	2	2	11	1	2	2	2	2	2	11	43
47	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	24	2	2	3	1	1	9	2	2	2	1	3	1	11	44
48	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	23	2	1	3	2	2	10	1	1	2	2	2	2	10	43
49	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	21	2	2	1	3	1	9	2	2	2	1	2	2	11	41
50	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	24	2	2	2	2	2	10	2	3	2	2	1	2	12	46

ANEXO N° 9
TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

TABLA N° 2
FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLE QUE CONDICIONAN LAS
VÁRICES LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE
ICA DICIEMBRE
2016

Dimensión factores No Modificables	F	%
	si	55
Edad	no	45
	si	42
Genética	no	58
	si	15
Embarazo	no	85
	si	34
Métodos anticonceptivos orales	no	66

TABLA N° 3

**FACTORES DE RIESGO MODIFICABLE QUE CONDICIONAN LAS
VÁRICES LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE
ICA DICIEMBRE
2016**

DIMENSIÓN FACTORES MODIFICABLE	F	%
Obesidad	si	40
	no	60
Estar de pie en tiempo prolongado	si	97
	no	3
Métodos anticonceptivos orales	si	80
	no	20
Consumo de tabaco	si	14
	no	86
Consume bebidas alcohólicas	si	42
	no	58
Estreñimiento	si	66
	no	34
Falta de ejercicios	si	56
	no	54

TABLA N° 4
MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LA ALIMENTACIÓN EN
LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE
ICA DICIEMBRE
2016

ALIMENTACIÓN	FR	%
ADECUADO	8	16
REGULAR	34	68
INADECUADO	8	16
TOTAL	50	100

TABLA N° 5
MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LA ACTIVIDAD FISICA EN
LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO
QUIRURGICO Y EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE
ICA DICIEMBRE
2016

ACTIVIDAD FISICA	FR	%
ADECUADO	12	18
REGULAR	28	56
INADECUADO	10	26
TOTAL	50	100

TABLA N° 6

**MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LOS CUIDADOS PERSONALES
EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE
ICA DICIEMBRE
2016**

CUIDADOS PERSONALES	FR	%
ADECUADO	9	18
REGULAR	31	62
INADECUADO	10	20
TOTAL	50	100

TABLA N° 7
MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL EN LAS ENFERMERAS
DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y
EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA
DICIEMBRE
2016

MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL	FR	%
ADECUADO	9	18
REGULAR	29	58
INADECUADO	12	24
	50	100