



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Trabajo de investigación previo para la obtención del título de Licenciado (a) en
Enfermería

TEMA:

**FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE INSUFICIENCIA VENOSA
PERIFÉRICA CON BIPEDESTACIÓN PROLONGADA EN EL PERSONAL
DE SALUD EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HSVP, IBARRA 2016**

AUTORES:

Rubén Darío Jaramillo dueñas
Gioconda Maribel Torres Vallejo

DIRECTORA DE TESIS:

Lcda. María Nelly Echeverría Jaramillo

Ibarra, Ecuador 2016

SUMMARY

The peripheral vascular disease is a chronic and progressive disease, with significant health, social and employment impact as it may appear from the second decade of life covering part of the economically active population. Worldwide, the prevalence and incidence of peripheral vascular disease is 1 to 40 % of women and 1 to 17 % in men causing significant business lost.

Peripheral vascular disease have a high prevalence in professions that require been standing for long periods of time one is the profession is in health area and the most affected are nurses due to various factors among the most important, prolonged standing.

Through this work it is to determine the factors associated with the prevalence of peripheral vascular disease with prolonged standing in health personnel in the service of surgery HSVP (Hospital San Vicente de Paul) this is a descriptive study, cross-sectional and data analysis, validated and applied a survey CIV14 modified according to our objectives. The results concluded that 68 % of staff working in this area is women.

KEYWORDS._ venous insufficiency, prolonged standing, family history.

RESUMEN

La insuficiencia venosa periférica es una patología crónica y evolutiva, con considerable repercusión sanitaria, social y laboral ya que puede aparecer desde la segunda década de la vida abarcando parte de la población económicamente activa. A nivel mundial la prevalencia e incidencia de la insuficiencia venosa periférica es del 1 al 40% en mujeres y del 1 al 17% en hombres provocando importantes pedidas laborables.

La insuficiencia venosa periférica tienen una elevada prevalencia en las profesiones que obligan a estar de pie por largos períodos de tiempo una de ellas es la profesión ocupada de la salud, de este personal las más afectadas son las enfermeras debido a diversos factores entre los más importantes, la bipedestación prolongada.

Mediante el presente trabajo se pretende determinar los factores asociados a la prevalencia de insuficiencia venosa periférica con bipedestación prolongada en el

personal de salud en el servicio de cirugía del HSVP (Hospital san Vicente de Paul) Se trata de un estudio de tipo descriptivo, transversal y de análisis de datos, aplicó una encuesta CIV14 validada y modificada de acuerdo a nuestros objetivos. Los resultados permitieron concluir que el 68% del personal que labora en esta área son de sexo femenino

PALABRAS CLAVE._ Insuficiencia venosa, bipedestación prolongada, antecedentes familiares.

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La insuficiencia venosa periférica es una enfermedad en la que el retorno venoso se encuentra dificultado, especialmente en bipedestación. Sin olvidar que esta es la patología vascular más frecuente, se estima que afecta hasta el 20-30% de la población adulta, llegando al 50% en población mayor de 50 años. Según diversos autores es entre 3 y 5 veces más frecuente en la mujer (1). Las personas que se encuentren sedentes o de pie por más de 5 horas continuas tienen mayor predisposición a desarrollar insuficiencia venosa periférica, cuatro de cinco personas que padecen insuficiencia venosa periférica derivada de su actividad laboral, son mujeres, 65% refieren molestias por permanecer más de 5 horas de pie en su puesto de trabajo, 93% de los afectados combaten estos síntomas con medidas posturales y solicitan a las empresas mayores medidas de prevención en los puestos de trabajo (2).

Según la OMS ha definido a las várices como dilataciones permanentes de las venas, que con frecuencia son tortuosas esto es debido a una insuficiencia de las válvulas en las venas con presencia de lesiones en la pared vascular y alteraciones en la circulación sanguínea, en los países industrializados la prevalencia de esta patología varía entre 20% a 60%, por lo que resulta ser una de las enfermedades más costosas de la sociedad, generando pérdida de mano laboral por la incapacidad que producen, las enfermedades venosas dieron como

resultado entre uno y seis millones de ausentismo laboral indicando que el gasto global directo o indirecto en términos económicos es elevadísimo (3).

El 10% al 35% de los adultos en EEUU tienen alguna forma de trastorno venoso crónico que varía desde arañas vasculares y varices simples, hasta llegar a úlceras venosas que afectan al 4% de la población mayor de 65 años. En España según un estudio realizado de IVP (insuficiencia venosa periférica) en el cual se incluyeron 21566 pacientes, el 68% de los pacientes presentaban algún signo o síntoma de insuficiencia venosa crónica, el 80.2% eran mujeres y el 19.2% hombres. (4)

Insuficiencia Venosa

Según (10), “la insuficiencia venosa es el conjunto de síntomas y signos derivados de una hipertensión venosa en los miembros inferiores debido a un mal funcionamiento valvular de los sistemas venosos”. Cambios producidos en las extremidades inferiores como resultado de una disfunción en el sistema venoso de las mismas, ocasionada por la dificultad permanente de retorno venoso, desarrollado por la incompetencia valvular, que genera un reflujo venoso, elevando la presión venosa a niveles patológicos.

Factores de riesgo

Edad. A medida que aumenta la edad, aumenta la prevalencia, sobre todo a partir de los 65 años.

Sexo. Se dan más casos en mujeres que en hombres (7-1), debido a su mayor esperanza de vida y a los embarazos, que producen aumento de la presión en las venas ilíacas, y como consecuencia, varices. También hay cierto componente hormonal.

Hábitos tóxicos. Si la persona consume algún tipo de droga, frecuencia con la que consume alcohol y tabaco.

Postura y sedentarismo. Estar mucho tiempo sentado o en bipedestación favorece la patología venosa.

Alimentación. La ingesta insuficiente de nutrientes o el exceso de peso, son siempre factores de riesgo en enfermedades cardiovasculares. Aparte, una vez formada la úlcera, la cicatrización se puede ver perjudicada.

Antecedentes personales y familiares. Se ha comprobado que existe cierto componente familiar hereditario.

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo investigativo es no experimental por que no se realizó ningún tipo de manipulación o experimento al objeto de estudio, de tipo descriptivo, puesto que se especificó las características de la población participante en sus contextos profesional, social, económico, cultural, psicológico y biológico, y es de tipo retrospectivo ya que se caracterizó al personal de salud que labora en el servicio de Cirugía del HSVP desde 2015, con abordaje cualitativo-cuantitativo, Esta investigación fue de corte transversal ya que solo se recolecto datos durante un único periodo de tiempo, a fin de describir la patología su magnitud y los factores de riesgo.

RESULTADOS

Género según edad del personal de cirugía.

Edad	Género					
	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
26 a 30 años	5	50%	5	50%	10	22,73%
31 a 35 años	2	66,67%	1	33,33%	3	6,82%
36 a 40 años	8	88,89%	1	11,11%	9	20,45%
41 a 45 años	6	85,71%	1	14,29%	7	15,91%
46 a 50 años	2	40%	3	60%	5	11,36%
51 a 55 años	1	50%	1	50%	2	4,55%
56 a 60 años	0	0%	1	100%	1	2,27%
menos de 25 años	6	85,71%	1	14,29%	7	15,91%
Total	30	68,18%	14	31,82%	44	100%

Se encontró que el 68% de la población son mujeres y el 32% son hombres. Y del grupo femenino la mayoría son de 36 a 40 años, mientras que en los hombres la mayoría tiene de 26 a 30 años. Al relacionar el grupo etario con el género se halló que del grupo mayoritario que son los de 26 a 30 años. Hay homogeneidad, la relación es 1:1. En el grupo siguiente que es el de 36 a 40 años las mujeres constituyen el 89%. El grupo más añoso está constituido únicamente por una persona y es de género masculino.

TIEMPO QUE LABORA EN CIRUGÍA Y TIEMPO EN LA INSTITUCIÓN.

Tiempo que labora en Cirugía	Tiempo en la Institución											
	1 a 5 años		6 a 10 años		6 meses a 1 año		Más de 10 años		Menos de 6 meses		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 a 5 años	5	71,43%	3	60%	0	0%	11	64,71%	0	0%	19	43,18%
6 a 10 años	0	0	1	20%	0	0%	3	17,65%	0	0%	4	9,09%
6 meses a 1 año	0	0	1	20%	2	22,22%	2	11,76%	0	0%	5	11,36%
Menos de 6 meses	2	28,57%	0	0%	7	77,78%	1	5,88%	6	100%	16	36,26%
Total	7	15,91%	5	11,36%	9	20,45%	17	38,64%	6	13,64%	44	100%

La mayoría del personal que labora en Cirugía trabaja en la Institución, es decir, 4 de cada 10 personas en Cirugía trabaja ya más de 10 años en el HSVP, y de este grupo más numeroso el 64% están en cirugía en un tiempo de 1 a 5 años. Del grupo que labora menos años en la Institución que es de 1 a 5 años, la mayoría han ingresado directo al Servicio de Cirugía.

Se identificó que el 66% de la población si presenta síntomas de insuficiencia venosa periférica, el 34,09% lo presentan con mayor frecuencia después del turno, y el otro 31,82% los presenta durante el turno. Del 34% que presentan los síntomas después del turno el 40% lo presenta cuando pasa en bipedestación de 4 a 5 horas, el 33% cuando pasa 6 horas en esta posición y el 27% cuando pasa 7 horas o más. De las personas que no presentan síntomas de la patología en investigación la mayoría pasa 7 horas o más en bipedestación.

Cuando se analizó estadísticamente según el $p=0,48$ no se halló significancia estadística, es decir, que para esta población el tiempo de permanecer en bipedestación no tiene que ver con el aumento de los síntomas durante o después del turno.

Aparición de Síntomas de Insuficiencia venosa periférica y relación con el estado nutricional

Estado nutricional según IMC	Síntomas que presenta $p=0,65$							
	Aumentan después del turno		Aumentan durante el turno		No presentan síntomas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Normopeso	5	33,33%	3	20,%	7	46,67%	15	34,88%
Sobrepeso	9	39,13%	8	34,78%	6	26,09%	23	53,49%
Obesidad I	1	20%	2	40%	2	40%	5	11,63%
Total	15	34,09%	14	31,82%	15	34,09%	44	100%

Al relacionarla aparición de síntomas de insuficiencia venosa periférica para esta población no se halló significancia estadística; lo que indica que para este grupo la aparición de síntomas de la insuficiencia venosa periférica no está relacionada con el estado nutricional; sin embargo, se halló una mayoría más de la mitad se encuentran en sobrepeso, y se halló un porcentaje significativo de obesidad 12%. Del 34,8% de personas que presentan un peso adecuado a su talla, el 47% no presentan problemas, y el restante 53% presenta problemas con mayor frecuencia después del turno. Del 54% que síntomas con mayor frecuencia después del turno, y el 26% no presenta problemas. Del 12% que se encuentran en obesidad grado I el 60% presenta síntomas frecuentemente durante el turno y el 40% no presenta estos síntomas. Lo que puede inferir que de cierta manera el tener mayor peso aumenta los síntomas, aunque no en la mayoría de todo el personal.

Sin embargo, si analizamos del 34% que no presentan síntomas de insuficiencia periférica el 47% tienen normopeso, el 40% tiene sobrepeso, y el 13% tienen obesidad, lo que indica, que 5 de cada 10 personas que no tienen síntomas de insuficiencia venosa periférica tiene más peso del adecuado para su talla.

Actividad física según la aparición de síntomas de insuficiencia venosa periférica

Practica alguna actividad física	Síntomas que presenta p= 0,14							
	Aumentan después del turno		Aumentan durante el turno		No presentan síntomas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No	9	60%	3	23,08%	7	46,67%	19	44,19%
Si	6	40%	10	76,92%	8	53,33%	24	55,81%
Total	15	34,09%	14	31,82%	15	34,09%	44	100%

Estadísticamente esta relación no tiene significancia. Sin embargo, se halló que del 34% que aumentan los síntomas después del turno el 60% no realiza actividad física, y del 32% que aumentan los síntomas durante el turno el 77% si hacen actividad física, y del 34% que no presentan síntomas porcentualmente el 53% si presenta síntomas. Por lo que se establece que la actividad física no tiene relación con la aparición de síntomas en esta población.

Síntomas que presenta el personal de acuerdo al tiempo de bipedestación.

Tiempo que pasa en la posición parado	Síntomas que presenta							
	Aumentan después del turno		Aumentan durante el turno		No presentan síntomas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
4 a 5 horas	6	40%	7	50%	4	26,67%	17	38,64%
6 horas	5	33,33%	3	21,43%	3	20%	11	25%
7 horas o más	4	26,67%	4	28,57%	8	53,33%	16	36,36%
Total	15	34,09%	14	31,82%	15	34,09%	44	100%

Se identificó que el 66% de la población si presenta síntomas de insuficiencia venosa periférica, el 34,09% lo presentan con mayor frecuencia después del turno, y el otro 31,82% los presenta durante el turno. Del 34% que presentan los síntomas después del turno el 40% lo presenta cuando pasa en bipedestación de 4 a 5 horas, el 33% cuando pasa 6 horas en esta posición y el 27% cuando pasa 7 horas o más. De las personas que

no presentan síntomas de la patología en investigación la mayoría pasa 7 horas o más en bipedestación.

Cuando se analizó estadísticamente se halló significancia estadística, es decir, que para esta población el tiempo de permanecer en bipedestación no tiene que ver con el aumento de los síntomas durante o después del turno.

Familiar con Antecedente familiar de insuficiencia venosa periférica en el personal de salud del servicio de Cirugía del HSVP.

QUIEN DE LA FAMILIA PRESENTA	Frec	%
Hermanos	2	4,55%
Madre	19	43,18%
Ninguno	16	36,36%
Otros	3	6,82%
Padre	1	2,27%
Tías	3	6,82%
Total	44	100,00%

El 56% del personal presentan antecedentes familiares de insuficiencia venosa periférica dándonos como indicativo que el 43% de los casos es la madre quién ha presentado el antecedente patológico, y esto se debe probablemente a que son más las mujeres las que tiene esta tendencia. Pero cuando los pacientes refieren antecedente de enfermedad venosa en ambos padres se puede pronosticar una enfermedad venosa precoz y rápidamente evolutiva; cuando sólo uno de los padres la padece la presentación es menor.

Los datos obtenidos en la encuesta fueron comprobados con una observación directa que se hizo en el Servicio de Cirugía en diferentes turnos de trabajo a todo el personal que labora ahí y se obtuvo que el personal de enfermería lleva zapatos adecuados para su jornada laboral eso es gracias a la normativa de llevar correctamente su uniforme contrariamente la mayoría del personal médico utiliza zapatos deportivos y casuales y en ambos grupos no existe la utilización de medias compresivas convirtiéndose en un factor predisponente para adquirir dicha patología.

CONCLUSIONES

- Se pudo identificar que el sexo femenino predomina en esta investigación con el 68%, de los cuales el 34% son enfermeras además se encontró que dentro del grupo de la población económicamente activa están como mayoría los de 26 a 30 años es decir el 23% y esto se debe a que la mayor parte de la población en estudio pertenece a internos tanto de medicina como de enfermería.
- Se encontró como principales factores de riesgo el antecedente familiar con un 59,09% siendo la madre quien ha presentado este antecedente patológico con 43% y esto se debe a que las mujeres son las que tienen esta tendencia, le sigue el sobrepeso con el 53%, la bipedestación con el 39% debido a que personal por su trabajo debe permanecer de pie durante largos periodos de tiempo y el sedentarismo con el 23%.
- Se obtuvo el 66% como prevalencia en los síntomas y de este valor el síntoma más predominante es el dolor y la pesadez en la misma proporción del 20.45% cada uno, seguido del hormigueo y calambres en la misma proporción 11.36%, esto nos indica que la mayoría de la población en estudio sufre de insuficiencia venosa periférica primaria de clase 1 de acuerdo a su clasificación.
- La guía que se presenta al final de este proyecto, comprende temas sobre prevención de insuficiencia venosa periférica mediante el adecuado uso de la mecánica corporal, los mismos que están encaminados a recordar, educar y fortalecer los conocimientos de estas técnicas al personal de salud que labora no solo en el servicio de cirugía sino en la institución.

Recomendaciones

- Siendo el personal de enfermería el que predomina en esta investigación se recomienda que sus internos rotativos brinden jornadas educativas sobre la

aplicabilidad de medidas preventivas en insuficiencia venosa no solo al servicio sino a toda la institución.

- Se recomienda al personal que tiene antecedentes familiares de esta patología acudir de forma inmediata al médico como forma preventiva para así evitar problemas futuros los mismos que abarcan la pérdida laboral.
- Considerando que la insuficiencia venosa periférica es una patología prevalente en el personal de salud que labora en el servicio de cirugía del Hospital San Vicente de Paul es necesario mantener una investigación continua que abarque todos los problemas en relación con la misma y de esta manera darle la importancia necesaria como problema primordial de salud.
- Que la guía que se elaboró fortalezca los conocimientos que tiene el personal de salud acerca de esta patología no de forma casual sino de manera constante para ayudar al mismo a mejorar su calidad de vida como lo establece la constitución, esto permitirá que su desempeño laboral sea óptimo evitando así ausentismo laboral.

• BIBLIOGRAFÍA

1. ESPINÓLA CF. Prevalencia de várices en miembros inferiores en el personal del Hospital de Clínicas. Rev. Chilena de Cirugía. 2007 octubre; 59(5).
2. Dr.Barros j. <http://varicesmadrid.com/>. [Online].; 2016 [cited 2016 1 5. Available from: http://varicesmadrid.com/?page_id=389.
3. Grijalva Toro I. <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9514/1/TESIS.pdf>. [Online].; 2015 [cited 2015 abril 1. Available from: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9514/1/TESIS.pdf>.
4. EMPERATRIZ OCE. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0219.pdf. [Online].; 2002 [cited 2002 agosto 05. Available from: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0219.pdf.
5. Intriago Giler E. <http://www.revistaexitosa.com/dr-ernesto-intriago-giler/>. [Online].; 2015 [cited 2015 julio 1. Available from: <http://www.revistaexitosa.com/dr-ernesto-intriago-giler/>.
6. JUÁREZ MONTES CJ. <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>. [Online].; 2012 [cited 2015 9 6. Available from: <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>
7. Espinosa G. <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>. [Online].; 2012 [cited 2015 05 03. Available from: <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>
8. Montes Juárez CJ. <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>. [Online]. España: Díaz; 2012 [cited 2015 05 03. Available from: <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>.
9. MONTES JUÁREZ CJ. <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>. [Online].; 2012 [cited 2015 9 04. Available from: <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>.
10. MONTES JUÁREZ CJ. <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>. [Online]. Madrid: International Marketing & Communications, S.A; 2012 [cited 2015 9 5. Available from: <http://www.enmh.ipn.mx/posgradoinvestigacion/documents/tesismsosh/insuficienciavenosaperiferica.pdf>.
11. Méndez A. mejor con salud. [Online].; 2016 [cited 2016 1 5. Available from: <http://mejorconsalud.com/ejercicios-para-las-varices/>.

