



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS
COMPLICACIONES DE LA INSUFICIENCIA VENOSA PERIFERICA DEL
ENFERMERO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN INSTITUTO DE SALUD
JUNIO – 2018**

Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro
Quirúrgico Especializado

AUTORAS:

Lic. Aliaga Cerrón, Kattia Estefany

Lic. Maguiña Huamán, Rocio Verónica

Lic. Pérez Iparraguirre, Luzely de los Angeles

ASESORA:

Lic. Esp. Yamiled Ochante Ayacho

Lima – Perú

2019

Lic. Esp. Yamiled Ochante Ayacho

Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

INDICE

Resumen	
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.Planeamiento del problema.....	3
1.2.Formulación del problema.....	5
1.3.Justificación.....	5
1.4.Vialidad y factibilidad del estudio.....	6
CAPÍTULO II: PROPOSITO Y OBJETIVOS	
2.1. Propósito.....	7
2.2. Objetivos.....	7
CAPÍTULO III: MARCO TERORICO	
3.1. Antecedentes.....	8
3.2. Base teórica.....	9
CAPITULO IV: MATERIAL Y METODOS	
4.1 Diseño metodológico.....	15
4.2 Área de estudio.....	15
4.3. Población y muestra.....	15
4.4 Procedimiento y técnicas de recolección de datos.....	16
4.5 Recolección de datos.....	17
4.6 Plan de tabulación y análisis de datos.....	17
4.7 Operacionalización de variable.....	18
CAPITULO V: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS	
5.1 Principios éticos.....	19
5.2 Consideraciones administrativas.....	19
5.3 Cronograma de Gantt.....	20
5.4 Recursos materiales y financieros.....	21
Referencias Bibliográficas.....	22
Anexos	

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo determinar el conocimiento y prácticas de medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica en miembros inferiores en el profesional enfermero de centro quirúrgico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)– 2018. El tipo de estudio es cuantitativo, prospectivo; descriptivo de corte transversal; la población estará conformada por 67 profesionales de enfermería que reúnan los criterios de selección y hayan firmado el consentimiento informado. Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de 20 preguntas de las cuales 10 serán de conocimiento de medidas preventivas y 10 ítems para la guía de practica de medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa en miembros inferiores, dicho instrumento será validado por 10 jueces expertos a través de validez de criterio, constructo y contenido donde se aplicará la prueba binomial esperando obtener un valor $P < 0.05$ y para la confiabilidad se realizará una prueba piloto cuyos resultados serán evaluados por la fórmula 20 de Kuder Richarson ($F20 - 0.70$), la información será procesada utilizando el programa estadístico SPSS versión 12; serán presentados en tablas de doble entrada, en los que se encontrará la frecuencia y el porcentaje de la variable a analizar, permitiendo así el ordenamiento de la información en forma clara y sistemática.

Palabras clave: Conocimiento, Prevención, insuficiencia venosa periférica, Enfermería (DeCS)

INTRODUCCION

La OMS, en el año 2012, determinó que alrededor del 60% de enfermeros padecen de insuficiencia venosa en miembros inferiores (1). Alvear D. En Ecuador (2015) en su investigación sobre el ortostatismo y la influencia en el desarrollo de varices en enfermeros de centro quirúrgico refiere que más del 80% de enfermeros de centro quirúrgico durante las horas de labor permanece aproximadamente, entre 5 a 6 horas de pie (2). En el Perú, según el boletín estadístico del Ministerio de Trabajo y Protección del Empleo en Marzo del 2013, al respecto refiere que la insuficiencia venosa en miembros inferiores representa el 8% de las enfermedades ocupacionales. Por consiguiente, al ser una característica fundamental en la dinámica laboral del Centro Quirúrgico, se convierte en el factor determinante para la insuficiencia venosa periférica, el cual puede complicarse sin tratamiento o medidas preventivas (3).

La insuficiencia venosa periférica (IVP) es una afectación en la cual las venas son incapaces de enviar sangre desde las extremidades inferiores al corazón. Pero la gravedad de esta enfermedad radica en sus complicaciones, el grado más leve produce escozor, dolor, pesadez, cansancio y quemazón en la planta de los pies, al complicarse pueden presentar edema, calambres en pantorrillas, prurito intenso, coloración oscura de la piel, es ahí donde ya salen a relucir otras afecciones como dermatitis, varicorragia, úlceras venosas, linfedema crónico, infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo, además de tromboflebitis superficial o profunda, es proceso inflamatorio donde la formación de coágulos sanguíneos produce obstrucción en la vena de las piernas, puede ser superficial (tromboflebitis superficial) o en un nivel profundo de un músculo (trombosis venosa profunda), esta última tiene un potencial riesgo ya que el desprendimiento del coagulo de sangre viaja por el torrente sanguíneo a los pulmones, produciendo una embolia pulmonar, generando la muerte (4).

Según Blasco J.L. y Grimaltos T. en su libro de teoría del conocimiento, hace mención al conocimiento como la información que una persona tiene o cree tiene que ser verdadera, si esta información fuese falsa entonces no hay conocimiento sobre algún tema, por ello es de vital importancia que el enfermero busque información científica y conozca realmente sobre las complicaciones y medidas preventivas de la insuficiencia venosa, ya que de ser consciente de este problema de salud buscare cuidar su salud, realizando actividades de prevención, por ello el control médico es recomendable, así

como mantener un estado nutricional saludable es fundamental, el uso de medias compresivas, el desarrollo de actividad física continua y las pausas activas dentro de la jornada laboral donde pueden desarrollar ciertos ejercicios que ayuden a una adecuada circulación entre cirugías, ayudaran a evitar que se complique la IVP (5).

El INEN no tiene información sobre el número de trabajadores enfermeros que padece de IVP y menos aún no existe seguimientos para saber cuántos de ellos llegaron a complicarse a causa de esta enfermedad y solo hay reportes de ausentismo. El desconocimiento por parte de las máximas autoridades de este problema de salud hace que no haya ninguna acción de promoción de prevención de las prácticas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica, las cuales podrían disminuir los problemas que se genera. Puesto que, al complicarse aumentan los gastos de tratamiento, hospitalización, lo cual representa grandes pérdidas económicas. Siendo el profesional enfermero el más afectado, alterando su bienestar y calidad de vida, por tanto debemos promover acciones no solo de auto cuidado sino hacer de conocimiento a las altas autoridades de este problema de salud y sea atendido de forma oportuna para evitar enfermedades que ponga en riesgo la vida del profesional enfermero (6).

Por todo lo mencionado, el proyecto busca determinar el conocimiento y prácticas de medidas preventivas de complicaciones de la insuficiencia venosa periférica por enfermero de centro quirúrgico del Instituto nacional de enfermedades neoplásicas 2018.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en todo el mundo, estas enfermedades son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos. La trombosis venosa profunda y embolia pulmonar se encuentra incluida siendo una de las 6 enfermedades cardiovasculares que genera la muerte, es importante mencionar que esta última, es la mayor complicación de la insuficiencia venosa periférica. La OMS calcula que en el 2012 murieron 17.5 millones de personas por algún tipo de ECV, lo que representa el 31% de todas las muertes en el mundo (7).

Según Vasquez H. en México (2014) señala en su investigación que la prevalencia de la insuficiencia venosa periférica en enfermeras es de 68%, pero no hay datos que muestran el porcentaje de recuperación de estas enfermeras y menos aún el porcentaje de enfermeras que se complicó a causa de esta enfermedad (8). En Perú (2017), según Pimentel E. En su investigación en el Hospital Marino Molina Scippa ESSALUD refiere que el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre complicaciones de insuficiencia venosa es de 89%, conocimiento sobre medidas preventivas es de 73%, sin embargo los resultados en relación a la práctica de medidas preventivas es alarmante ya que el 75% de enfermeras nunca o rara vez practica alguna de las medidas preventivas para evitar una complicación de la IVP (9).

En el servicio de centro quirúrgico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) se intervienen quirúrgicamente pacientes sumamente críticos, el 2018 según la página del instituto se realiza un promedio anual de 6568 cirugías (6). El profesional de enfermería de centro quirúrgico forma parte del equipo y constituye un importante grupo laboral, según la nómina de personal del 2018 representando el 60% de la población de recursos humanos, de los cuales el 90% es de sexo femenino y la edad en promedio es de 50 años; siendo el sexo y la edad factores de riesgo importantes, que hacen vulnerable al enfermero a desarrollar y complicar la insuficiencia venosa en miembros inferiores (6).

Durante la jornada laboral, el enfermero del INEN tiene que mantenerse de pie por largos periodos de tiempo que van desde las 3 a 12 horas, la complejidad de cirugías ameritan esta posición, siendo esta una característica de la dinámica laboral del enfermero de centro quirúrgico y aun así la mayoría no usa medias compresivas; el horario de alimentación es variable y muchas veces no adecuado, por lo que genera desequilibrios nutricionales como sobrepeso u obesidad; añadido a esto es inusual la práctica rutinaria de ejercicios, en conjunto todo esto agrava la situación y llega a complicarse la IVP, existen pocos estudios a nivel mundial y nacional que permitan conocer cuál es la situación real de enfermeras que se complicaron y darle la debida importancia(6).

Según una encuesta que se realizó al personal enfermero de sala de operaciones del INEN, con el objetivo de saber si hay enfermeras diagnosticadas con insuficiencia venosa en miembros inferiores y enfermeras que sufren de algún signo o síntoma de la misma, lo que se obtuvo fue que del total de 67 enfermeros, 49 manifestaron tener todos los signos y síntomas de la (IVP), 12 enfermeros manifestaron tener algunos de los signos y síntomas y 6 enfermeras manifestaron estar diagnosticadas y llevar ya un tratamiento ya que se complicó. Por otro lado solo 13 enfermeras del total, manifestaron realizar alguna de las prácticas preventivas. Estos resultados dan lugar a nuestra preocupación por la salud del enfermero de sala de operaciones y lo importante que es el conocimiento sobre las complicaciones que acarrea la IVP, sino también lo indispensable que es realizar medidas preventivas para el cuidado de su propia salud (6).

Las complicaciones de la insuficiencia venosa en los miembros inferiores va más allá de algunos signos y síntomas o de un problema estético, produciendo dermatitis, celulitis, úlceras, abscesos subcutáneos, tromboflebitis y conllevar a invalidez permanente y en el peor de los casos provocar una embolia pulmonar y comprometer la vida del enfermero, complicaciones que muchas veces se desconoce, restándole la importancia que amerita; este problema de salud llega a alterar el trabajo y la vida diaria de las enfermeras quienes están expuestas día a día por el trabajo que realizan (10).

Es de suma importancia que el profesional de enfermería tenga conocimientos amplios, sobre complicaciones de la IVP y medidas preventivas, ya que, sin duda alguna el conocimiento creara conciencia en el profesional enfermero para realizar acciones que aporten a la práctica de medidas preventivas, así evitar que poco a poco y de forma muy silenciosa esta enfermedad avance y llegue a complicarse inevitablemente (11).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el conocimiento y práctica de medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica del enfermero de centro quirúrgico de un instituto de salud?

1.3. Justificación

El profesional enfermero de centro quirúrgico del INEN trabajo muchos años desarrollando funciones de enfermero I, es decir solo de instrumentación, ya que las funciones del enfermero II, es decir de circular, lo realiza otro personal de salud lo que demanda permanecer de pie durante largos periodos de tiempo, por los diversos tipos de cirugías especializadas que pueden durar desde 3 hasta 12 o más horas continuas en la que el enfermero debe estar atento y pendiente a cualquier eventualidad, adoptando estas posturas que es propio del enfermero de sala de operaciones debido a su labor que desempeña, en consecuencia el riesgo es complicarse, Si adquiere la insuficiencia venosa periférica.

El presente trabajo contribuirá a generar conocimientos acerca de las complicaciones y sus medidas preventivas de la insuficiencia venosa periférica, en los aspectos de que y cuanto se conoce, así como que y cuanto se practica. La insuficiencia venosa es un problema de salud pública mundial y nacional, al ser un padecimiento incurable, que se puede prevenir y detectar en sus primeras etapas y la mejor manera de atacarlas es la prevención. En la mayoría de los casos no constituye una patología grave, al complicarse puede llevar al ausentismo laboral repercutiendo de igual modo, en la calidad de vida de los mismos y repercute en la salud integral, no solo en la esfera física sino también en la esfera emocional y económico-social de las personas, con frecuencia origina pérdidas de jornadas laborales y gastos excesivos en tratamientos,

que en ocasiones únicamente mejora la condición, sin llegar a eliminarla por completo.

Desde el punto de vista educativo, su importancia radica en que la información aquí suministrada, podrá ser de gran ayuda para sustentar los conocimientos y prácticas preventivas por el personal de enfermería, y otros grupos ocupacionales, tomándose las medidas pertinentes ante dicha afección, y de esta manera, procurar evitarla a objeto de lograr mejorar la calidad de vida (11).

1.4 Viabilidad y factibilidad del estudio

Es viable porque se cuenta con el apoyo del hospital para la ejecución del proyecto, dado que es un tema de su interés. Es Factible porque se dispone de recursos humanos, económicos, materiales necesarios, así como con la disponibilidad de las autoras del estudio.

CAPÍTULO II

PROPOSITO Y OBJETIVOS

2.1. Propósito

Esta investigación tiene como propósito de brindar conocimiento para generar cambios en la actitud y conducta de la enfermera a fin de desarrollar actividades de prevención frente a las complicaciones de insuficiencia venosa periférica, a fin de no poner en riesgo su salud y calidad de vida, evitando enfermedades crónica, invalidez permanente, ausentismo laboral, gastos excesivos por tratamiento alterando la esfera emocional económico - social de la enfermera y la institución

2.2. Objetivo general

Determinar el conocimiento y práctica de medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica del enfermero de centro quirúrgico de un instituto de salud.

2.3. Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos sobre medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica del profesional de enfermería.
- Identificar las prácticas de medidas preventivas del profesional de enfermería de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Barroeta, A; realizo un estudio en Venezuela en el 2014 sobre Conocimientos y aplicación de Medidas Preventivas del personal de Enfermería, como objetivo fue determinar el conocimiento y aplicación de medidas preventivas. El estudio fue de tipo descriptiva conformado con 36 enfermeras. Como resultado se determinó que la enfermera no conocer sobre medidas preventivas. Durante el estudio se usó un cuestionario de 24 preguntas. Concluyendo que: el personal de enfermería posee un 74.30% de conocimiento sobre definición, signos y síntomas, complicaciones y tratamiento de la patología en cuestión, sin embargo la aplicación de medidas preventivas para evitar sus consecuencias representa el 34% de la población que a veces pone en práctica dichas medidas, lo cual refiere que las enfermeras pueden poner en riesgo su salud por no tener un buen estilo de vida saludable (12).

Pimentel E., realizo un estudio en Perú en el 2017 sobre Nivel de conocimientos de insuficiencia venosa y medidas preventivas que practican las(os) enfermeras(os) de centro quirúrgico del Hospital Marino Molina Scippa – EsSalud, como objetivo fue Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas preventivas de la IVP. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal. Se realizaron el estudio a 44 enfermeras(os) lo cual se aplicó un cuestionario de conocimientos y prácticas como resultado se determinó que el nivel de conocimientos predominante es entre alto y medio, se concluyó que el 86% de enfermeras conocen sobre insuficiencia venosa periférica, complicaciones y signos y síntomas pero sobre practica el 25% de enfermeras no toman en cuenta las medidas correspondiente lo cual pueden a futuro con llevar a original algunas enfermedades de incapacidad (13).

Analuiza M., realizo un estudio en Ecuador en el 2016, estrategia de prevención de la insuficiencia venosa ha enfermeras que laboran en el hospital IESS Ambato, El objetivo de este estudio es definir los aspectos relacionados con la Insuficiencia Venosa para disminuir el apareamiento de esta enfermedad, la metodología de la investigación se realiza bajo un enfoque cualitativo –cuantitativo, cuyo resultado fue que la insuficiencia venosa superficial se presentó en personas mayores de 50 años

de edad y de sexo femenino, además la exposición prolongada a la bipedestación por más de 8 horas y la no realización de ejercicios físicos aumenta el riesgo del apareamiento de insuficiencia venosa superficial (14).

Poyatos B., en el 2015. Realizo un estudio llamada Prevención de la insuficiencia venosa crónica, tuvo como objetivo fue evaluar la eficacia de las medias de compresión en la prevención de insuficiencia venosa crónica, logrando a su vez demostrar que el uso de medias es una medida de prevención que disminuiría la influencia de uno de los factores de riesgo que se suelen dar en el colectivo sanitario como son la insuficiencia venosa, su investigación fue descriptiva transversal, concluye que: las medias de compresión reducen los síntomas asociados con la IVC que incluyen dolor de piernas, malestar, fatiga, tumefacción y cansancio. (15).

Ferreya C. realizo un estudio en Peru, en el año 2014, sobre los factores de riesgo de insuficiencia venosa y medidas preventivas en enfermeras del hospital IV Augusto Hernández Mendoza de Ica, cuyo objetivo fue conocer los factores de riesgo de insuficiencia venosa y medidas preventivas en enfermeras se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y cuantitativo, 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. Como resultado nos dio a conocer que los factores que condicionan las IVP 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 (16).

3.2. Base teórica

La insuficiencia venosa periférica (IVP) es la incapacidad de las venas para realizar un adecuado retorno de la sangre hacia el corazón, lo que provoca la acumulación de esta en las piernas, por lo que aparecen varios signos y síntomas. La insuficiencia venosa periférica, genera alargamiento y flexuosidades en la vena. (17)

- la anatomía y fisiológica de la circulación venosa está integrado anatómicamente por el sistema venoso profundo y el sistema venoso

superficial. El sistema venoso profundo transcurre profundamente entre las masas musculares, por tanto, es sub aponeurótico está conformado por las venas tibiales anteriores el cual conduce alrededor de 90% de la sangre que retorna de una extremidad estas se dilatan, siendo la enfermedad más frecuente y peligrosa la trombosis venosa profunda. Por otro lado el sistema venoso superficial está formado por la vena safena interna y la vena safena externa ambas nacen en las redes venosas plantar y dorsal del pie. (18).

- Se puede clasificar las IVP en cuatro grados, dependiendo de su situación clínica, el grado I; se presenta un aumento de relieve y de visibilidad de la red venosa, el grado II, las várices reticulares, no protruyen a través de la piel, aparecen síntomas como cansancio, pesadez, lentitud, dolor calambre y edemas. Estos síntomas van a ser de forma prolongada. El grado III en este grado aparecen signos como picor, quemazón, aumento de la pigmentación o dermatitis ocre; y el grado IV aquí se ve ya la úlceras varicosas o flebostatica es la consecuencia de la necrosis de capilaritis, esta es la evolución para que puedan aparecer complicaciones, como las tromboflebitis y la varicorragia (19).
- La insuficiencia venosa periférica son denominadas alteraciones del sistema circulatorio, las complicaciones más frecuentes son de dos tipos, venosas y dermatológicas, en la primera puede presentar tromboflebitis y varicorragia. La tromboflebitis es la formación de un coágulo en una vena varicosa, con un riesgo de un 11 al 15% de presencia de embolia pulmonar y muerte. Las complicaciones dermatológicas son más frecuentes, como la dermatitis y úlcera varicosa y se clasifican en primarias y secundarias. Las primarias están relacionadas con la herencia y a factores desencadenantes, como la edad, el sexo, embarazo, obesidad y gestaciones repetidas. También con el sobrepeso, el sedentarismo, el uso de vestimentas ajustadas, la posición sentada, bipedestación prolongada, la exposición al calor, etc. (19).
- Los signos y síntomas perduran y se agravan a medida que se complica la IVP, presentando sintomatología clínica; como cambios tróficos en la piel, el enlentecimiento de la circulación venosa da oportunidad al filtrado de la hemosiderina que progresivamente va tatuando la piel, que toma un tinte color pardo denominada lipodermatoesclerosis es un proceso que se

produce por la inflamación progresiva y engrosamiento de la piel a causa de la fibrosis de la dermis y el tejido celular subcutáneo (18).

- las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica están las úlceras, es cuando la piel se rompe normalmente en la zona inferior de la pierna, justo por encima del tobillo provocando edemas, enrojecimiento, vesiculacion, exudados, escamas, hinchazón, pesadez. Otra complicación es la celulitis es una infección cutánea y bacteriana, es cuando la piel esta enrojecida e inflamada, además es dolorosa y caliente al tacto, se situa por lo general en la parte inferior de las piernas (20).

otra de las complicaciones vasculares, se tiene como principal manifestación, es la varicorragia esta es una complicación grave ya que pone en riesgo la vida ser humano y es la hemorragia interna o externa de una vena varicosa de forma espontánea, generalmente indolora y se da en la lesión ya ulcerosa, se observa cómo una capa fina de color ulcerado o equimosis, e. magno en España (2016) en un estudio sobre IVP refiere que esta complicación ya ha comprometido a 23% de enfermera que laboran en instituciones hospitalarios ya que la gran cantidad sufría esta enfermedad. (21)

El Conocimiento sobre la insuficiencia venosa periférica, es un conjunto de información desarrollada en el contexto de una experiencia y transformada a su vez en otra experiencia para la acción. El conocimiento permite percibir escenarios nuevos de cambios y toma de decisiones. En este sentido, es fundamental crear la cultura sanitaria a la prevención de la insuficiencia venosa, ya que casi siempre las patologías se desarrollan y avanzan debido a la falta de conocimientos y por consiguiente al no aplicar medidas preventivas (22).

Es así como hacemos énfasis en la importancia de la prevención de la Insuficiencia venosa, ya que de esta manera se quiere lograr tener una población laboral sana, pues si una enfermera no está saludable no es competente para brindar cuidados a otra persona, de esta forma es primordial la aplicación de las medidas a fin de prevenir la aparición, retardar la patología, evitar las complicaciones y prolongar la calidad de vida (21).

Por otra parte a la hora de hablar de riesgos que generan la insuficiencia venosa, unos de los principales y más frecuentes que se ve es el ausentismo laboral y la

incapacidad a tempranas edades del personal, como ya lo hemos nombrado anteriormente, el personal de enfermería se mantiene largos periodos de tiempo en bipedestación y estado de ortatismo para cumplir con los procedimientos y diversas actividades diarias, si por varios años no llevan una vida saludable, no realizan rutinas de ejercicios, no usan medias de compresión no se alimenta balanceadamente y manejan niveles de stress altos la relación con los riesgos a futuro será mucho mayor (22).

Factores de riesgo para las complicaciones de la IVP

- Tenemos los modificables que tienen referencia a trabajos o actividades que demandan arduas horas de labor de pie, sentado o inmovilizado, el embarazo también es un factor influyente en la aparición de IVP, ya que en esta etapa existe incremento hormonal, presión intra abdominal y del flujo sanguíneo en la pelvis, así mismo la exposición al calor en trabajos que exijan que el personal se mantenga de pie y expuesto a temperaturas altas son adicionalmente riesgosos, así mismo el estado nutricional (22)
- los factores no modificables como la edad, es el factor de riesgo en forma directa para los desórdenes venosos, es decir que la prevalencia se incrementa de manera lineal con la edad y a su vez, la población cada vez más longeva estaría incrementando la prevalencia de la enfermedad, el sexo, se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino que en el masculino por los factores hormonales endógenos. En conclusión, existen una serie de factores etiológicos, primarios, secundarios y desencadenantes que influyen en el desarrollo de la insuficiencia venosa periférica (22).

Las medidas preventivas de la insuficiencia venosa

Se busca disponer de determinadas acciones en marcha para minorar un riesgo o daño en este caso evitar las complicaciones de la insuficiencia venosa en miembros inferiores para ello el evitar una permanencia prolongada de pie sin moverse es de suma importancia ya que la permanencia en de pie por mucho tiempo ocasiona que los músculos ligamentos, tendones, articulaciones se entumescen además que dificulta la circulación venosa, además que la rigidez ocasionada conlleva a diferentes lesiones, por lo que realizar una pausa activa es vital y consiste en realizar breves descansos durante la jornada laboral (23) .

- En la cual realizara diferentes ejercicios como movimientos rotatorios del cuello, inclinación de la cabeza hacia delante y atrás, elevar, bajar y rotar los hombros al máximo, estiramiento de brazos a la altura de los hombros, estiramiento de pies de punta y talón, elevación de los talones para las pantorrillas, extensión de cadera adelante atrás y lateral, flexión de los pies y rodillas estas breves interrupciones ayudaran a eliminar los desechos tóxicos del cuerpo, estimula y favorece la circulación así mismo relaja el musculo esquelético (23).
- También realizar algún ejercicio cotidiano fuera del trabajo que ayude a la circulación así como caminatas diarias, la natación, montar bicicleta, elevar y flexionar las piernas además de dormir con las piernas elevadas previo masaje para fortalecer la circulación de los miembros inferiores, esta práctica de ejercicio físico, mejora la contracción de los músculos y además ayuda con la fragilidad capilar. Al hacer ejercicios hay una mayor disponibilidad de oxígeno en los tejidos, lo que ayuda a las venas insuficientes al mejorar la nutrición y además aceleran el metabolismo del cuerpo (23).
- Mantener un estado nutricional saludable también es una medida de prevención ya que las personas con obesidad tienen un 50% más de posibilidades de desarrollar la aparición de IVP , así como también tienen mayor riesgo de presentar complicaciones tromboticas, por ello, se debe realizar una dieta balanceada, pobre en calorías y rica en fibras, la forma de cómo medir la obesidad el índice de masa corporal lo cual cumple unos parámetros para diagnosticar la obesidad teniendo como indicadores a la talla y el peso, si el indicador presenta mayor o igual a 30 es considerado obeso y si el IMC es superior o igual a 25 es considerado sobrepeso (24).
- Uso de las medias compresivas ya que tiene un doble efecto preventivo y terapéutico de los problemas venosos, su mecanismo de acción consiste en la aplicación de presión externa sobre determinados puntos de las piernas y de manera decreciente hasta el muslo, esto favorece que la sangre estancada en los miembros inferiores asciendan hacia el corazón, es importante elegir la fuerza de compresión, ligera a moderada es de 8-17 mmhg, normal de 22-29 mmhg y fuerte de 30 a 40 mmhg, la talla y modelo deben ser adecuados y

específicos para cada enfermera de acuerdo a cada grado de varice que presente, esto debe ser usado diariamente (25).

particularmente en sala de operaciones las enfermeras no logran tener estilos de vida saludable por razones de tiempo y por la rutina de trabajo y muchas veces realizan acciones que no están permitidas dentro de las normas de sanidad, no toman descanso pese a estar muchas horas parada. Los estilos de vida saludable en cualquier espacio y condición de trabajo, si se puede realizar, depende del orden de prioridades que establece la enfermera para proteger su salud y poner en práctica sus conocimientos (26).

Con respecto a los tratamientos para las complicaciones de la insuficiencia venosa es diverso y depende mucho del grado de IVP que presente el paciente, puede ir desde un tratamiento conservador como la toma de anticoagulante o hasta uno quirúrgico, por ello la cirugía de IVP como la varices, tromboflebitis, varicorrugia se encuentra entre las más frecuentes de la práctica diaria debido a la elevada prevalencia que presenta esta enfermedad, En los últimos años se han realizado avances significativos para el tratamiento de la IVP, entre los métodos de tratamiento se ha estudiado la ablación de la vena safena mediante la utilización de técnicas percutáneas, incluyendo la terapia del láser endovenoso y la radiofrecuencia. (27)

CAPITULO IV

MATERIAL Y METODO

4.1. Diseño metodológico:

El presente estudio será de tipo cuantitativo, prospectivo; descriptivo de corte transversal; lo que permitirá presentar la información real en un tiempo y espacio determinado.

4.2. Área de estudio:

El estudio se realizará en el Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas, ubicado en Lima – Perú, en el distrito de Surquillo con dirección en la Av. Angamos Este 2520, Surquillo 15038, dicho instituto brinda servicios médicos desde 1975 a través de procedimientos de cirugía de alta, mediana y baja complejidad, contando con toda las especialidades de salud. Mensualmente realiza un promedio de 548 cirugías dentro de las especialidades quirúrgicas cuenta con 10 salas de operaciones y diariamente se realizan cirugía de ginecología, abdomen, neurología, urología, cirugía cardiovascular, trasplante, oftalmología, mamas y tejidos blandos, cabeza y cuello, cirugía plástica, y ortopedia.

4.3. Población y muestra:

Constituida por 67 profesionales enfermeros que trabajan en centro quirúrgico del INEN; es decir se contara con toda la población. Para la selección del personal a investigar se tomará en cuenta los siguientes criterios:

- **Criterios de inclusión:**
 - Profesional enfermero asistencial que labora en centro quirúrgico.
 - Profesional enfermero que aceptan voluntariamente participar en el estudio.
- **Criterios de exclusión:**
 - Profesional enfermero que no desee participar en el estudio
 - Profesional enfermero que no quiera firmar el consentimiento informado

4.4. Procedimiento y técnicas de recolección de datos.

- En el estudio se aplicará la técnica de la encuesta, como instrumento el cuestionario y la técnica de observación, como instrumento la guía de observación.
- El cuestionario elaborado por 03 investigadoras está conformado de 10 preguntas, sobre conocimientos y 10 ítems de observación sobre práctica de medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa.
- 10 preguntas corresponden a evaluar conocimientos sobre medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica (pregunta 1- 10).
- 10 ítems de observación corresponden a evaluar las prácticas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica (1- 10).
- Serán medidas con escala dicotómica, si la respuesta es correcta tiene un puntaje de dos y de ser incorrecta el puntaje es de cero.
- Se considera conocimiento alto al puntaje de (14-20), conocimiento medio (7-13) y conocimiento bajo (0 - 6)
- Se considera que casi siempre practica (14-20), solo practica algunas veces (7-13) y casi nunca practica (0- 6).

CONOCIMIENTO (10 preguntas)	PRACTICA (10 preguntas)
Bajo: (0 – 6) puntos. Medio:(7- 13) puntos. Alto: (14 - 20) puntos	Casi nunca: (0- 6) puntos. Algunas veces :(7 - 13) puntos. Casi siempre: (14 - 20) puntos.

El Instrumento será validado con juicio de expertos, siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial. Posteriormente se realizará la prueba piloto a fin de determinar la validez mediante la Prueba de Correlación Pearson (Anexo E), y para la confiabilidad se aplicará la Prueba de Kuder-Richardson ($F_{20} > 0.70$). El instrumento será revisado y autorizado para su ejecución por el comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

4.5. Recolección de datos

Para este procedimiento se solicitará la autorización del Director del INEN y del Departamento de Enfermería, después de obtener el permiso se aprovechara la reunión de capacitación que realiza una vez al mes el servicio de sala de operaciones en el cual se dará a conocer sobre la importancia, objetivos, beneficios y riesgos de la investigación para que posteriormente firmen el consentimiento informado. Asimismo, la recolección se ejecutará los días sábados durante un mes por la tarde ya que la mayoría de cirugías termina al medio día, en el cual se procederá a realizar la encuesta a cada profesional, el instrumento se aplicará en un tiempo promedio de 20 minutos.

4.6. Plan de Tabulación y Análisis de datos:

Los datos obtenidos serán procesados en una base de datos utilizando el programa Estadístico SPSS versión 21 y serán presentados en tablas de doble entrada, en los que se encontrara la frecuencia y el porcentaje de la variable a analizar, permitiendo así el ordenamiento de la información en forma clara y sistemática, de manera que se podrá analizar en forma detallada garantizando la confiabilidad y certeza de los resultados de acuerdo a los objetivos de este estudio.

Para la presentación de los datos se utilizarán tablas estadísticas con porcentajes, incluyendo gráficos, barras simples y diagramas.

4.7. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION	DIMENCIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Conocimiento sobre medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica	Es toda la información que posee sobre las medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica, como el uso de medias de compresión, mantener un estado nutricional saludable, realizar algún deporte o rutina de ejercicios, realizar pausas activas en el trabajo, en las que se realizan ejercicios posturales que favorecen la circulación.	concepto Medidas preventivas Complicaciones de Insuficiencia Venosa Periférica	Los conocimientos del enfermero sobre medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica.	Definición de medidas preventivas.
Prácticas de medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica	Son las actividades y practicas saludables que desarrolla la enfermera a través de su conocimiento para prevenir complicaciones de la IVP como el uso de medias de compresión, mantener un estado nutricional saludable, realizar algún deporte o rutina de ejercicios, realizar pausas activas en el trabajo, en las que se realizan ejercicios posturales que favorecen la circulación.	Utiliza medias de compresión Mantiene un estado nutricional saludable Realiza algún deporte o rutina de ejercicios diariamente Realiza la pausa activa	Es una prenda que ayuda a reducir la presión venosa, normalizando la función de la pared vascular. Es la situación nutricional de una persona, que determina el nivel de salud y bienestar de una persona. Es una actividad física que ayuda al mejorar el retorno venoso, se debe realizar por lo menos por 30 minutos. Son breves descansos durante la jornada laboral que sirven para recuperar energía, mejorar la circulación, mejorar trastornos osteomusculares a través de diferentes ejercicios.	Utiliza medias: -Ligera 8- 17mmhg -Normal 22-29 mmhg -Fuerte 30- 40 mmhg Índice de masa corporal (IMC): -IMC = 18.5 - 24.9= normal -IMC = 25.0 - 29.9 = sobrepeso -IMC = 30 = obesidad Tipos de ejercicios: -Ejercicio aeróbico -Caminatas -Natación Tipos de pausas: -Flexión y extensión -Movimientos rotatorios -Caminar de puntas -Levantar las piernas

CAPITULO V

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

5.1 Principios éticos:

Los siguientes principios éticos regirán el presente estudio de investigación

- **Autonomía:** Las enfermeras participantes del estudio lo harán de manera voluntaria, se respetará su decisión si desea retirarse del estudio. Se guardara estricta confiabilidad de los datos personales que no serán publicados por ninguna razón.
- **Beneficencia:** Las enfermeras participantes se beneficiaran con los resultados de la investigación así como con información relevante sobre estilos de vida saludable y varices que se hará entrega durante el recojo de información-
- **No Maleficencia:** El estudio prevé la aplicación de dos instrumentos que son encuestas que no provocaran daño alguno a los participantes. Del mismo modo se aceptará si el participante desea retirarse en cualquier etapa de la investigación.
- **Justicia:** Los participantes tienen derecho a ser considerados igualitariamente y a ser respetado en sus derechos humanos.

5.2 Consideraciones Administrativas:

Previa autorización firmada para la realización del estudio, por las autoridades del comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y autoridades de la institución de la salud, se podrá ejecutar el protocolo de investigación aplicando el cuestionario formulado previo consentimiento informado, los resultados obtenidos se informarán y presentarán a la institución de salud de estudio y a las autoridades del comité de investigación.

5.3 Diagrama de Grant

Actividades de la semana	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Revisiones bibliográficas	X	X	X	X	X	X
Planteamiento del problema y objetivos	X					
Formulación del problema		X				
Justificación		X				
Viabilidad y factibilidad del estudio		X				
Propósito y objetivos		X				
Antecedentes y base teórica		X				
Identificación de variables		X				
Operacionalización de variables		X				
Material y método.			X			
Consideraciones éticas y administrativas			X			
Elaboración del instrumento			X	X		
Culminación del proyecto de investigación					X	X

5.4 Recursos materiales y financiero

1.-SERVICIOS	COSTO EN S/.
Movilidad (pasajes)	700.00
Fotocopias	200.00
SUBTOTAL	900
2.- MATERIAL DE ESCITORIO	COSTO EN S/.
Lapiceros/ Lápices/ Plumones	100.00
Papel Bond	250.00
Material didáctico (trípticos, diapositivas, etc.)	200.00
Tinta para impresión	400.00
Asesor de Estadística	1500.00
Asesoría de Tesis	1600.00
SUBTOTAL	4,050.00
TOTAL	S/4,950.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De Salud en el 2017. Enfermedades cardiovasculares, datos y cifras. AMS. Francia. vol. (21) Pag. (1) disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Daniela A. en el 2017. Ortostatismo prolongado y su incidencia en la formación de complicaciones de la insuficiencia venosa. Ecuador Vol. 53 Cap. 5 Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9497/1/ALVEAR%20JIM%C3%89NEZ%20DANIELA%20STEFAN%C3%8DA%20.pdf>
3. Alférez A. en el 2016. Insuficiencia venosa en personal de enfermería que trabaja en sal de operaciones. Colombia Rev Comun Salud Vol. 157 Pag. 2 Disponible en :http://www.aecs.es/3_2_6.pdf
4. Vásquez HM. 2016. Prevalencia de insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería. EU. setiembre; Vol. 245 Pag. 139-198. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-prevalencia>.
5. Tineo L. 2017. Conocimiento de insuficiencia venosos periférico de enfermera Perú, 2014. [citado el 20 agosto 2017] Vol. 123. Pag. 14 Disponible en ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3819/1/Tineo_Carrasco_Luzbeydi_2012.pdf
6. Blasco JL.- Grimaltos T. Insuficiencia venosos periféricos [tesis para optar el grado de magister] universidad de grados Colombia 2015 Vol. 50 Pag 12 [citado el julio 2017]. Disponible en: <http://www.unizar.es/departamentos/filosofia/documents/modulo1.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática 2017. Norma técnica de salud en el trabajo. Diciembre; Perú. [Citado en enero del 2019] Vol. 14 Pag. 5 Resolución 231 de norma técnica. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/reglamento_interno_de_seguridad.pdf

8. Peñafiel M. 2015 Prevalencia insuficiencia venosa periférica hospital general puyo; Ecuador. [tesis para optar el grado de especialista] Universidad Nacional de Ecuador. [citado el julio 2017]. Vol. 100 Pag. 20 Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9213/1/Yajaira%20Abigail%20Pe%C3%B1afiel%20Mej%C3%ADa.pdf>
9. Miguel EG. 2015 Insuficiencia venosa. Complicaciones. 8va ed. México: Editorial el manual moderno. Pag 240 Cap. - 3 Disponible en: https://www.manualmoderno.com/apoyos_electronicos/9786074482423/caps/17.pdf
10. Ministerio de salud. 2017. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Indicadores de Gestión Hospitalaria. Febrero: Vol. 45- Pag 25 Disponible en: <http://portal.inen.sld.pe/wpcontent/uploads/2018/04/Estadindgest2017.pdf>
11. Alvear J. 2017. El Ortostatismo Prolongado y Su Incidencia En La Formación De Várices En Miembros Inferiores [tesis para optar el grado de magister] Francia Universidad Nacional de Francia [citado el julio 2017]. <http://redi.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9497/1/ALVEAR%20JIM%C3%89NEZ%20DANIELA%20STEFAN%C3%8DA%20.pdf>
12. Barroeta, A; Betancourt, A; Cabrales, A. 2017. Conocimientos y aplicación de Medidas Preventivas sobre Insuficiencia venosa, de la Unidad de sala de partos del Hospital Central Universitario Estado Lara, Venezuela. [Para optar el grado de especialista] Vol. 120 Pag. 53 Disponible en: <http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TIEWY100DV4B372010.pdf>
13. Pimentel E; 2017, Nivel de conocimientos de insuficiencia venosa y medidas preventivas que practican el Hospital Marino Molina Scippa – Es Salud, Lima – Perú, [Para optar el grado de especialista] Vol. 50 Pag. 22 disponible en: <https://mail.google.com/mail/u/0/#sent?projector=1>
14. Analuiza M., 2016, estrategia de prevención de la insuficiencia venosa en personal de salud. Universidad Autónoma de los Andes Ambato – Ecuador [Para optar el

grado de especialista] Vol. 35 Pag. 19 disponible en:
<https://mail.google.com/mail/u/0/#sent?>

15. Poyatos Beatriz. 2015. Prevención de la insuficiencia venosa crónica. España [citado el julio 2017]. Vol. 27pp Cap. 2li Disponible En:[http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/7559/1/Prevenci%C3%B3n%20de%20a%20insuficiencia%20venosa%](http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/7559/1/Prevenci%C3%B3n%20de%20a%20insuficiencia%20venosa%20)
16. Ferreyra C. 2014 factores de riesgo de insuficiencia venosa y medidas preventivas en Enfermeras del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de Ica. Perú. [tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; Vol. 28 pp Cap. 5.
17. Roldan Luis, 2017 Factores asociados a insuficiencia venosa periférica en el hospital nacional Sergio Bernales de julio a noviembre [tesis para optar título profesional] Lima – Perú. Universidad Ricardo Palma, 2017, 27pp.
18. Vázquez-Hernández I, Acevedo-Peña M. 2016 Prevalencia de insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería. Universidad de Colombia; Vol. 150-70. Pag 155
19. Grijalva I., 2018, la insuficiencia venosa superficial y su relación con los estilos de vida, [tesis para optar título profesional] Ambato – Ecuador. Universidad de Ambato, Vol. 53 , Pag 3pp
20. Rodrigo Fernando García Veliz. Insuficiencia venosa temprana en adolescentes- PDF [Internet]. [Guatemala]: Universidad Mariano Gálvez; 2012 [citado 22 de enero de 2018]. Disponible en:<http://docplayer.es/18670844-Insuficiencia-venosa-temprana-en-adolescentes.html>
21. Dossier R. 2018 Salud de insuficiencia venosa aguda y crónica. España. editorial Cinfa salud, vol.100 Pag 20 al 32 disponible en:
http://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/Dossier_Salud_de_las_Piernas_e_IVC_Cinfa.pdf
22. Miguel K. 2017. Signos y Síntomas de la Insuficiencia Venosa Periférica. México estudio científico de la carrera de Enfermería del Hospital General de Culiacán

Vol. 23 Pag. 2 Disponible en:
<http://hgculiacan.com/biblioteca%20medica/clinica/anatomia.htm>

23. Pamela C. 2016. Insuficiencia venosos periférico grados y complicaciones. España (citado 25 jun. 2018) universidad de España [para optar el grado de magister] Vol. 63 Pag 23 disponible en:
<https://botplusweb.portalfarma.com/documentos/2012/6/25/52298.pdf>
24. Magno E. 2016. Prevalencia de insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería. Perú. Septiembre [Fecha de consulta: 4 de mayo de 2019] Vol. 50 Pag. 23 Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358746914005> ISSN 1665-7063
25. Canata E H. 2017. Várices esenciales de miembros inferiores, Manual Práctico de Patología Quirúrgica. Madrid. EFACIM 2001; Vol. 75: Pag. 785-792 disponible en: <https://www.vix.com/es/imj/salud/5848/5-consecuencias-de-permanecer-de-pie-mucho-tiempo>
26. Kouhri M. 2015. Varices de miembros inferiores, Epidemiología y tratamiento. Revista de Clínica Quirúrgica Colombia. Vol. 2 Pag. 3 Disponible en:
<http://www.durand.org.ar/clinica.htm>.
27. Blanco B. 2017. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet] Dic [citado 2019 Mayo 07] ; Vol. 8(4): Pag. 16-23.
28. Oliva C. Caracterización epidemiológica, clínica y terapéutica de pacientes con insuficiencia venosa superficial [Internet]. [Guatemala]: Universidad de san Carlos; 2002 [citado 22 de enero de 2018]. Vol. 15 pag 5.

ANEXOS

ANEXOS 02

CUESTIONARIO

2.1 INTRODUCCION

El presente cuestionario tiene como objetivo: Determinar el conocimiento y práctica de las medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica del enfermero de centro quirúrgico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

2.2 DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: Sexo: (M) (F) Peso:..... Talla:..... IMC:.....

Estado civil:..... Número de hijos:

Tiene Especialidad en centro quirúrgico: si () no ()

Tiempo de servicio asistencial.....

Realiza horas extras: SI () NO () Cuantas al mes:.....

Modalidad de empleo: Nombrado () Contrato CAS () Servicio por terceros ()

Labora en otro establecimiento: SI () NO ()

Tiene antecedentes familiares de insuficiencia venosa periférica: si () no ()

2.3 INSTRUCCIONES

Marque con aspa (x) la respuesta que considere correcta.

N°	ITEMS	SI	NO
1	El uso de medias de compresión busca llevar el flujo sanguíneo de las piernas hacia el corazón.		
2	La compresión normal de las medias es de 22 a 29.		
3	Mantener un peso adecuado para la talla contribuye a evitar que la IVP se complique.		
4	El Índice de masa corporal en los valores normales es de 18.5 - 24.9		
5	Es adecuado realizar ejercicios 5 veces a la semana por 30 minutos		
6	realizar ejercicios contribuye a mejorar la circulación sanguínea		
7	Durante la jornada laboral debo evitar permanecer de pie más de 2 horas.		
8	La pausa activa contribuye a evitar las complicaciones de la IVP.		
9	Realizar ejercicios con los pies y piernas es parte de la pausa activa.		
10	Elevar las piernas durante 10 minutos entre cirugías contribuye a disminuir las complicaciones de la IVP		

ANEXOS 03

GUIA DE OBSERVACION

3.1 INTRODUCCION

El presente cuestionario tiene como objetivo: Determinar el conocimiento y práctica de las medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica del enfermero de centro quirúrgico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

3.2 DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: Sexo: (M) (F) Peso:..... Talla:..... IMC:.....

Estado civil:..... Número de hijos:

Tiene Especialidad en centro quirúrgico: si () no ()

Tiempo de servicio asistencial.....

Realiza horas extras: SI () NO () Cuantas al mes:.....

Modalidad de empleo: Nombrado () Contrato CAS () Servicio por terceros ()

Labora en otro establecimiento: SI () NO ()

Tiene antecedentes familiares de insuficiencia venosa periférica: si () no ()

3.3 INSTRUCCIONES

Marque con aspa (x) lo observado en la enfermera que se encuentra en actividad.

N°	ITEMS	SI	NO
1	Usa medias de compresión durante sus horas de labor		
2	Usa la compresión adecuada para su grado de insuficiencia venosa		
3	Mantiene un peso adecuado		
4	Su Índice de masa corporal se encuentra en los valores normales 18.5 - 24.9		
5	Realiza ejercicios 5 veces a la semana por 30 minutos		
6	Realizar alguno de estos ejercicios: natación, ciclismo, caminatas, aeróbicos contribuye a mejorar la circulación sanguínea		
7	Durante la jornada laboral no permanece de pie más de 2 horas.		
8	Durante la jornada laboral realiza pausas activas por lo menos entre cirugías.		
9	Realiza ejercicios con los pies y piernas durante la cirugía.		
10	Elevar las piernas durante la pausa activa.		