



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES DESENCADENANTES DE VÁRICES EN LOS MIEMBROS
INFERIORES EN ADULTOS DE 40 – 64 AÑOS DE EDAD EN EL BARRIO LA
UNIÓN - LA LIBERTAD. 2020.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

PERERO BERNABÉ RONALDO JOSUE

TUTOR

DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, PhD.

PERÍODO ACADÉMICO

2020-2

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Lcda. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

MD. Yumi Fernández Vélez, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Dr. Juan Monserrate Cervantes, PhD.
TUTOR

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.
SECRETARIO GENERAL (E)

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: FACTORES DESENCADENANTES DE VÁRICES EN LOS MIEMBROS INFERIORES EN ADULTOS DE 40 – 64 AÑOS DE EDAD EN EL BARRIO LA UNIÓN – LA LIBERTAD. 2020”. Elaborado por el Sr. RONALDO JOSUE PERERO BERNABÉ, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.

**JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES** Firmado digitalmente por
JUAN OSWALDO
MONSERRATE CERVANTES
Fecha: 2021.05.31
01:01:37 -0500'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD.

TUTOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mis padres que son dos pilares fundamentales en mi vida, por su esfuerzo y confianza que me brindaron a lo largo de mi vida académica, y por no haber dudado de mis capacidades ni un segundo, por ser el motor de mi vida para continuar adelante y darle lo mejor en un futuro.

A mis hermanos que son los seres más importantes de mi vida, ser un ejemplo a seguir para ellos, que con Dios en nuestros corazones todo lo podemos conseguir arrebatando adversidades y obstáculos que la vida nos presenta.

A toda mi familia que aportaron con un granito de arena para poder obtener el tan anhelado objetivo que hoy en día alcance con mucho esfuerzo, dedicación, perseverancia y responsabilidad.

Ronaldo Josue Perero Bernabé

AGRADECIMIENTOS

Mis agradecimientos infinito para el creador de toda esta maravilla para Dios todopoderoso, por su infinita bondad y misericordia, por haberme fortalecido en días grises para poder continuar adelante, brindándome sabiduría y conocimiento todos los días de estudios para dar lo mejor de mí, y de esta forma, culminar mi carrera profesional, pero sobre todo por darme unos excelentes padres responsables, dedicados e incondicionales, quien con su ejemplo me inculcaron valores y principios, los cuales me han permitido alcanzar este objetivo.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme brindado sus instalaciones para iniciar y culminar mis estudios universitarios, a los docentes de la carrera de Enfermería quienes nos enseñaron con paciencia y dedicación, preparándonos con conocimientos teóricos y prácticos para ser unos profesionales de calidad con valores humanísticos.

A mi tutor el Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD. guiándonos con sus conocimientos en el transcurso del desarrollo de este trabajo de investigación por su apoyo, tiempo y dedicación. Sobre todo, a los moradores del barrio La Unión quienes participaron en este proyecto de investigación, mis agradecimientos fraternos.

Ronaldo Josue Perero Bernabé

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in blue ink that reads "Josue Perero". The signature is written in a cursive style and is centered on the page.

Ronaldo Josue Perero Bernabé

CI: 2450598152

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
DECLARACIÓN	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1. <i>Planteamiento del Problema</i>	3
1.2. <i>Formulación del problema</i>	6
2. OBJETIVOS.....	7
2.1. <i>Objetivo General</i>	7
2.2. <i>Objetivos Específicos</i>	7
3. JUSTIFICACIÓN.....	8
CAPÍTULO II.....	9
4. MARCO TEÓRICO.....	9
4.1. <i>Fundamentación referencial</i>	9
4.2. <i>Fundamentación teórica</i>	12
4.2.1. <i>Várices y sus generalidades</i>	12
4.2.2. <i>Clasificación</i>	13
4.2.3. <i>Manifestaciones clínicas</i>	13
4.2.4. <i>Factores desencadenantes</i>	14
4.2.4.1. <i>No Modificables</i>	15
4.2.4.2. <i>Modificables</i>	15
4.2.5. <i>Complicaciones</i>	16
4.2.6. <i>Valoración del paciente</i>	16
4.2.6.1. <i>Patrones Funcionales de Salud</i>	16
4.2.6.2. <i>Examen Físico</i>	17
4.2.6.3. <i>Exámenes complementarios</i>	18
4.2.7. <i>Tratamiento</i>	18

4.2.7.1.Tratamiento no farmacológico.....	18
4.2.7.2.Tratamiento farmacológico.....	19
4.2.7.3.Tratamiento quirúrgico	19
4.2.7.4.Otros tratamientos.....	19
4.2.8. Medidas preventivas y consejería.....	20
4.2.9. Teoría de enfermería.....	20
4.2.9.1.Teoría de Dorothea Orem	20
4.2.9.2.Teoría de Nola Pender.	21
4.3. <i>Fundamentación Legal</i>	22
4.3.1. Constitución de la República del Ecuador 2008.....	22
4.3.2. Ley Orgánica de Salud 2006	23
4.3.3. Plan Nacional para el buen vivir 2017 – 2021.....	23
5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	24
5.1. <i>Identificación y clasificación de variables</i>	24
5.2. <i>Operacionalización de las variables</i>	25
CAPÍTULO III	29
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	29
6.1. <i>Tipo de investigación</i>	29
6.2. <i>Métodos de investigación</i>	29
6.3. <i>Población y muestra</i>	30
6.3.1. Criterios de Inclusión.....	30
6.3.2. Criterios de exclusión	30
6.4. <i>Tipo de muestreo</i>	30
6.5. <i>Técnicas recolección de datos</i>	31
6.6. <i>Instrumentos de recolección de datos</i>	31
6.7. <i>Aspectos éticos</i>	31
CAPÍTULO IV	32
7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	32
7.1. <i>Análisis e interpretación de resultados</i>	32
7.2. <i>Comprobación de hipótesis</i>	40
7.3. <i>Conclusiones</i>	40
7.4. <i>Recomendaciones</i>	41
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
9. ANEXOS.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Teorías sobre las vérices.....	9
Tabla 2. Estadio y características de las vérices.....	13
Tabla 3. Factores desencadenantes: modificables y no modificables.....	15
Tabla 4. Exploración física: inspección y palpación.....	17
Tabla 5. Consejos prácticos.....	20
Tabla 6. Operacionalización de las variables.....	25
Tabla 7. Dimensión Física.....	38
Tabla 8. Dimensión Psicosocial.....	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Factores no modificables	32
Gráfico 2. Factores modificables	33
Gráfico 3. Sintomatología de las várices.	34
Gráfico 4. Conocimiento sobre las complicaciones de las várices	35
Gráfico 5. Conocimiento sobre las medidas preventivas.....	36
Gráfico 6. Dimensión del dolor	37

RESUMEN

Las venas varicosas o várices son venas edematizadas, retorcidas y dilatadas que con frecuencia son tortuosas, que se pueden observar en la superficie de la piel de los miembros inferiores, sus principales sintomatologías son: dolor, pesadez, edema, parestesias, calambres nocturnos, prurito entre otros. Los factores desencadenantes dividido en modificables: obesidad, ortostatismo, sedentarismo, embarazos, exposición al calor, medicamentos hormonales anticonceptivos, vestimenta y calzado ajustado; y no modificables: sexo, edad, estatura, antecedentes familiares, presentando complicaciones importantes como las úlceras varicosas, varicorragia, tromboflebitis y varicoflebitis. El objetivo principal de la investigación fue determinar los factores que desencadenan las várices en miembros inferiores en los adultos de 40 a 64 años de edad del barrio La Unión – La Libertad. 2020, aplicando un diseño metodológico no experimental y transversal, de tipo descriptivo con métodos hipotético deductivo y cuantitativo, con la finalidad de comprobar la hipótesis planteada a través del instrumento de estudio CIVIQ 20 con una población seleccionada de 50 personas de la localidad, trabajando con el 100% de la totalidad, escogido por un muestreo no probabilístico, con muestreo intencional o por juicio, los resultados reflejaron que los factores no modificables fueron el 72% al sexo femenino y 64% los antecedentes familiares en cambio los factores modificables prevaleció el 88% ortostatismo, 40% sobrepeso y 32% obesidad I, 67% en mujeres multíparas; comprobando el 26% de las personas tenían información sobre las complicaciones de las várices y el promedio de 56,4% de la población no tuvieron conocimiento acerca de los cuidados o medidas preventivas. Mediante el análisis y la interpretación de datos se llegó a la conclusión que los factores desencadenantes tuvieron relación con la presencia de las várices en los miembros inferiores logrando concientizar a través de la promoción de salud, la prevención, modificando el estilo de vida para evitar las complicaciones de las várices.

Palabras claves: várices, factores desencadenantes, dolor, úlceras varicosas.

ABSTRACT

Varicose veins or varicose veins are swollen, twisted and dilated veins that are often tortuous, which can be observed on the surface of the skin of the lower limbs, their main symptoms are: pain, heaviness, edema, paresthesia, night cramps, itching among others. Triggers divided into modifiable: obesity, standing, sedentary lifestyle, pregnancy, exposure to heat, hormonal contraceptive drugs, tight clothing and footwear; and non-modifiable: sex, age, height, family history, presenting important complications such as varicose ulcers, varicorrhagia, thrombophlebitis and varicophlebitis. The main objective of the research was to determine the factors that trigger varicose veins in lower limbs in adults between 40 and 64 years of age from the La Unión – La Libertad neighborhood. 2020, applying a non-experimental and cross-sectional methodological design, of a descriptive type with hypothetical deductive and quantitative methods, in order to verify the hypothesis raised through the CIVIQ 20 study instrument with a selected population of 50 people from the locality working with 100% of the total, chosen by non-probabilistic sampling, with intentional sampling or by judgment, the results reflected that the non-modifiable factors were 72% female and 64% family history, whereas modifiable factors prevailed 88% orthostatism, 40% overweight and 32% obesity I, 67% in multiparous women; verifying that 26% of people had information about the complications of varicose veins and the average of 56.4% of the population did not have knowledge about the care or preventive measures. Through the analysis and interpretation of data, it was concluded that the triggering factors were related to the presence of varicose veins in the lower limbs, raising awareness through health promotion, prevention, modifying the lifestyle to avoid complications of varicose veins.

Keywords: varicose veins, triggers, pain, varicose ulcers.

INTRODUCCIÓN

Las venas varicosas o várices son venas edematizadas (hinchadas), retorcidas y dilatadas que son observables debajo de la piel y generalmente son de color rojo o azules. Suelen aparecer en las piernas, como también pueden presentarse en otras partes del cuerpo. Los principales síntomas que encontramos son: pesadez, dolor de los miembros inferiores, hinchazón, calambres en los muslos y pantorrillas. Los factores que desencadenan esta problemática de salud tenemos la edad avanzada, obesidad, ortostatismo, sedentarismo, embarazo, antecedentes familiares, entre otros. (MedlinePlus, 2020)

La presente investigación detallada a continuación está estructurada por cuatro capítulos: en el primer capítulo se describirá el comportamiento del problema a nivel mundial, en Latinoamérica, Ecuador y en el lugar de estudio. Además de enunciar la pregunta de investigación con el objetivo general y específicos que se alcanzarán, con su respectiva justificación del motivo de estudio.

Presentando la siguiente pregunta de investigación, los factores desencadenantes producen las várices en miembros inferiores en los adultos de 40 a 64 años edad del barrio La Unión del cantón La Libertad, 2020. Planteando como objetivo determinar los factores causantes de esta problemática de salud, en los específicos identificar los factores modificables y no modificables, determinando la prevalencia de los factores desencadenantes, identificando las complicaciones y conocimiento que adquieren la comunidad acerca de la patología para después diseñar un programa educativo con la finalidad de capacitar a la comunidad de estudio.

En el segundo capítulo se desarrollará el marco teórico de la investigación, compuesta por el marco referencial, teórico y legal, con toda la información recolecta por los diferentes medios, tales como: libros, revistas científicas, sitios web de páginas verificadas, formulando la hipótesis, los factores desencadenantes tienen relación con la presencia de várices en miembros inferiores. Además de identificar las variables, independiente: factores desencadenantes y la variable dependiente várices con la respectiva operacionalización de las variables.

El diseño metodológico se describirá en el capítulo tres, aplicando un enfoque cuantitativo con diseño de investigación no experimental y transversal, de tipo descriptivo utilizando el método investigativo, hipotético deductivo con la finalidad de comprobar la hipótesis, cuantificando los datos de la población en estudio, seleccionada a través del muestreo no probabilístico, intencional o por juicio, seleccionando a 50 personas de la localidad, recolectando los datos con las diferentes técnicas como son la observación directa y el cuestionario de calidad de vida de enfermedades venosas (CIVIQ-20), validada por la Sociedad Europea de Cirugía Vasculat.

El cuestionario CIVIQ-20 validado y traducida al español en el 2012 por el Dr. Robert Launois, está compuesto de dos formularios, la primera es la hoja de datos: datos generales, tabla de variables demográficos, tabla de clasificación clínica y tabla de síntomas. La segunda parte es el cuestionario CIVIQ-20 (consta de 20 preguntas). El test identifica 3 dimensiones: dolor (3 preguntas), físicas (7 preguntas) y psicosociales (10 preguntas).

Por último, tenemos el cuarto capítulo donde se presentarán los resultados para analizarlos e interpretarlos después de obtenerlo a través del instrumento validado para el estudio, de esta forma comprobando la hipótesis planteada. Estableciendo conclusiones y recomendaciones para el beneficio de los moradores de la comunidad en especial de los pacientes con presencia de várices en miembros inferiores capacitando y concientizando para prevenir futuras complicaciones tales como: varicorragia, úlceras varicosas, varicoflebitis y tromboflebitis.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del Problema

La Academia Americana de Médicos de Familia (2019) define que las venas varicosas o várices “son venas que se edematizan (hinchán) sobresaliendo la superficie de la piel, observándose de forma retorcidas comúnmente de son color azul o violeta, localizándose más en la parte de las piernas, pies incluso en la ingle”. Mientras tanto, Douketis (2019) conceptualiza que las várices venosas son “venas superficiales dilatadas en los miembros inferiores, no se evidencia su causa, no producen síntomas pero que pueden generar una sensación de pesadez, presión y dolor o hiperestesia en las piernas, el diagnóstico se basa en el examen físico”. (p.1)

Además, Douketis (2019) menciona las sintomatologías en fase inicial que pueden ser tensas y palpables, pero no siempre visibles, posteriormente aumenta de tamaño progresivamente produciendo dolor, cansancio o sensación de pesadez, llegando a complicaciones graves, tales como: úlceras, coágulos sanguíneos e incluso sangrado.

En los países desarrollados, el punto de vista epidemiológico las cifras son muy variadas. Faringthon y Sosa (2019) manifiestan que alrededor del 25 al 50% de la población adulta mundial se encuentra afectada por la patología. El estudio de la incidencia y prevalencia de las venas varicosas se le ha llevado a cabo por varios protocolos, Una investigación de salud de la comunidad en Tecumseh, Michigan, se calculó que alrededor de 26 millones de mujeres se ven afectadas de un total de 40 millones entre hombres y mujeres.

Por otro lado, existe una serie de factores que desencadenan la aparición de esta enfermedad, Moñux (2009) menciona algunos factores tales como: los factores genéticos o hereditarios, los factores hormonales, permanecer durante prolongados periodos de tiempo de pie, el número de embarazos es un factor de gran importancia en el proceso de desarrollo de las várices. Mientras que, Figueroa y Vergaray (2017) mencionan en su estudio realizado, los factores desencadenantes y los clasifica en no modificables: edad y sexo; modificables: ortostatismo, obesidad, embarazos, exposición al calor, medicamentos hormonales anticonceptivos. (p. 18)

La Sociedad Europea de Cirugía Vascul ar (SECV) en su seguimiento de práctica clínica del 2015, menciona la prevalencia de la Insuficiencia venosa crónica (IVC) del 60%, 20 – 64% sobre las várices, 5% de la población presento sintomatología avanzada. Mientras que, los datos de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul ar (SEACV) en el 2012, mostraron que el 3,4% representa a las enfermedades vasculares a nivel primario, estando con el 69% como primera causa del problema de salud y 30.2% con venas varicosas. (Pérez, 2019, pp. 11-12)

La Sociedad Latinoamérica de Cardiología Intervencionista (SOLACI), hace referencia sobre la incidencia en Latinoamérica y datos mundiales tienen similitud, en relación a otras investigaciones se encontró una incidencia mayor en comparación a Europa o Estados Unidos. Los estudios epidemiológicos de venas varicosas en Latinoamérica son escasos, de los cuales, destacamos un proyecto ejecutado en Brasil con resultados estadísticos equivalente a la población mundial de patologías venosas, detallados según edad, sexo, y números de embarazos, determinando que se da con más frecuencia en mujeres, aumentando con la edad y el número de embarazos. (Ortiz y Carvalho, 2015)

Vásquez (2017) recalca los siguientes países de América Latina, en Argentina se evaluaron a 1.868 pacientes con insuficiencia venosa crónica (IVC) o también denominadas venas varicosas encontrando un 63.4% con IVC leve, 21.4% moderado, 10.1% se 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, donde se obtuvieron como resultado que las várices ocupaban el 28ª lugar que corresponde al 2% mientras que a nivel privado ocupan el 2ª lugar correspondiente a un 12% (p.16).

Grijalva (2015) manifiesta que el presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Frenología menciona que las venas varicosas es un problema de salud y no solamente de estética corporal, 20% de la población son diagnosticado de várices, la mayoría no asume la importancia de la patología, ni las consecuencias graves que se pueden presentar. Además, se puede agregar que no es solo un problema de mujeres sino también los hombres le pueden presentar de la misma manera. (p. 4)

En Ecuador, son pocos los estudios epidemiológicos que hacen referencia sobre la prevalencia y complicaciones de las várices en miembros inferiores, dificultando realizar

comparaciones locales o debatir los diferentes resultados, pues se le ha restado importancia a la presencia de esta patología, así como las posibles complicaciones sin un adecuado control, tratamiento farmacológico e intervenciones de enfermería para mejorar el confort de aquellos pacientes. (Pérez, 2019, p. 13)

La Sociedad Ecuatoriana de Angiología y Cirugía Vascular (SECACV) refiere que las venas varicosas pueden ocurrir en casi cualquier persona y afecta hasta al 35% de las personas en el mundo. Con más tendencia de heredar de padres a hijos, así mismo, en mujeres que han tenido múltiples hijos y personas obesas. En algunos casos no presentan síntomas, en otros casos, comienzan con dolor, picazón, ardor, pesadez o cansancio en la pierna, decoloración de la piel, empeorando en el día y se alivia parcialmente con la elevación o el uso de calcetines o medias de compresión. (Sociedad Ecuatoriana de Angiología y Cirugía Vascular, 2017)

Por todo antes mencionado nace el interés de la realización de la investigación en la provincia de Santa Elena, cantón La Libertad barrio La Unión conformada por una población de niños, adolescentes, adultos jóvenes, adultos y adultos mayores, centrándonos en los adultos de 40 a 64 años de edad, con la finalidad de indagar y recoger información sobre esta problemática de salud que está afectando a la mayoría de la población de esta edad, después de haber observado en la comunidad varios moradores con esta afección y en algunos casos sin conocimientos sobre esta patología.

La población muestra de estudio fue seleccionada en la localidad del cantón La Libertad, barrio La Unión, situado en dirección al antiguo Bono (lugar donde cancelaban el Bono de desarrollo humano), limitado al norte el barrio 24 de Mayo, al este el Barrio 5 de Junio, oeste con el barrio Virgen del Carmen y al sur la ciudadela Velasco Ibarra, los moradores del sector se dedican al comercio, la pesca y trabajo independiente, manteniendo un nivel de estudio secundaria o bachiller en la mayoría de la población. Además, de encontrar con una gran ventaja, que en el sector se localiza el cuerpo de bomberos del cantón predispuesto ayudar a los barrios allegados.

Por lo cual, se procedió a investigar los factores que desencadenan las várices en miembros inferiores para prevenir futuras complicaciones en pacientes con sintomatologías de inicio de la patología a través de las intervenciones de enfermería, consejería,

promocionando las medidas preventivas, como por ejemplo la actividad física, una mejor nutrición, masajes para descanso de miembros inferiores afectados, entre otras actividades; aplicando directamente en la comunidad tanto a nivel individual o colectiva, manteniendo de esta forma un estilo de vida saludable en los moradores.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores desencadenantes de várices en miembros inferiores en adultos de 40 – 64 años de edad del barrio La Unión del cantón La Libertad en el período 2020?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Determinar los factores desencadenantes de várices en los miembros inferiores en adultos de 40 – 64 años de edad en el barrio La Unión - La Libertad en el período 2020.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgos modificables y no modificables que provocan la aparición de várices en miembros inferiores en La Libertad en el 2020.
- Determinar la prevalencia de los factores desencadenantes de várices en los miembros inferiores en el barrio La Unión en adultos de 40 – 64 años de edad.
- Identificar las complicaciones de las várices en los miembros inferiores en adultos de 40 a 64 años de edad.
- Diseñar un programa educativo sobre los factores desencadenantes de várices en los miembros inferiores.

3. Justificación

Las venas varicosas o várices es una problemática de salud, que afecta a la gran mayoría de la población, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo y Ecuador no es la excepción, durante la presencia de las primeras manifestaciones clínicas se recomienda asistir a un centro de salud para comenzar un tratamiento y de esta forma evitar complicaciones como pueden ser úlceras, tromboflebitis, hasta pudiendo llegar a una hemorragia en el área afectada. Los factores de riesgos que pueden desencadenar esta problemática son: edad, obesidad, estilo de vida, sexo, entre otros.

La institución universitaria a través de esta investigación realizada, constara con datos actuales, como factores epidemiológicos, las sintomatologías, complicaciones, diferentes tratamientos médicos, entre otros datos sobre dicha problemática, porque tanto a nivel general, específico o particular son pocas las investigaciones llevadas a cabo, por lo cual, se incentiva al gremio estudiantil a realizar más investigaciones sobre esta problemática y ayudar a disminuir la tasa de incidencia dentro de la provincia y posteriormente a nivel nacional.

Este trabajo de investigación es importante para la sociedad, especialmente para los habitantes del barrio La Unión del cantón La Libertad, donde se realizará capacitaciones con la finalidad que los moradores puedan adquirir conocimientos sobre esta patología y factores que lo desencadenan, además podrán identificar las primeras sintomatologías y de esta forma acercarse al centro de salud más cercano para la respectiva valoración médica previniendo complicaciones futuras.

Además, en el ámbito personal, nos aportará con conocimientos teóricos y práctico, ya que está dirigido directamente con la comunidad, donde practicaremos vinculación con la colectividad, cumpliendo con los valores éticos y humanísticos con los pacientes. En la parte profesional, nos beneficiara adquiriendo experiencia para nuestra formación académica y vida profesional, tanto a nivel intrahospitalario como extrahospitalario, para un mejor desempeño en nuestra carrera a seguir.

CAPÍTULO II

4. Marco Teórico

Teoría de las várices en miembros inferiores.

Simkin, Simkin, y Bulloj (2017) describen en su artículo científico algunas teorías sobre el origen y aparición de las várices en los miembros inferiores, las cuales han evolucionado hasta la actualidad.

Tabla 1.

Teorías sobre las várices

Teorías sobre las várices.
<ul style="list-style-type: none">▪ El origen hereditario o genético.▪ El origen producido por FAV.▪ El origen producido por venas superficiales o periféricas.▪ La teoría de forma ascendente.▪ El origen de forma descendente.▪ La teoría con dirección de arriba hacia abajo, comenzando por la válvula ostial.▪ La teoría valvular.▪ La teoría sobre los reflujos infradiafragmáticos

Nota: Recuperado de “El origen de las várices”, de Simkin, Simkin, y Bulloj, (2017), Revista Flebología, Órgano Oficial de la Sociedad Argentina de Flebología y Linfología, Vol. 43 pp. 22 - 23.

Además, Simkin, Simkin, y Bulloj, (2017) hacen referencia sobre la Teoría ascendente abordada por Pittaluga como el progreso de las várices epifaciales y posteriormente a tronculares, la incapacidad de la válvula y paredes como la teoría valvular, y las teorías que se producen a partir de los reflujos segmentarios, provocado por la ineficiencia de las paredes de las venas mediante un descenso identificado.

4.1. Fundamentación referencial

Martinelli (2018) manifiesta en su proyecto de investigación realizada en Lima – Perú, titulada como “Factores asociados a insuficiencia venosa periférica...” definiendo que la insuficiencia venosa periférica de miembros inferiores es un problema frecuente con una alta tasa de morbilidad, llegando a alterar la calidad de vida de los pacientes. El objetivo general definido para determinar los factores asociados a la enfermedad de insuficiencia venosa periférica. Una metodología de investigación de tipo observacional, analítico, retrospectivo, casos y controles. La población seleccionada fue pacientes menores o igual a

60 años de edad que asisten al hospital. Las técnicas empleadas para la investigación fueron fichas de recolección de datos y las historias clínicas de los pacientes. Los resultados reflejaron que el sexo femenino predomina más con un 75.9%, además de los antecedentes familiares, el tipo de trabajo, uso de anticonceptivos, sedentarismo y el exceso de peso demostraron un porcentaje mayor.

Figuerola y Vergaray (2017) realizan una investigación con el tema “Conocimiento sobre várices y medidas preventivas en miembros inferiores...” de la Universidad Peruana Cayetano hace hincapié que las venas varicosas es una patología que perjudica el sistema cardiovascular, siendo las enfermedades vasculares periféricas que se presentan con más frecuencia. Objetivo general determinar el conocimiento sobre várices y medidas preventivas en miembros inferiores, efectuando un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, no experimental y transversal, una población de 30 profesionales del área de enfermería que laboran en el centro quirúrgico. Los datos se obtuvieron mediante los métodos de encuesta y el respectivo instrumento, cuestionario basado en 26 preguntas relacionado a comprobar la información que tienen acerca de la enfermedad y sus recomendaciones preventivas.

Mendoza (2015) investiga acerca del “Nivel de información y grado de autocuidado en adultos con várices en miembros inferiores...” de la Universidad Privada Antenor Orrego definiendo que las “venas varicosas en miembros inferiores conlleva un problema de salud alrededor del sistema circulatorio venoso superficial, estructurada de forma cilíndricas, dilatadas, comprometiendo las venas safenas internas, externas o colaterales, llegando a complicaciones que podrían deteriora la salud”. El objetivo es, determinar la similitud que concurre entre el nivel de información y el grado de autocuidado, empleando un método descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra por 108 adultos con venas varicosas de los miembros inferiores, escogido de forma aleatoria con únicos requisitos de cumplir con los criterios de inclusión. En la recolección de datos se aplicó encuesta para establecer la relación entre el nivel de información con el grado de autocuidado.

López (2015) realizó un estudio investigativo titulado: “Factores de riesgo ocupacional asociados a las várices en extremidades inferiores...”, manifestado el origen de las várices por diferentes factores correlacionado con la ausencia laboral debido al malestar que provoca, derivando complicaciones como las úlceras varicosas y disminución de la

calidad de vida. El objetivo general fue determinar los factores de riesgo ocupacionales relacionado a la presencia de venas varicosas en miembros inferiores, mediante el estudio de casos y controles en un establecimiento de salud, escogiendo como muestra de estudio a 82 pacientes dividiéndose en dos grupos de casos y controles. Mediante la elaboración de un cuestionario se estudió las variables y se consiguió los datos de la población con resultados equivalentes en los factores de género y la realización de actividad física, en comparación a los ítems de uso de prendas ajustadas y antecedentes familiares que fueron factores con puntuación mayores.

Martínez y Delgado (2017) manifiesta en su investigación realizada “Factores de riesgo modificables que influyen en la aparición de várices...”, mencionan que los factores desencadenantes modificables que producen la aparición de venas varicosas en el profesional de enfermería pueden ser prevenibles. Planteándose un objetivo general de determinación, desarrollando esta investigación con un enfoque cuantitativo y estudio descriptivo. La población de 266 personas del área de enfermería, solo 58 fueron estudiada mediante la fórmula de muestreo. El método empleado fue la encuesta para la obtención de datos del personal de enfermería, facilitando la información, y como resultado reflejaron el 52% de la muestra estudiada laboran en estado de ortostatismo mediante 7 horas continuas, predisponiendo la aparición de las várices de los miembros inferiores, por tal motivo las autoras recomiendan optar medidas preventivas como el descanso o realizar pausa activa.

Barragán y Esparza (2015) mencionan en su estudio de investigación, titulado “Validación del cuestionario CIVIQ 20 en pacientes con enfermedad venosa crónica que acuden a consulta externa del servicio de cirugía”, conceptualizando que las várices en los miembros inferiores son dilataciones de la red venosa subcutánea. El objetivo general fue validar el cuestionario CIVIQ 20 como un método de evaluación sobre la calidad de vida en personas que padecen enfermedades venosas. La investigación fue de estudio transversal analítico de validación de herramientas diagnósticas, tomando como muestra 384 pacientes que acudían a la consulta externa. La recolección de datos se dio mediante un cuestionario CIVIQ 20, obteniendo como resultados que la prevalencia de várices prevalece con el 72% el sexo femenino, 41% de los pacientes cursaron la secundaria, por otro lado, tenemos que

las dimensiones físicas con un valor moderado, en comparación a la dimensión del dolor con un mayor porcentaje, con una diferencia baja acerca de la dimensión psicosocial.

4.2. *Fundamentación teórica*

4.2.1. Várices y sus generalidades

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al término várices como dilataciones venosas que con frecuencia son tortuosas, por otro lado, podemos definir a la insuficiencia venosa crónica como la dificultad en el retorno venoso de las extremidades inferiores que se ve favorecido por el ortostatismo. Es una patología frecuente en la sociedad actual, en la que influyen factores genéticos, hábitos sociales y el aumento de la esperanza de vida. Todo aquello se da por consecuencia de un elevado gasto sanitario producido y la gran cantidad de incapacidades laborales transitorias, lo que actualmente es un problema grave en la actualidad, sin olvidar en la calidad de vida de los pacientes afectados. (De La Fuente, 2015)

La Anatomía de los miembros inferiores comprende cinco segmentos: la cintura pélvica con las regiones del muslo, la rodilla, la pierna y el pie. La disposición de las arterias del miembro inferior se puede agrupar en dos sistemas; un sistema principal que continúa a la arteria ilíaca externa y comprende las arterias: femoral, poplítea, tibiales, dorsal del pie y plantares, y un sistema secundario, procedente de las ramas colaterales extrapélvicas de la arteria ilíaca interna. Mientras que, en el sistema venoso, comprenden una red profunda constituida por dos venas satélites para cada arteria situada distalmente a la arteria tibial, una sola vena para las arterias poplítea y femoral, dos venas por cada arteria alrededor de los colaterales y una red superficial situada en el tejido subcutáneo, se resume en dos colectores, las venas safena menor y magna. (Latarjet y Ruiz, 2019)

La Fisiopatología de la patología es el resultado de la afección de una o varias de las venas de las piernas. En condiciones normales, la circulación venosa de las piernas está constituida por el sistema venosos profundo, las venas superficiales y las venas comunicantes, proyectando la dirección del flujo desde el sistema superficial hasta el sistema profundo. La complicación se produce cuando las válvulas se vuelven ineficientes, resultando una trombosis venosa profunda, evidenciándose en el sistema venosos superficial. Además, de la patología mencionada, las venas se pueden ver perjudica por varios factores

desencadenantes, tales como: el número de embarazo, sexo, edad, estatura, sobrepeso, genes hereditarios, sedentarismo, ortostatismo entre otros. (Estrella , 2016, p. 2)

Por otro lado, tenemos la etiopatogenia, según González y Sánchez (2015) a través de su publicación realizada, mencionaron una de las causas de la insuficiencia venosa es la estasis producida por una falla de una válvula originando un edema, que en etapa grave conlleva a una hipoxia tisular y como resultado las úlceras varicosas. Así mismo, puede tener la patología procedencia de algún síndrome postflebítico o de alguna fistulas arterio-venosas de cualquier origen ya sea congénitas o postraumáticas. (p. 175)

4.2.2. Clasificación

Para poder realizar una clasificación clara sobre los tipos de várices: hay que tener presente unos aspectos de mucha importancia, tales como: tamaño de la vena varicosa, localización y grado, por lo cual es muy considerable el estadio en que se encuentran las várices en el momento de la valoración. (Martínez y Delgado, 2017)

Tabla 2.

Estadio y características de las várices

ESTADIO	CARACTERÍSTICAS
Grado I	<ul style="list-style-type: none"> - No suelen presentar síntomas. - Pequeñas dilataciones sobre la piel.
Grado II	<ul style="list-style-type: none"> - Se puede observar arañas vasculares o cabeza de medusa. - Son más visibles. - Presencia de cansancio o sensación pesadez. - Aparición de flebitis.
Grado III	<ul style="list-style-type: none"> - Producidas por la regulación del sistema venoso. - Surgen por no llevar tratamiento. - Edema, hipodermatitis y cambio de color de la piel.
Grado IV	<ul style="list-style-type: none"> - Complicaciones del estadio anterior. - Úlceras varicosas, tromboflebitis, varicorragia y varicoflebitis.

Nota: Recuperado de “Factores de riesgos modificables que influyen en la aparición de varices en el profesional de enfermería que laboran en el hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante”, de Martínez y Delgado, (2017). Repositorio de la Universidad de Guayaquil, p. 15.

4.2.3. Manifestaciones clínicas.

Cuando está presente en cantidad significativa, el volumen de sangre atrapado y estancado en las venas reticulares y las redes telangiectasias asociadas puede causar distención suficiente como para producir síntomas. Estos últimos disminuyen con el uso de

medias de descanso y con la elevación de las piernas. Mantener la posición de pie o sentada prolongada empeora los síntomas. El tamaño de los vasos que pueden causar síntomas moderadamente graves puede ser tan pequeño como de 1 a 2 mm de diámetro. (Wolff, et al., 2010)

En el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. encontramos un artículo importante de la Oficina para la Salud de la Mujer (OWH), (2019) donde manifiestan las sintomatologías de esta patología, refiriendo que en ocasiones no se experimentan síntomas de las venas varicosas, pero usualmente presentan las extremidades inferiores cansadas, pesadez o dolorosas. Los síntomas suelen empeorar después de estar sentada o parada por mucho tiempo, de la misma forma, es posible que a través del descanso o la elevación de las piernas mejoren los síntomas.

A continuación, mencionamos otros síntomas de las venas varicosas:

- Venas grandes que se pueden observar a través de la inspección por debajo de la superficie de la piel.
- Dolor o pesadez en las piernas: este dolor suele aparecer al final del día, con presencia de molestia por su persistencia.
- Punzadas o calambres en muslos y pantorrillas: sensaciones de hinchones que producirá dolor, mientras que los calambres generalmente se presentan en las noches.
- Edema: hinchazón en los miembros inferiores, especialmente donde se localiza la vena varicosa, como también en los tobillos y pies.
- Prurito: sensación de picazón en la zona afectada.

4.2.4. Factores desencadenantes.

Los factores que van a desencadenar las várices se pueden dividir en dos grupos, los modificables y los no modificables:

Tabla 3.*Factores desencadenantes: Modificables y no modificables*

NO MODIFICABLES	MODIFICABLES
- Edad	- Ortostatismo
- Sexo	- Sedentarismo
- Estatura	- Embarazos
- Antecedentes Familiares	- Obesidad
	- Exposición al calor
	- Medicamentos hormonales anticonceptivos
	- Vestimenta ajustada y calzado

Nota: Recuperado de “Conocimiento sobre várices y medidas preventivas en miembros inferiores en el profesional enfermero de centro quirúrgico de una clínica privada, septiembre. 2017”, de Figueroa y Vergaray, (2017), Repositorio de la Universidad Peruana, p. 16.

4.2.4.1. *No Modificables.*

- **Edad:** factor desencadenante que aumenta la prevalencia dependiendo el rango de edad de la población con más posibilidades en edades mayores.
- **Sexo:** esta problemática de salud se da con más frecuencia en el sexo femenino que en el masculino por los factores hormonales endógenos.
- **Estatura:** entre mayor altura, el esfuerzo de las venas para el retorno venoso es mayor.
- **Antecedentes familiares:** familiares que padezcan o que hayan tenido la misma patología.

4.2.4.2. *Modificables.*

- **Ortostatismo y sedentarismo prolongado:** trabajos que requieren estar muchas horas de tiempos, sentado o inmovilizado, sin realizar cambios de posición o descanso rutinario.
- **Embarazos:** los embarazos múltiples favorecen su aparición por diversos incrementos hormonales, de la presión abdominal y del flujo sanguíneo en la pelvis.
- **Obesidad:** aumenta el riesgo de tener venas varicosas las personas con índice de masa corporal (IMC) alterado.

- **Exposición al calor:** el calor es un vasodilatador lo que va a producir el origen de várices, aumentando el factor ortostatismo resultaran disfuncionamiento de las venas.
- **Medicamentos hormonales anticonceptivos:** la ingesta de estos medicamentos desarrollara la aparición de venas varicosas y posibles complicaciones.
- **Vestimenta ajustada y calzado:** disminuye el retorno sanguíneo, el uso de fajas, jean ajustado entre otros favorecerá el aumento de la presión intraabdominal, se recomienda utilizar vestimenta y calzado no ajusta para evitar consecuencias.

Predominan variedades de factores que pueden producir insuficiencia venosa, tanto a nivel etiológico, sintomatología primaria o secundaria, factores de riesgos o desencadenantes, afectando las venas localizadas en las extremidades inferiores. (Figueroa y Vergaray, 2017)

4.2.5. *Complicaciones.*

Las complicaciones de las venas varicosas suelen ser pocas frecuentes, Martínez y Delgado (2017) mencionan algunas de ellas:

- **Úlceras varicosas:** consecuencia del descuido del seguimiento del tratamiento como resultado de la hipertensión venosa ortostática.
- **Varicoflebitis:** inflamación acompañada de dolor con enrojecimiento de la piel consecuencia menos compleja.
- **Tromboflebitis:** síntomas similares a la varicoflebitis más venas gruesas induradas.
- **Varicorragia:** es la hemorragia producida por la ruptura de una vena varicosa.

4.2.6. *Valoración del paciente*

4.2.6.1. *Patrones Funcionales de Salud*

Los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon son 11: Percepción – mantenimiento de la salud, nutrición – metabólico, eliminación, actividad – ejercicio, sueño – descanso, cognitivo – perceptual, autopercepción – autoconcepto, rol – relaciones, sexualidad – reproducción, adaptación – tolerancia y valores – creencias. A continuación, detallaremos los patrones disfuncionales que se ven afectados en esta problemática de salud:

- **Patrón de percepción – mantenimiento de la salud:** el paciente va presenciando que cada vez tiene más dolor en las piernas y ha de descansar con ellas en alto para que

le desaparezca la hinchazón, lo que hace siempre que puede. Pensando que la única solución es la intervención quirúrgica.

- Patrón nutricional – metabólico: puede manifestar sensación de cansancio y preocupación por la obesidad, si la padece.
- Patrón de eliminación: retiene líquidos (alguna vez el paciente toma diuréticos sin receta). Estreñimiento ocasional.
- Patrón de actividad – ejercicio: el paciente refiere que hace poco ejercicio, frecuentemente por escasez de tiempo. El dolor de piernas le disminuyen con ejercicio suave, por ejemplo: caminar.

4.2.6.2. Examen Físico

Al paciente se le ha de explorar en bipedestación permitiendo el reflujo venoso, con las piernas en rotación externa. En esta posición será más fácil valorar la parte del sistema venoso insuficiente. Antes de realizar el examen físico, debemos conocer la historia clínica del paciente, los antecedentes personales y familiares, sintomatología, evolución de la enfermedad, después emplearemos las técnicas de exploración física en este caso, de inspección y palpación para la respectiva valoración.

La inspección inicial de las piernas se puede evidenciar edema, cianosis, plétora, hiperpigmentación, lipodermatoesclerosis o úlceras. Se puede observar las venas varicosas como venas superficiales tortuosas, dilatadas y protuyentes, que miden 4 mm o más. (Creager, Beckman, y Loscalzo, 2014)

Tabla 4.
Exploración física: inspección y palpación

Inspección	Palpación
- Tamaño, tipo y localización.	- Fácilmente palpables, pero poco visibles.
- Los cambios de coloración de la piel.	- Edema, localización, extensión y grado.
- El edema uni o bilateral, grado y localización.	- Aspecto y características de la piel.
- Presencia y características de las lesiones cutáneas.	- Dolor en trayectos o lesiones.
- Valoración de las alteraciones en ambos miembros inferiores.	- Temperatura aumentada.

Nota: Recuperado de “Insuficiencia venosa crónica: varices”, de Martínez y Delgado (2017), Repositorio de la Universidad de Guayaquil, p. 15.

4.2.6.3. *Exámenes complementarios*

En la actualidad se cuentan con varias pruebas diagnósticas para determinar la presencia de várices, sin embargo, se debe comenzar con un examen físico, conocer el historial del paciente, los antecedentes patológico y sintomatologías. Después de examinar se determina, si se realiza exámenes complementarios, Freesia (2019) enuncio algunos:

- Examen a través de un Doppler.
- Ultrasonografía dúplex.
- Venografía.
- Varicografía.
- Prueba de Trendelenburg

4.2.7. *Tratamiento*

Dentro de una investigación realizada por un cirujano vascular y una enfermera del servicio de cirugía cardiovascular, Yugueros y Armans (2018) mencionan tres diferentes tratamientos para la problemática de salud:

4.2.7.1. *Tratamiento no farmacológico*

Las principales recomendaciones o indicaciones preventivas en cuanto a al tratamiento no farmacológico de las várices son:

- Ejercicio físico: es una actividad que ayuda a disminuir el IMC, beneficiando en la contracción muscular para un adecuado retorno venoso.
- Reposo con las piernas elevadas: Descansa el dolor provocado por las várices y combate la acumulación de líquido por el efecto de la gravedad.
- Ambiente frío: origina efecto antiinflamatorio y vasoconstrictor evitando el estrechamiento de las venas y acumulación de sangre.
- Medias comprensivas. Evidenciado científicamente los resultados en la prevención y tratamiento de las venas varicosas, se basa en la fuerza de comprensión que es mayor en el pie y el tobillo que en el resto de la pierna haciendo un efecto de drenaje de la extremidad.

4.2.7.2. *Tratamiento farmacológico*

El tratamiento farmacológico irá acompañado por las recomendaciones anteriores. Existe varios medicamentos aplicables, los venotónicos y otros fármacos asociados:

Venotónicos: presenta varios efectos en distintos niveles, los grupos genéricos son los siguientes:

- Hidroquinonas: Ayuda a mejorar la edematización y la insuficiencia venosa.
- Gammabenzopironas: Mejora la circulación sanguínea.
- Saponinas: Protección de permeabilidad de la capa endotelial.
- Acido ascórbico: Además de proteger el endotelio conserva la estructura y funcionalidad del sistema sanguíneo por la producción de fibras de colágeno.

Anticoagulantes: se administran en pacientes con riesgo de tromboembólico, encontrando los siguientes:

- Diuréticos: en pacientes con edemas sistémicos asociado a la patología.
- Antibióticos: solo en personas con úlceras varicosas infectadas. (Azcona, 2008)

4.2.7.3. *Tratamiento quirúrgico*

El procedimiento quirúrgico mencionado por Yugueros y Armans (2018) está dividido en dos partes, la primera parte se corrigió el problema que causa y por el otro lado, eliminar las venas visibles que han quedado dilatadas. Podemos emplear dos técnicas con el único fin de corregir la causa de las várices:

La fleboextracción o stripping, consiste en la extirpación completa de las várices del sistema venoso superficial. La cirugía hemodinámica, separa los reflujos localizados. Después de corregir, se retira las venas varicosas con incisiones pequeñas, los dos procedimientos se realizan en una sola intervención quirúrgica.

4.2.7.4. *Otros tratamientos*

Además, de las recomendaciones, fármacos e intervenciones quirúrgicas, se puede abordar con nuevas tecnologías terapéuticas como son: el láser un método alternativo con resultados similares acompañado de procedimientos estéticos y la escleroterapia es una intervención intravenosa con la finalidad de originar una lesión que cierre la vena afectada.

4.2.8. *Medidas preventivas y consejería*

Podemos encontrar varias medidas preventivas o consejos que se pueden evitar la aparición de várices. A continuación, mencionaremos 10 consejos prácticos para el cuidado de las extremidades inferiores.

Tabla 5.
Consejos prácticos

10 consejos prácticos para el cuidado de las extremidades inferiores.
1. Realizar movimientos constantes de las piernas, si su trabajo permanece mucho tiempo de pie o sentado efectuar cambios de posiciones.
2. Evitar exponerse al calor, baños calientes, las saunas, así como la exposición al sol.
3. Practicar deportes, caminar, gimnasia, ciclismo o natación.
4. Baño de agua fría en las piernas, caminar por la orilla de la playa.
5. Evitar el estreñimiento y el sobrepeso.
6. Usar vestimenta cómoda.
7. No usar calzado ajustado, ni tacón alto dificulta el retorno venoso.
8. Elevar las piernas sobre una almohada para producir descanso.
9. Masajear los pies en dirección al muslo.
10. Asistir a consulta médica con especialista para evitar complicaciones.

Nota: Recuperado de “Enfermedades de las venas. Várices y trombosis venosa profunda”, de Moñux (2009), Fundación BBVA, p. 540.

4.2.9. *Teoría de enfermería*

Existen varias teóricas de enfermería, pero para nuestra investigación tomamos dos teorías principales relacionadas al tema de investigación.

4.2.9.1. *Teoría de Dorothea Orem*

En el libro Fundamentos de enfermería de Berman y Snyder (2013) encontramos la teoría general de Orem, publicada por primera vez en 1971, incluyen 3 conceptos relacionados: autocuidados, déficit de autocuidado y sistema de enfermería. La teoría de los autocuidados se basa en 4 conceptos: autocuidados. – son todas las acciones que se efectúa la persona o un individuo para promover y mantener su bienestar personal; tratamientos de los cuidados. -la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidados; requisitos de autocuidados. – son las medidas o acciones que se toman para prestar los autocuidados y, por último, demanda de los cuidados. – que son las acciones que se emplean para satisfacer los requisitos de autocuidados existentes.

La teoría del déficit de autocuidados, explica no solo cuando se necesita la enfermería, sino también el modo en que se puede ayudar a las personas a través de cinco métodos: actuación, orientación, enseñanza, apoyo y favorecimiento de un entorno que promueve al individuo sus demandas actuales y futuras. (Berman y Snyder, 2013, p. 44)

La teórica Orem nos enseñan como promover la salud, a través de los cuidados individuales y actividades de enfermería, para que, de esta forma prevenir las várices en los miembros inferiores, llevando un adecuado aseo e higiene personal, actividad física, elevación de los miembros inferiores para una mejor circulación sanguínea, realización de algún deporte, utilización de vestimenta y calzada no ajustado, de tal manera, educaremos a los pacientes y la comunidad, para acoplarle el autocuidado que refiere la teórica para mantener un bienestar de salud personal adecuado.

4.2.9.2. *Teoría de Nola Pender.*

En una investigación basada en el modelo de Nola J. Pender, realizada por Barragán, et al., (2017) manifiestan el desarrollo del Modelo de promoción de Salud (MPS) de Pender con el que propone comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Establece que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, por lo que crea un modelo de enfermería que dieran respuestas a las necesidades acerca del cuidado de su propia salud.

El MPS es el modelo o esquema que integra estructuras para detectar la estructura multidimensional de los rasgos individuales que, en interacción con su ambiente, mejoran los resultados asociados a la salud, además que es orientado y se aplica el desarrollo de conductas saludables o conductas que favorecen la salud, al tiempo que motiva el estilo de vida saludable en las personas jóvenes y adultas. (Barragán, et al., 2017, p. 23)

Nola Pender nos trasmite la importancia de realizar las promociones de salud, para orientar a la comunidad en estudio sobre las várices de miembros inferiores, para que puedan adquirir toda la información necesaria acerca del tema para conllevar un adecuado estilo de vida con mejores conductas saludables, que no afecte su integridad, y de esta forma prevenir la presencia de las venas varicosas, concientizando en los moradores de la localidad para

alcanzar un mejor bienestar físico, psicológico y emocional a través de sus decisiones acerca del cuidado de su salud personal.

4.3. Fundamentación Legal

4.3.1. Constitución de la República del Ecuador 2008

Registro Oficial 449 de 20-octubre-2008

Modificación: 13-julio-2011

Modificación: 21-diciembre-2015

Modificación: 1-agosto-2018

Modificación: 12-marzo-2020

Ultima modificación: 25-enero-2021

Capítulo primero: Principios Fundamentales

Art.3.- Son deberes primordiales del Estado:

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

Sección cuarta: Cultura y ciencia

Art. 24.- Las personas tienen derecho a la recreación y al esparcimiento, a la práctica del deporte y al tiempo libres y tradiciones culturales. (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

Sección séptima: Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

Sección Tercera: Formas de trabajo y su retribución.

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios:

5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

4.3.2. *Ley Orgánica de Salud 2006*

Registro Oficial Suplemento 423 de 22-diciembre-2006

Modificación: 22-julio-2011

Última modificación: 18-dic.-2015

Estado: Reformado

CAPITULO I - Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

Art. 12.- La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

4.3.3. *Plan Nacional para el buen vivir 2017 – 2021*

Registro Oficial Suplemento 78 de 11-septiembre-2013

Modificación: 13-julio-2015

Última modificación: 04-septiembre-2017

Los objetivos del régimen de desarrollo son:

1. Mejorar la calidad y esperanza de vida, y aumentar las capacidades y potencialidades de la población en el marco de los principios y derechos que establece la Constitución. (Plan Nacional para el Buen Vivir, 2017)

Objetivo 1 Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas

- 1.3. Combatir la malnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria. (Plan Nacional para el Buen Vivir, 2017)

5. Formulación de la Hipótesis

Los factores desencadenantes tienen relación con la presencia de várices en los miembros inferiores en las personas de 40 a 64 años de edad del barrio La Unión del cantón La Libertad.

5.1. Identificación y clasificación de variables

Variable Independiente: Factores desencadenantes.

Variable Dependiente: Várices.

5.2. Operacionalización de las variables

Tabla 6.

Operacionalización de las variables

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Técnicas	
Los factores desencadenantes tienen relación con la presencia de várices en los miembros inferiores en las personas de 40 a 64 años de edad del barrio La Unión del cantón La Libertad.	Variable independiente: Factores desencadenantes.	Son aquellos cuya exposición origina la aparición de los síntomas en los pacientes con várices, pudiendo causar graves complicaciones, entre ellos tenemos los modificables y no modificables.	No Modificables	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adulto de 40 – 52 años. ▪ Adulto de 53 – 64 años. 	Cuestionario de calidad de vida de enfermedades venosas (CIVIQ-20).
			Modificables	Sexo	Masculino o Femenino.	
		Estatura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menos de 1.65 cm. ▪ Mayor de 1.66 cm. 			
		Antecedentes familiares	Presenta o No presenta.			
		Ortostatismo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 a 5 horas. ▪ 6 o más horas. 			
		Sedentarismo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 a 5 horas. ▪ 6 o más horas. 			
			Índice de masa corporal (IMC):	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Normal (18.5 – 24.5). ▪ Sobrepeso (25.0 – 29.9). ▪ Obesidad I (30.0 – 34.9). 		
			Embarazos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primigesta. ▪ Multípara. 		
			Exposición al calor	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 a 5 horas. ▪ 6 o más horas. 		

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Técnicas
			Vestimenta y calzado ajustado Medicamentos hormonales anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si. ▪ No. Utilización de método anticonceptivo. <ul style="list-style-type: none"> ▪ M. Natural. ▪ M. Temporales hormonales. ▪ M. Temporales intrauterinos. ▪ M. de Barrera. ▪ M. definitivos quirúrgicos. 	
	Variable dependiente: Várices.	Las várices son dilataciones venosas que con frecuencia son tortuosas, por otro lado, podemos definirlo como la dificultad en el retorno venoso de las extremidades inferiores que se ve favorecido	Valoración Patrones Funcionales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Historia Clínica. ▪ Antecedentes personales y familiares. ▪ Examen físico. ▪ Percepción – mantenimiento de la salud. ▪ Nutrición – metabólico. ▪ Eliminación. ▪ Actividad – ejercicio. ▪ Sueño – descanso. ▪ Cognitivo – perceptual. 	Mediante una valoración céfalo – caudal. Observación directa. Examen físico: Inspección y palpación.

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Técnicas
		por el ortostatismo.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autopercepción – autoconcepto. ▪ Rol – relaciones. ▪ Sexualidad – reproducción. ▪ Adaptación – tolerancia. ▪ Valores – creencias. ▪ Mínimas dilataciones, asintomáticas. ▪ Mas visibles, cansancio y pesadez. ▪ Coloración de la piel, hipodermatitis y edema. ▪ Signos de tromboflebitis, varicorragia y úlceras varicosas. ▪ Grado I. ▪ Grado II. ▪ Grado III. ▪ Grado IV. ▪ Varicorragia. ▪ Úlceras varicosas. ▪ Varicoflebitis. ▪ Tromboflebitis. ▪ Examen con Dlopper manual. 	
			Características		
			Estadio		
			Complicaciones		
			Exámenes complementarios		

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Técnicas
			Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ultrasonografía dúplex. ▪ Varicografía. ▪ Prueba de Trendelenburg. ▪ No Farmacológico. ▪ Farmacológico. ▪ Quirúrgico. ▪ Otros tratamientos. 	

Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

El enfoque que se aplicará en el presente estudio es el enfoque cuantitativo por las diferentes características que presenta la investigación, tales como, los datos que se va adquirir mediante el instrumento de estudio, donde se va obtener datos numéricos de las variables a estudiar. El tipo de investigación que se empleara tiene un diseño metodológico no experimental, observando y analizando la problemática de salud directamente en los pacientes afectados de la población seleccionada, y transversal, recolectando los datos en un solo momento y en tiempo único de la investigación a realizar.

La investigación es de tipo descriptivo, con el fin de identificar y describir las distintas variables planteadas permitiendo así conocer las características más importantes del estudio. De tal forma, se describirá los principales factores que desencadenan esta problemática de salud, tales como son: edad, sexo, antecedentes familiares, obesidad, sedentarismo, ortostatismo prolongado, medicamentos hormonales, embarazos múltiples, entre otros, de tal forma realizaremos promociones de salud promoviendo las medidas de prevención para prevenir complicaciones a futuro, como podrían ser: varicorragia, úlceras varicosas, varicoflebitis y tromboflebitis.

6.2. Métodos de investigación

El método a utilizar en la presente investigación es hipotético deductivo, por motivo que, mediante las observaciones directa en la población seleccionada se plantea la problemática y se formula la siguiente hipótesis: Los factores desencadenantes tienen relación con la presencia de várices en los miembros inferiores en las personas de 40 a 64 años de edad del barrio La Unión del cantón La Libertad, con la finalidad de comprobar si los factores desencadenantes es la causa de la presencia de várices, la cual será comprobada al final de la investigación.

6.3. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 50 personas del barrio La Unión, del cantón La Libertad provincia de Santa Elena identificada durante el periodo de enero a junio de 2021. Participando el total del grupo de la presente investigación.

Muestra

La muestra seleccionada a estudiar representa su totalidad las 50 personas de la población planteada por ser una población pequeña de investigación.

En relación a los criterios de inclusión y exclusión se consideran los siguientes aspectos.

6.3.1. Criterios de Inclusión

- Masculino y femenino.
- Todas las razas.
- De 40 a 64 años de edad.
- Mujeres con o sin hijos.

6.3.2. Criterios de exclusión

- Personas que no pasan en sus hogares.
- Personas que solo vienen por feriados.
- Personas sin presencia de várices en miembros inferiores.
- Personas que no autoricen su participación.

6.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestra que fue seleccionada para la investigación fue obtenido mediante muestreo no probabilístico, escogiendo el muestreo intencional o por juicio, por motivo que los elementos seleccionados para la muestra son elegidos por criterio del investigador, por lo cual, se seleccionaran usuarios con presencia de várices, desde sintomatologías leves a graves. Con la finalidad de tener resultados más eficaz que ayudarán a la población objeto de estudio.

6.5. Técnicas recolección de datos

Las técnicas de recolección de datos que se emplearon para la obtención de datos de la investigación, van desde la observación directa con cada uno de los pacientes individualmente, examen físico (inspección y palpación), la encuesta CIVIQ-20 que se aplicará en los pacientes para recoger la información respectiva, posteriormente analizar cada uno de los ítems y los resultados obtenidos. Todas las técnicas de recolección de datos presentada se aplicarán mediante su respectivo instrumento con la finalidad de responder los objetivos específicos del proyecto de investigación.

6.6. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos para la presente investigación, se realizó a través del cuestionario de calidad de vida de enfermedades venosas (CIVIQ-20), validada por la Sociedad Europea de Cirugía Vascul ar traducida al español en el 2012 por el Dr. Robert Launois, PhD. Consta de dos formularios: Hoja de datos (Datos generales, tabla de variables demográficas, tabla de clasificación clínica y tabla de síntomas) y Cuestionario CIVIQ-20 (consta de 20 preguntas). El test identifica 4 dimensiones: Dolor (3 preguntas), físicas (7 preguntas), psicosociales (10 preguntas). A través del cuestionario valoraremos tres puntuaciones: por ítem, por dimensión y una puntuación global.

Además, se empleará el tallímetro y el uso de balanza o pesa para la medición de las medidas antropométricas, que posteriormente se realizara el cálculo del IMC con su respectiva valoración según la clasificación de la OMS, para determinar si es un factor desencadenante de las várices en los miembros inferiores.

6.7. Aspectos éticos

Dentro de los aspectos éticos englobaremos todos los documentos legales que empleamos para la realización del presente trabajo de titulación, donde destacaremos unos de los principales que se empleó, que es el consentimiento informado, garantizando la participación libre y voluntaria de los usuarios, recalando que la información personal de los pacientes será protegida y manejada con mucha confidencialidad para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona, sin ningún otro fin, sino el de esta investigación.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

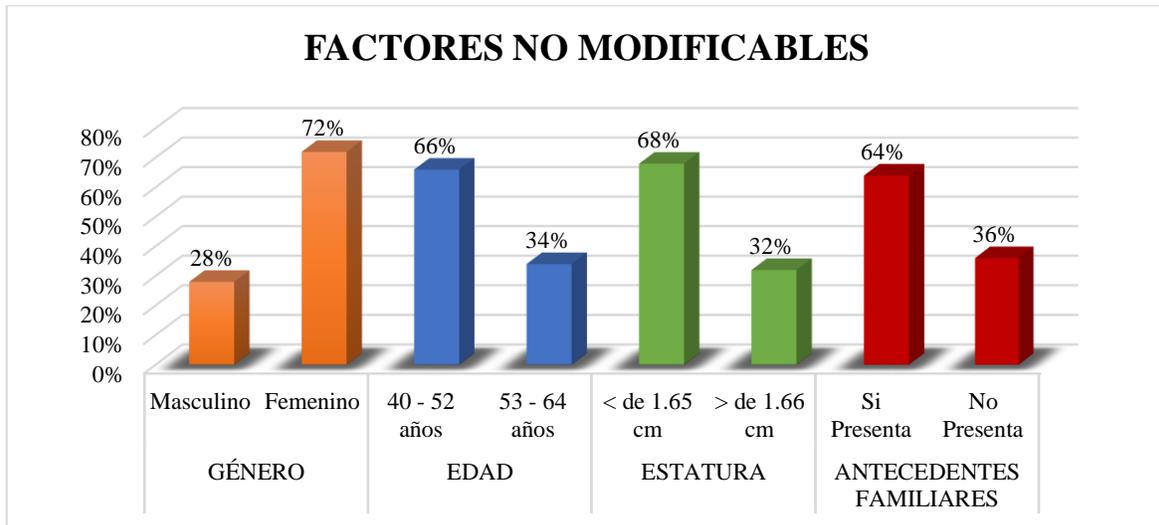
7.1. Análisis e interpretación de resultados

Objetivo específico 1. Identificar los factores de riesgo modificables y no modificables que provocan la aparición de várices en miembros inferiores en La Libertad en el 2020.

Objetivo específico 2. Determinar la prevalencia de los factores desencadenantes de várices en los miembros inferiores en el barrio La Unión en adultos de 40 – 64 años de edad.

Gráfico 1.

Factores no modificables



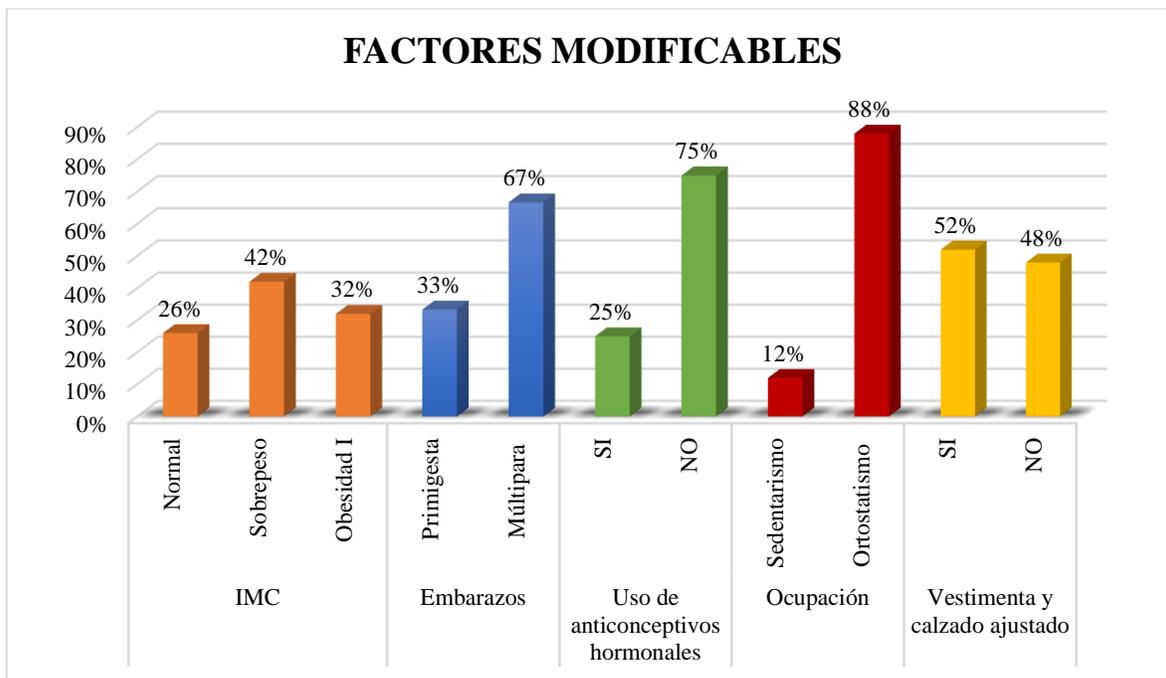
Fuente: Moradores del barrio La Unión – La Libertad.

Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

Análisis: Dentro de los factores no modificables encontramos que el 72% de la población pertenece al género femenino en comparación al masculino con un 28%; el rango mayor con el 66% es de 40 a 52 años en cambio el 34% corresponde a la edad de 53 – 64 años; el 68% con estatura menor de 1.65 cm a diferencia el 32% mayor a 1.66 cm; el 64% de las personas manifestaron presentar antecedentes familiares y el 36% no presentan.

Interpretación: Considerando los datos mostrados, Figueroa y Vergaray, (2017). Mencionan en su investigación realizada algunos factores desencadenantes no modificables tales como el género, edad, estatura y los antecedentes familiares, los cuales intervienen en la aparición de las venas varicosas.

Gráfico 2.
Factores modificables



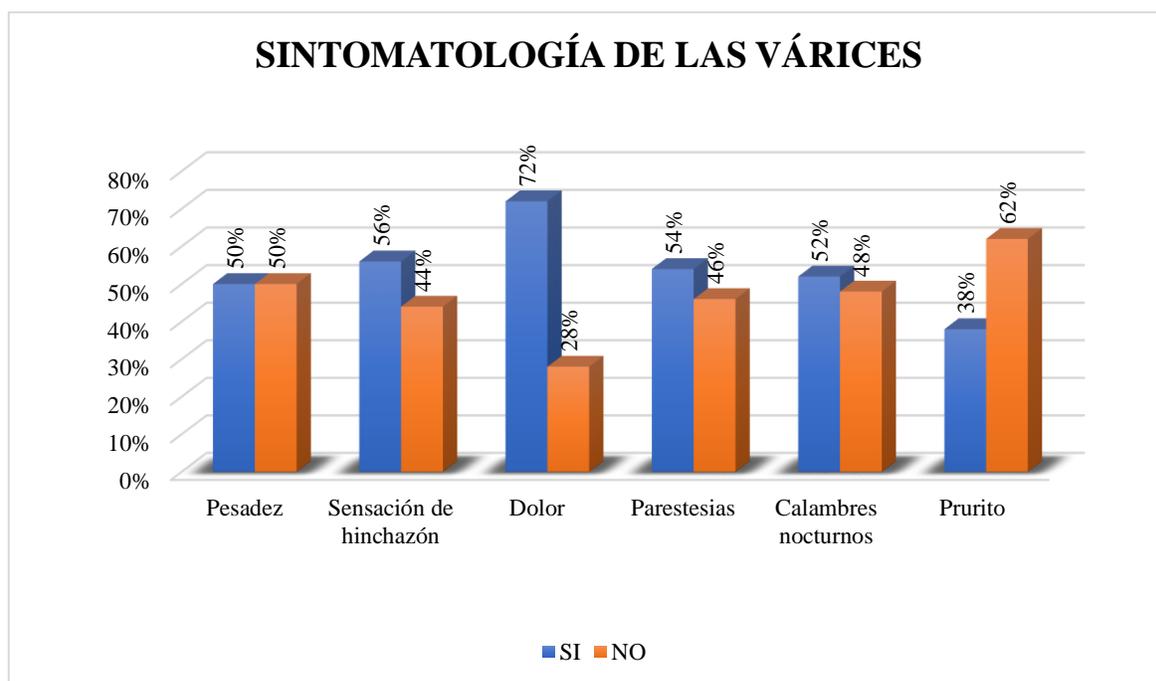
Fuente: Moradores del Barrio La Unión – La Libertad.

Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

Análisis: Con respecto a los factores modificables encontramos al índice de masa corporal (IMC) en mayor frecuencia el sobrepeso con 42% acompañado de la obesidad I con 32%; el 67% refieren ser múltiparas en comparación a la primigesta con un 33%; el 75% manifestaron no usar anticonceptivos hormonales mientras que el 25% si usaron; el 88% permanecen mucho tiempo de pie y el 12% sedentarismo; el 52% reflejo usar vestimenta y calzado ajustado mientras que el 48% no utilizan.

Interpretación: Los datos obtenidos coinciden con lo manifestado por Figueroa y Vergaray, (2017). Quienes mencionan algunos factores desencadenantes modificables de várices en miembros inferiores como el ortostatismo y sedentarismo prolongado, embarazos, obesidad, exposición al calor, medicamentos hormonales anticonceptivos, vestimenta ajustada y calzado, siendo factores que se pueden prevenir llevando un mejor estilo de vida.

Gráfico 3.
Sintomatología de las várices.



Fuente: Moradores del barrio La Unión – La Libertad.

Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

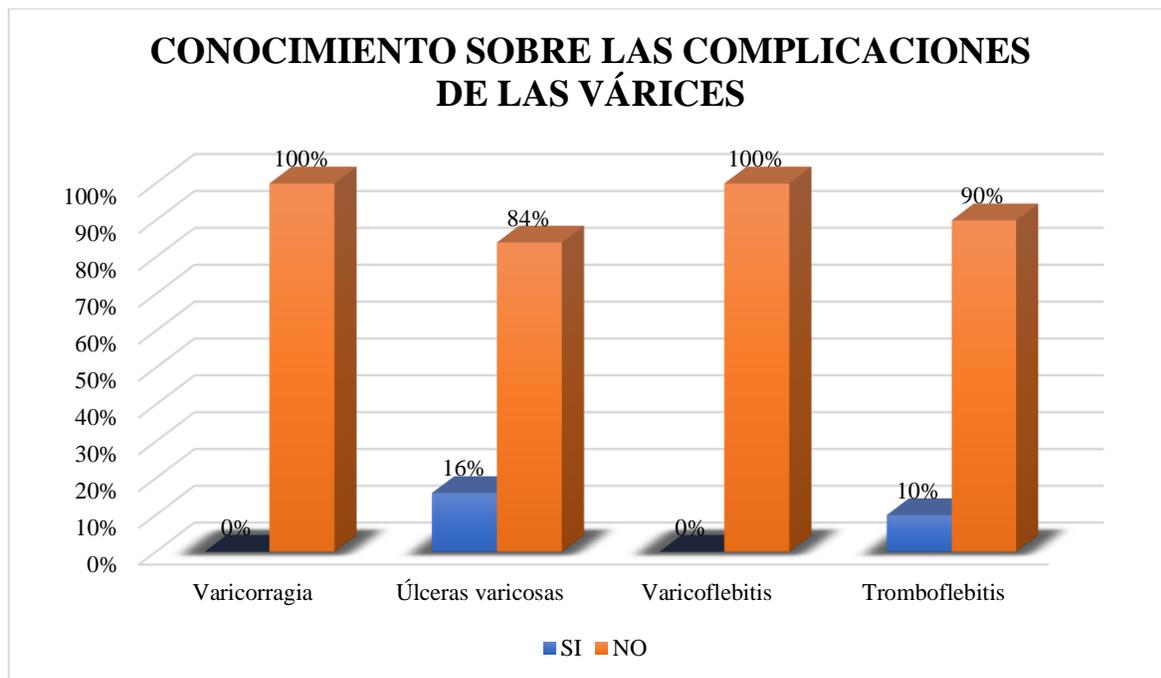
Análisis: Las sintomatologías que se pueden evidenciar fueron dolor con un 72%, 56% sensación de hinchazón, 54% con parestesias, 52% con calambres nocturno, 50% pesadez y 38% con prurito en comparación con el resto que no presentaron sintomatología.

Interpretación: Las principales sintomatologías que padece una persona con várices en miembros inferiores concuerdan con los datos de la Oficina para la salud de la mujer, (2019), donde refiere que en ocasiones no se experimentan síntomas de las venas varicosas, pero usualmente presentan las extremidades inferiores cansadas, pesadez o dolorosas. Los síntomas suelen empeorar después de estar sentada o parada por mucho tiempo.

Objetivo específico 3. Identificar las complicaciones de las várices en los miembros inferiores en adultos de 40 a 64 años de edad.

Gráfico 4.

Conocimiento sobre las complicaciones de las várices



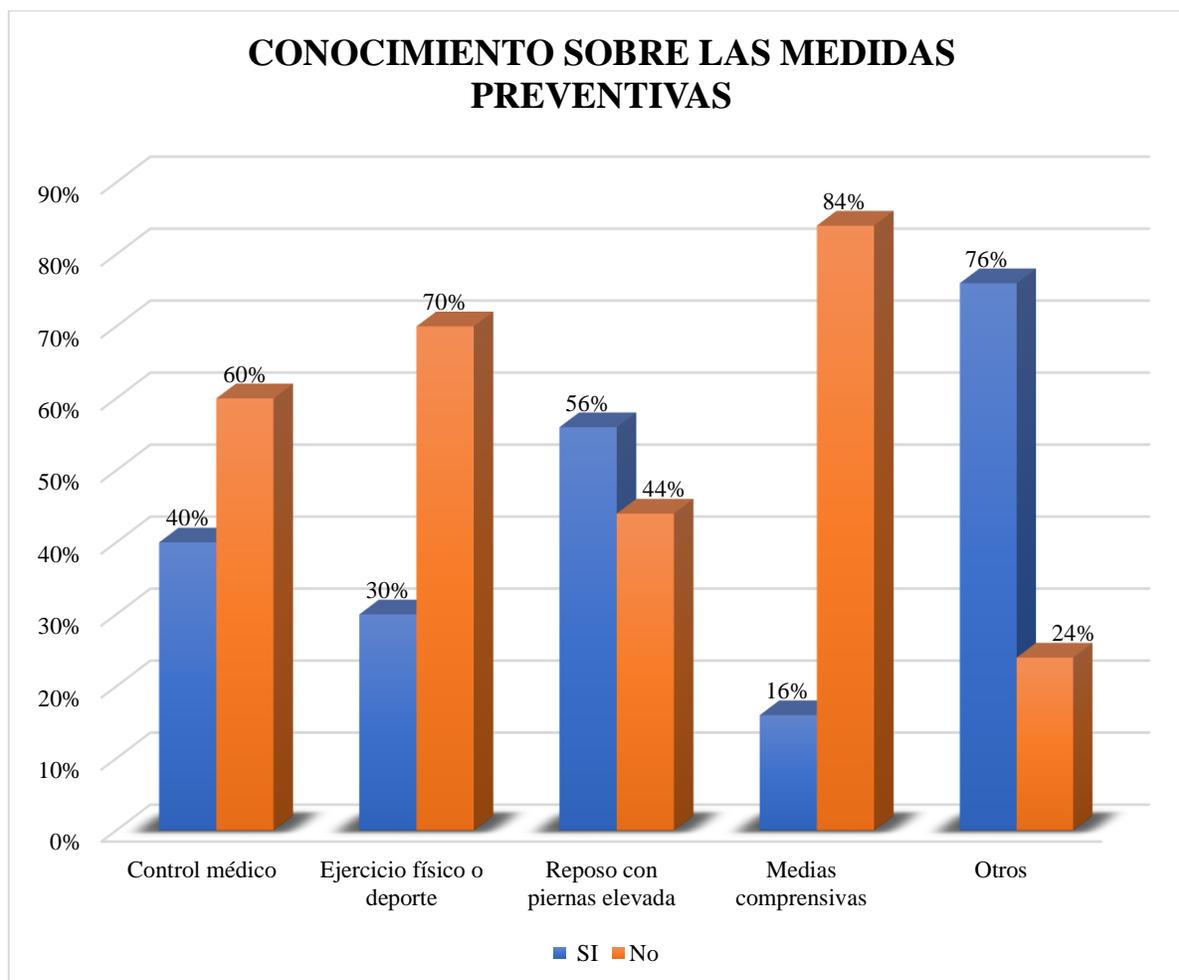
Fuente: Moradores del Barrio La Unión – La Libertad.

Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

Análisis: Las complicaciones de las várices de los miembros inferiores solo el 16% manifestaron conocer que las várices producen úlceras varicosas mientras que el 10% tromboflebitis seguida por el 0% con respecto a las complicaciones varicorragia y varicoflebitis.

Interpretación: El conocimiento que adquieren las personas sobre las complicaciones de várices en miembros inferiores es el 26% las cuales conocen que si no se lleva un adecuado control sobre las várices pueden producir graves complicaciones, datos que son evidenciado por Martínez y Delgado, (2017). Quienes refieren que suelen ser pocas frecuentes, encontrando las siguientes varicorragias, úlceras varicosas, varicoflebitis y tromboflebitis.

Gráfico 5.
Conocimiento sobre las *medidas preventivas*



Fuente: Moradores del Barrio La Unión – La Libertad.

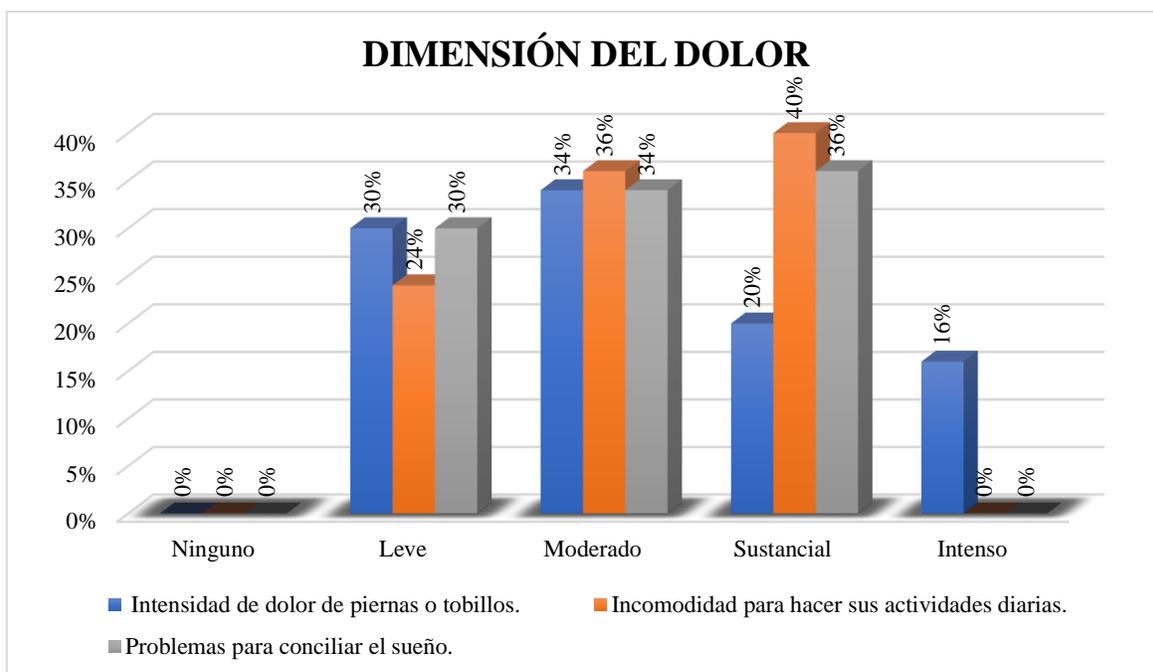
Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

Análisis: Sobre el conocimiento de las medidas preventivas encontramos que el 76% utilizan otros cuidados paliativos, el 56% descansan con las piernas elevadas, el 40% manifestaron acudir a controles médicos, el 30% realizan ejercicios físicos o algún deporte acompañado por el 16% que usan medias compresivas, mientras que el porcentaje restante no aplica ninguna medida preventiva por desconocimiento.

Interpretación: Con respecto al conocimiento que tiene la población sobre las medidas preventivas refleja un promedio de 56,4% desconocimiento del tema, aquellos datos son evidenciado por Yugueros y Armans, (2018) quienes mencionan recomendaciones

terapéuticas en cuanto a la prevención y el tratamiento de las várices como el ejercicio físico, reposo con las piernas elevadas, frío o medias comprensivas.

Gráfico 6.
Dimensión del dolor



Fuente: Moradores del barrio La Unión – La Libertad.

Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

Análisis: Se conceptualiza la dimensión del dolor para lo cual se utiliza una tabla de frecuencia que va de los rangos de ninguno a intenso, los tres parámetros que valoramos en fueron intensidad del dolor fue moderado con el 34%; molestias o incomodidad al realizar cualquier actividad diaria siendo sustancialmente con un 40%; y problemas para conciliar el sueño por las várices sustancialmente con 36%.

Interpretación: La dimensión del dolor representa valores significativos, que concuerdan con la investigación realizada por Barragán y Esparza, (2015) quienes refieren que la dimensión del dolor en su estudio realizado mantiene un mayor porcentaje en comparación de las dos dimensiones tanto física como psicosocial.

Tabla 7.
Dimensión Física

	Nunca	Muy de vez en cuando	A menudo	Muy a menudo	Todas las veces
Permanecer parado(a) por mucho tiempo.	0%	20%	24%	46%	10%
Subir varios pisos por las escaleras.	0%	10%	30%	48%	12%
Agacharse/arrodillarse.	0%	30%	20%	42%	8%
Caminar rápidamente.	0%	12%	26%	50%	12%
Viajar en auto, autobús o avión.	0%	34%	30%	36%	0%
Hacer ciertos trabajos en casa, laborar en la cocina, cargar un niño, limpiar...	0%	8%	20%	52%	20%
Salir de noche, ir de fiestas...	0%	16%	30%	40%	14%
Practicar un deporte/hacer esfuerzos físicos.	0%	18%	36%	46%	0%

Fuente: Moradores del barrio La Unión – La Libertad.

Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

Análisis: La dimensión física fue valorada mediante las siguientes preguntas, recabando información de la frecuencia muy a menudo el 52% presentan problemas físicos a realizar actividades diarias, seguida con el 50% al momento de caminar rápidamente en comparación con menor porcentaje encontramos la frecuencia todas las veces con 8% agacharse y arrodillarse, y 10% permanecer parado por mucho tiempo.

Interpretación: Esta misma dimensión fue valorada por Barragán y Esparza, (2015). Los cuales, manifestaron que las dimensiones físicas mantuvieron un valor moderado, en comparación a los resultados obtenidos en nuestra investigación se relacionan con similares valores entre cada ítem valorado.

Tabla 8.
Dimensión Psicosocial

	No	Poco	Moderadamente	Mucho	Completamente
Me he sentido nervioso.	0%	36%	48%	16%	0%
Me he cansado rápidamente.	0%	42%	38%	20%	0%
He sentido que era una carga para los demás.	26%	40%	24%	10%	0%
Siempre he tenido que ser cuidadoso(a).	0%	46%	30%	24%	0%
He tenido vergüenza de mostrar mis piernas.	16%	24%	42%	18%	0%
Me he irritado fácilmente.	10%	52%	26%	12%	0%
Me he sentido como si hubiera estado incapacitado(a).	14%	56%	22%	8%	0%
Me ha sido difícil empezar el día.	6%	36%	42%	16%	0%
No he tenido ganas de salir.	0%	48%	42%	10%	0%

Fuente: Moradores del barrio La Unión – La Libertad.

Nota: Elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé.

Análisis: La dimensión psicosocial fue evaluada mediante los siguientes ítems, dando el mayor porcentaje la frecuencia moderadamente el 48% a la pregunta que se ha sentido nervioso, el 42% han presentado vergüenza mostrar las piernas en comparación a la frecuencia mucho con menor porcentaje el 8% refirieron sentirse como si hubiera estado incapacitado por los dolores que presentan y 10% mencionaron no tener ganas de salir.

Interpretación: La dimensión psicosocial fue estudiada por Barragán y Esparza, (2015). Presentando que esta las dimensiones psicosociales representan una diferencia baja en comparación a las dos dimensiones anteriores como fueron la del dolor y física, sustentado los resultados obtenidos de la tabla presente.

Objetivo específico 4. Diseñar un programa educativo sobre los factores desencadenantes de várices en los miembros inferiores.

Para alcanzar el objetivo específico 4 se realizaron capacitaciones promocionando el tema de los factores que desencadenan várices en miembros inferiores, enfatizando los subtítulos como: la definición, las sintomatologías, la clasificación, las posibles

complicaciones, los factores desencadenantes modificables y no modificables, los diferentes tipos de tratamientos que existen no farmacológico, farmacológico, quirúrgico y los métodos actuales, además, de las medidas preventivas, dirigido a toda la población en estudio, antes, durante y después de la aplicación del instrumento de recolección de datos, con la finalidad de indagar si adquirirían conocimiento sobre el tema, y después de la promociones de salud se realizó preguntas a cada uno de los participantes para evidenciar si captaron la información brindada, obteniendo como resultados que la comunidad se enriqueció de conocimientos teórico sobre el tema de investigación.

7.2. Comprobación de hipótesis

Después de haber obtenidos los resultados mediante el instrumento de estudio CIVIQ 20, analizamos e interpretamos los datos recolectados, llegando a confirmar la hipótesis planteada en la presente investigación, comprobando a través de la investigación, valoración y encuesta, que los factores desencadenantes si tienen relación con la presencia de várices en los miembros inferiores en las personas de 40 a 64 años de edad del barrio La Unión del cantón La Libertad. Además, se verifico que la población no tiene el conocimiento adecuado sobre esta patología, la importante de llevar un control médico para evitar las complicaciones, de la misma forma, sobre las medidas preventivas.

7.3. Conclusiones

Los factores de riesgos modificables encontrado en la población del barrio La Unión del cantón La Libertad son IMC elevado, embarazos, uso de anticonceptivos hormonales, ortostatismo, sedentarismo, uso de vestimenta y calzado ajustado; en cambio los factores de riesgo no modificables que más prevalecieron fueron el género femenino, seguido por los antecedentes familiares, edad y estatura.

Se estableció la prevalencia de los factores desencadenantes de los factores modificables sobre los factores no modificables, en donde predomina el ortostatismo y las mujeres con mayor número de embarazos.

Las complicaciones sobre las várices en miembros inferiores identificadas en la población de estudio con mayor frecuencia son las úlceras varicosas, acompañada por la

tromboflebitis, y con menor frecuencia la varicoflebitis y varicorragia; todo esto debido al inadecuado control médico y déficit de conocimiento sobre las medidas preventivas.

Mediante la promoción de salud se brindó toda la información respectiva acerca de los factores desencadenantes de várices en miembros inferiores, de esta forma, la comunidad adquirió conocimientos actuales sobre la patología.

7.4. Recomendaciones

Realizar un análisis sobre las várices en miembros inferiores y una comparación entre las características sociodemográficas y variables estudiadas, como el sexo, edad, género, el nivel económico, actividad física, estilo de vida, entre otras, para evitar la aparición de las venas varicosas.

Incentivar a la población a llevar controles médicos para realizarse su respectiva valoración, con la finalidad de identificar la presencia de las várices en miembros inferiores y en las personas que ya padecen esta enfermedad acudir a las citas médicas para evitar complicaciones.

Brindar información a las personas de la localidad con personal especializado sobre el tema, desde fuentes o páginas confiables de organizaciones internacionales y nacionales, por ejemplo: la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Sociedad Ecuatoriana de Angiología y Cirugía Vascular (SECACV), entre otras entidades verificadas.

8. Referencias bibliográficas

- Academia Americana de Médicos de Familia. (21 de agosto de 2019). *Familydoctor.org*. Recuperado el 30 de enero de 2021, de Familydoctor.org: <https://es.familydoctor.org/condicion/varices/?adfree=true>
- Azcona, L. (noviembre de 2008). Insuficiencia venosa. Prevención y tratamiento. *Revista Elsevier Farmacia Profesional*, 22(10), 36-40. Recuperado el 25 de abril de 2021, de <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-insuficiencia-venosa-prevencion-tratamiento-13129193>
- Barragán, C. J., & Esparza, Y. A. (enero de 2015). *Repositorio Institucional de la Universidad Católica del Ecuador*. Recuperado el 12 de enero de 2021, de Repositorio Institucional de la Universidad Católica del Ecuador: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8358/TESIS%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barragán, O., Hernández, E. A., Flores, R. A., & Vargas, M. R. (junio de 2017). Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. *SANUS Revista del departamento de enfermería de la Universidad de Sonora*, 22-29. Recuperado el 28 de abril de 2021, de <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/73/51>
- Berman, A., & Snyder, S. (2013). *Fundamentos de enfermería* (9ª Ed. ed., Vol. I). (M. M. Romo, Ed.) Madrid, España: GEA Consultoría Editorial, S.L. Recuperado el 25 de abril de 2021
- Constitución de la República del Ecuador. (25 de enero de 2021). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado el 30 de abril de 2021, de Constitución de la República del Ecuador: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Creager, M., Beckman, J., & Loscalzo, J. (2014). *Medicina Vascular Complemento de Braunwald. Tratado de Cardiología* (Segunda Ed. ed.). (V. M. Disease, Ed.) Barcelona, España: Gea Consultoría Editorial, S.L. Recuperado el 20 de abril de 2021
- De La Fuente, M. (2015). *Enfermería Médico Quirúrgica II* (3ª ed. ed., Vol. II). (C. E. S21, Ed.) Madrid, España: Difusión Avances de Enfermería (DAE). Recuperado el 15 de abril de 2021
- Douketis, J. D. (diciembre de 2019). *Manual MSD Versión para profesional*. Recuperado el 30 de enero de 2021, de Manual MSD Versión para profesional: <https://www.msmanuals.com/es-ec/profesional/trastornos-cardiovasculares/enfermedades-de-las-venas-perifericas/venas-varicosas?query=varices>
- Estrella, M. E. (2016). *El Manual Moderno*. Recuperado el 15 de abril de 2021, de El Manual Moderno: https://www.manualmoderno.com/apoyos_electronicos/9786074482423/caps/17.pdf
- Faringthon, L. O., & Sosa, O. A. (febrero de 2019). Insuficiencia venosa crónica y los cambios estructurales en las paredes de las venas. *Revista Médica Sinergia*, 4(2), 3-20. doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v4i2.172>

- Figuroa, M., & Vergaray, C. V. (2017). *Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Recuperado el 30 de enero de 2021, de Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/922/Conocimiento_FiguroaPerez_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Freesia, T. (15 de abril de 2019). *Várices.org.es*. Recuperado el 21 de abril de 2021, de *Várices.org.es*: <https://www.varices.org.es/pruebas-diagnostico-varices/>
- González, E., & Sánchez, S. (2015). *Enfermedad Vascul ar Periférica: Problemas Venosos de Miembros Inferiores*. Madrid, España. Recuperado el 15 de abril de 2021, de https://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/cap_13.pdf
- Grijalva, I. E. (abril de 2015). *Repositorio Institucional de la Universidad Técnica de Ambato*. Recuperado el 31 de enero de 2021, de Repositorio Institucional de la Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9514/1/TESIS.pdf>
- Latarjet, M., & Ruiz, A. (2019). *Anatomía Humana* (5ª Ed. ed., Vol. Tomo 1). Buenos Aires, Argentina : Editorial Médica Panamericana S.A.C.F. Recuperado el 15 de abril de 2021
- Ley Orgánica de Salud. (18 de diciembre de 2015). *Ley Orgánica de Salud*. Recuperado el 30 de abril de 2021, de Ley Orgánica de Salud: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
- López, L. C. (2015). Factores de riesgo ocupacional asociados a las várices en extremidades inferiores. *Revista Médica La Paz*, 21(1), 5-14. Recuperado el 12 de abril de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100002
- Martinelli, L. H. (2018). *Repositotio Institucional de la Universidad Ricardo Palma Lima Perú*. Recuperado el 11 de abril de 2021, de Repositotio Institucional de la Universidad Ricardo Palma Lima Perú: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1176/100-%20TESIS-Roldan%20Arbieto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez , S. E., & Delgado, T. C. (2017). *Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil*. Recuperado el 12 de abril de 2021, de Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30106/1/1181-TESIS-MARTINEZ-DELGADO.pdf>
- MedlinePlus. (16 de junio de 2020). *MedlinePlus*. Recuperado el 10 de enero de 2021, de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001109.htm>
- Mendoza, D. M. (2015). *Repositorio Institucional de la Universidad Privada Antenor Orrego*. Recuperado el 12 de abril de 2021, de Repositorio Institucional de la Universidad Privada Antenor Orrego: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1693/1/RE_ENFER_NI.INFORMACION-GRAD.AUTOCUIDADO-ADULT.VARICES_DATOS.pdf
- Moñux, G. (2009). Enfermedades de las venas. Várices y trombosis venosa profunda. En A. López, & C. Macaya, *Libro de la Salud Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos y la Fundación BBVA* (1.ª ed. ed., págs. 537-546). España: Editorial Nerea, S. A. Recuperado el 31 de enero de 2021, de https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap61.pdf

- Oficina para la Salud de la Mujer. (1 de marzo de 2019). *Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.* Recuperado el 18 de abril de 2021, de Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/varicose-veins-and-spider-veins>
- Ortiz, P., & Carvalho, R. (mayo de 2015). Enfermedad venosa superficial crónica de miembros inferiores: Epidemiología, anatomía y fisiopatología enfocada a latinoamérica. (L. Pérez, Ed.) *PROEDUCAR SOCIEDAD LATINOAMÉRICA DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA*(101), 1-28. Recuperado el 31 de enero de 2021, de https://solaci.org/wp-content/uploads/2015/11/boletin_101_es.pdf
- Pérez, C. L. (2019). *Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca*. Recuperado el 31 de enero de 2021, de Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31952/1/Trabajo%20de%20titulacion.pdf>
- Plan Nacional para el Buen Vivir. (11 de septiembre de 2017). *Plan Nacional para el Buen Vivir*. Recuperado el 30 de abril de 2021, de Plan Nacional para el Buen Vivir: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
- Simkin, R., Simkin, C., & Bulloj, R. (Abril de 2017). El origen de las várices. *Revista FLEBOLOGÍA Órgano Oficial de la Sociedad Argentina de Flebología y Linfología*, 43(1), 22-28. Recuperado el 10 de abril de 2021, de <http://www.sociedadflebologia.com/Revistas/2017/Vol-43-n1/Vol43N1-PDF11.pdf>
- Sociedad Ecuatoriana de Angiología y Cirugía Vascular. (2017). *Sociedad Ecuatoriana de Angiología y Cirugía Vascular*. Recuperado el 1 de febrero de 2021, de Sociedad Ecuatoriana de Angiología y Cirugía Vascular: <http://secacv.com/Varices.html>
- Vásquez, V. E. (2017). *Repositorio Institucional de la Universidad privada de San Juan Bautista Filial ICA*. Recuperado el 31 de enero de 2021, de Repositorio Institucional de la Universidad privada de San Juan Bautista Filial ICA: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1374/T-TPLE-Valeria%20Elizabeth%20Vasquez%20Rojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Wolff, K., Goldsmith, L., Katz, S., Gilcrest, B., Paller, A., & Leffell, D. (2010). *Fitzpatrick Dermatología en Medicina General* (7ª Ed. ed., Vol. Tomo 4). Buenos Aire, Argentina: Editorial Médica Panamericana S.A.C.F. Recuperado el 18 de abril de 2021
- Yugueros, X., & Armans, E. (19 de junio de 2018). *Clínic Barcelona Hospital Universitari*. Recuperado el 24 de abril de 2021, de Clínic Barcelona Hospital Universitari: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/varices/tratamiento>

9. Anexos

Anexo 1. Aprobación del tema de investigación por Consejo de Facultad y asignación de Docente Tutor.



**Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería

Oficio N° 083 -CE-UPSE-2021
La Libertad, 1 de marzo de 2021

Señor Doctor
Juan Monserrate Cervantes PhD.
DOCENTE CARRERA DE ENFERMERIA UPSE
En su despacho. –

De mi consideración:

Tal como lo establece el Art. 9. SOLICITUD Y APROBACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN, Sección II, de la Reforma al Reglamento de Graduación y Titulación, el mismo que indica, ***"De la designación del tutor del trabajo de graduación o titulación. La UPSE garantizará el nombramiento inmediato del director o tutor del trabajo de titulación, una vez que el estudiante lo solicite, siempre y cuando éste cumpla con los requisitos legales y académicos para su desarrollo...."***, y de acuerdo a Resolución del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud **RCFO-002-SO-002-DCSS-2021**, del día 25 de febrero del presente, me permito comunicar a usted que ha sido designado como Docente Tutor de los siguientes trabajo de titulación:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES	TEMATRABAJO DE TITULACIÓN
1	ALEJANDRO MEREILLO FERNANDA CONSUELO	FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL BARRIO SIMÓN BOLÍVAR, SANTA ELENA – 2020
2	GONZABAY REYES GINGER ANNABEL	FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA HIPOGLUCEMIA EN NEONATOS HOSPITAL GINECO-OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL, 2020
3	PERERO BERNABE RONALDO JOSUE	FACTORES DE SINGE EN NANTES DE VÁRICES EN LOS MIEMBROS INFERIORES EN ADULTOS DE 40 – 64 AÑOS DE EDAD EN EL BARRIO LA UNIÓN – LA LIBERTAD, 2020
4	POZO TOLEDO KATLUSKA KAMILA	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME METABÓLICO EN ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PEDIÁTRICO "VENUS DE VALDIVIA", LA LIBERTAD, 2020
5	GUARANDA BARZOLA RONAL EDUARDO	SEDENTARISMO Y SU EFECTO EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS CONDUCTORES PROFESIONALES DE LA COOPERATIVA JESÚS DEL GRAN PODER, CANTÓN LA LIBERTAD, 2020
6	VERA RODRIGUEZ PAMELA DIANA	CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON HISTERECTOMIA ABDOMINAL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR, 2019
7	TIGRERO RODRIGUEZ LAURA MERCEDES	ATENCIÓN PRENATAL EN MUJERES ENTRE 15 A 25 AÑOS DE EDAD Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE EMERGENCIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ LUIS TAMAYO EN EL AÑO 2020

Por la atención que se sirva brindar a la presente, reitero a usted mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Alicia Cercado Mancera, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
C.c: - Archivo

Somos lo que el mundo necesita

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

Anexo 2. Consentimiento Informado aplicado en los participantes.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ con cédula de identidad _____ declaro que he sido informado e invitado a participar en el trabajo de investigación como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena con el presente tema, **“FACTORES DESENCADENANTES DE VÁRICES EN LOS MIEMBROS INFERIORES EN ADULTOS DE 40 – 64 AÑOS DE EDAD EN EL BARRIO LA UNIÓN - LA LIBERTAD. 2020”**, dicha investigación esta a cargo del estudiante Ronaldo Josue Perero Bernabé, bajo la tutoría del Dr. Juan Oswaldo Monserate Cervantes, PhD. El objetivo de este trabajo en general es Determinar los factores desencadenantes de várices en los miembros inferiores en adultos de 40 a 64 años de edad del barrio La Unión.

Yo acepto de forma voluntaria participar en este proyecto de investigación, donde debo responder unas preguntas de una encuesta validada internacionalmente, la misma que tendrá una duración de aproximadamente 30 minutos. La información recopilada será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los límites de esta investigación.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede decidir participar o no en la investigación, su decisión de participar no le afectará en lo absoluto en su vida cotidiana, al contrario, obtendrá beneficios que le ayudarán a mejorar su salud o estado de ánimo. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación.

De antemano agradezco su participación.

Firma del participante

CI:
Cel:

Firma del investigador

CI:
Cel:

Anexo 3. Instrumento – Cuestionario CIVIQ 20.



UNIVERSIDAD ESTADL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO CIVIQ 20

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DE ENFERMEDADES VENOSAS
(VENOUS DISEASE QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE – 20)

1. Datos Generales		
Código:		
Fecha:		
Nombre Completos:		
Cédula de Identidad:		
Teléfono:	Cel:	Convencional:
Ocupación:		
Lugar de trabajo:		

2. Variables Demográficas			3. Sintomatología			4. Clasificación clínica		
1.Sexo:	M	F		SI	NO	Valoración:	SI	NO
2.Edad:	Años		1.Pesadez.			1.Varicorragia.		
3.Embarazos:	Primigesta		2.Sensación de hinchazón.			2.Úlceras varicosas.		
	Múltipara		3.Dolor			3.Varicoflebitis		
4.Usa anticonceptivos hormonales:	SI	No	4.Parestesias. (Quemazón, ardor, hormigueo)			4.Tromboflebitis		
5.Tiempo de evolución:	Años		5.Calambres nocturnos.			Medidas preventivas:		
6.Uso de vestimenta y calzado ajustado:	SI	NO	6.Prurito			Control médico.		
7.Peso:	Talla:	IMC:				Ejercicio físico o deporte.		
			Sintomático	Asintomático		Reposo con piernas elevada.		
8. Antecedentes familiares:	SI	NO				Medias compresivas.		
						Otros:		

CIVIQ 20					
	Señale o marque el cuadro que corresponda su respuesta.				
1.Durante las cuatro últimas semanas, ¿Con qué intensidad le han dolido las piernas o tobillos?	Ningún dolor	Dolor Leve	Dolor Mediano	Dolor importante	Dolor intenso

Validado por La Sociedad Europea de Cirugía Vasculard
Por el Dr. Robert Launois, PhD.



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



2. Durante las cuatro últimas semanas, ¿Tuvo molestias o incomodidad para hacer su trabajo o sus actividades diarias debido a sus problemas de piernas?	Ninguna molestia	Un poco molesto/a	Moderadamente molesto/a	Muy molesto	Extremadamente molesto
	<input type="checkbox"/>				
3. Durante las cuatro últimas semanas, ¿Con qué frecuencia ha dormido mal a causa de sus problemas de piernas?	Nunca	Muy de vez en cuando	A menudo	Muy a menudo	Todas las noches
	<input type="checkbox"/>				

Durante las últimas cuatro semanas, ¿en qué medida sus problemas de piernas le han impedido realizar las actividades indicados a continuación? Por cada proposición que figura en la tabla siguiente, señale o marque el cuadro que indica en qué medida le afectó.

	Nunca	Muy de vez en cuando	A menudo	Muy a menudo	Todas las veces
4. Permanecer parado(a) por mucho tiempo.	<input type="checkbox"/>				
5. Subir varios pisos por las escaleras.	<input type="checkbox"/>				
6. Agacharse/arrodillarse.	<input type="checkbox"/>				
7. Caminar rápidamente.	<input type="checkbox"/>				
8. Viajar en auto, autobús o avión.	<input type="checkbox"/>				
9. Hacer ciertos trabajos en casa, laborar en la cocina, cargar un niño, limpiar...	<input type="checkbox"/>				
10. Salir de noche, ir de fiestas...	<input type="checkbox"/>				
11. Practicar un deporte/hacer esfuerzos físicos.	<input type="checkbox"/>				

Los problemas de piernas también pueden afectar a su estado de ánimo. ¿En qué medida las frases siguientes corresponden a lo que usted ha notado en las últimas cuatro semanas? Por cada proposición que figura en la tabla siguiente, señale o marque el cuadro que corresponda a su respuesta.

	No	Poco	Moderadamente	Mucho	Completamente
12. Me he sentido nervioso(a)/tenso(a).	<input type="checkbox"/>				
13. Me he cansado rápidamente.	<input type="checkbox"/>				
14. He sentido que era una carga para los demás.	<input type="checkbox"/>				
15. Siempre he tenido que ser cuidadoso(a).	<input type="checkbox"/>				
16. He tenido vergüenza de mostrar mis piernas.	<input type="checkbox"/>				
17. Me he irritado fácilmente.	<input type="checkbox"/>				
18. Me he sentido como si hubiera estado incapacitado(a).	<input type="checkbox"/>				
19. Me ha sido difícil empezar el día.	<input type="checkbox"/>				
20. No he tenido ganas de salir.	<input type="checkbox"/>				

*Validado por La Sociedad Europea de Cirugía Vascolar
Por el Dr. Robert Launois, PhD.*

Anexo 4. Evidencia fotográfica.




 UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA


CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Mariana de Jesús Soriano Hecijido con cédula de identidad 091018505 declaro que he sido informado e invitado a participar en el trabajo de investigación como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena con el presente tema, "FACTORES DESENCADENANTES DE VÁRICES EN LOS MIEMBROS INFERIORES EN ADULTOS DE 40 - 64 AÑOS DE EDAD EN EL BARRIO LA UNIÓN - LA LIBERTAD, 2020", dicha investigación esta a cargo del estudiante Ronaldo Josue Perero Bernabé, bajo la tutoría del Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD. El objetivo de este trabajo en general es Determinar los factores desencadenantes de várices en los miembros inferiores en adultos de 40 a 64 años de edad del barrio La Unión.

Yo acepto de forma voluntaria participar en este proyecto de investigación, donde debo responder unas preguntas de una encuesta validada internacionalmente, la misma que tendrá una duración de aproximadamente 30 minutos. La información recopilada será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los límites de esta investigación.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede decidir participar o no en la investigación, su decisión de participar no le afectará en lo absoluto en su vida cotidiana, al contrario, obtendrá beneficios que le ayudarán a mejorar su salud o estado de ánimo. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación.

De antemano agradezco su participación.


 Firma del participante
 CI: 091018505
 Cel: 0981874167


 Firma del investigador
 CI: 24101548172
 Cel: 0937592015

Imagen 1 y 2. Firmando el consentimiento informado.



Imagen 2 y 3. Aplicación del instrumento de estudio.



Imágenes 5 y 6. Toma de medidas antropométricas para obtener el IMC.



Imágenes 7 y 8. Valoración, socialización y promoción de salud acerca de las várices en miembros inferiores.

Anexo 5. Certificado Antiplagio.

 <p>Universidad Estatal Península de Santa Elena</p>	 <p>Biblioteca General</p>
<p>La Libertad, 31 de mayo de 2021</p>	
<p>CERTIFICADO ANTIPLAGIO</p>	
<p>En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado Factores desencadenantes de várices en los miembros inferiores en adultos de 40 – 64 años de edad en el barrio La Unión – La Libertad. 2020, elaborado por Ronaldo Josue Perero Bernabé estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 2 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.</p>	
<p>Adjunto reporte de similitud.</p>	
<p>Atentamente,</p>	
<p>JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES</p> <p>Firmado digitalmente por JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES Fecha: 2021.05.31 01:01:37 -0500</p>	
<p>Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD. Tutor de trabajo de titulación</p>	
<p style="text-align: center;">Biblioteca General</p> <p style="text-align: right;">Vía La Libertad – Santa Elena Correo: biblioteca@upse.edu.ec Teléfono: 042781738 ext. 136</p>	



Reporte Urkund.

URKUND

Documento [Proyecto de investigación - Varices en los miembros inferiores - urkund.docx \(D107205405\)](#)

Presentado 2021-05-31 18:27 (-05:00)

Presentado por josueronaklop@gmail.com

Recbido jmonserrate.upse@analysis.orkund.com

2% de estas 20 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

Fuentes de similitud

Lista de fuentes Bloques MONSERRATE CERVANTES JUAN OSWALDO (jmonserrate@upse.edu.ec)

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	VALIDA DE VARICES (2).doc
	TESIS CASI FINAL 2.docx
	https://core.ac.uk/download/pdf/323348805.pdf

Fuentes alternativas

Fuentes no usadas

Advertencias Reiniciar Exportar Compartir