



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Tesis

Conocimiento sobre las varices y medidas preventivas en miembros inferiores
en pacientes cardiológicos, Centro Nuevocardio, Lima 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Flores Macuyama, Rut Patricia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2109-0063>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Rut Patricia Flores Macuyama egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento sobre las varices y medidas preventivas en miembros inferiores en pacientes cardiológicos, Centro Nuevocardio, Lima 2025.” Asesorado por el docente: Mg. Lucimar Barrios Cabello CE 003135336 ORCID **0009-0009-8303-097x** tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código **14912:530192970** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Rut Patricia Flores Macuyama
 DNI: 48750715



.....
 Firma
 Mg. Lucimar Barrios Cabello
 CE: 003135336

Lima, 31 de Julio del 2025

DEDICATORIA

Para mi parentela por respaldo continuo, a mi hijo que es una de mis principales motivaciones para conseguir cada logro alcanzado.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Nuestro Padre Celestial por permitir acabar este periodo en mi profesión.

A la Universidad Norbert Wiener, debido a que me brindo las facilidades y apoyo incondicional.

A mi orientadora Mg. Lucimar Barrios Cabello por el respaldo constante y cognición en el proceso de realización de mi tesis, por ser una excelente guía pedagógica.

JURADO

Presidente : Mg. Muñoz Pizarro Rosa María

Secretario : Mg. Valladolid Marcos Fiorella Sthefany

Vocal : Mg. Barreda Paredes Ruby Ines

ÍNDICE

DEDICATORIA	xiii
AGRADECIMIENTO	xiv
ÍNDICE DE TABLAS	xix
ÍNDICE DE FIGURAS	xx
RESUMEN	xxii
ABSTRACT	xxiii
INTRODUCCIÓN	16
CAPITULO I: EL PROBLEMA	17
1.1 Planteamiento del problema	17
1.2. Formulación del problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2 Problemas específicos	20
1.3 Objetivos de la investigación	20
1.3.1 Objetivo general	20
1.3.2 Objetivos específicos	21
1.4. Justificación de la investigación	21
1.4.1. Teórica	21
1.4.2. Metodológica	22
1.4.3. Práctica	22
1.5. Delimitaciones de la investigación	22

1.5.1. Espacial.....	22
1.5.2. Temporal	22
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	23
1.6 Limitaciones de la investigación	23
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	24
2.1 Antecedentes de la investigación	24
2.1.1 Internacionales.....	24
2.1.2 Nacionales.....	26
2.2 Bases teóricas	29
2.3 Formulación de hipótesis	42
2.3.1 Hipótesis general.....	42
2.3.2 Hipótesis específica	42
CAPITULO III. METODOLOGÍA	44
3.1 Método.....	44
3.2 Enfoque	44
3.3 Tipo de investigación.....	44
3.4 Diseño de investigación	45
3.5 Población, muestra y muestreo	46
3.7.1 Técnica.....	49
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	49

3.7.3 Validación	50
3.7.4 Confiabilidad	50
3.8 Procesamiento y análisis de datos	50
3.9 Aspectos bioéticos	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
5.1. Conclusiones	73
5.2 Recomendaciones	75
Bibliografía	77
ANEXOS	89
Anexo 1: Matriz de consistencia	90
Anexo 4. Validez del instrumento	98
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	102
Anexo 5. Formato de consentimiento informado	103
Anexo 6. Aprobación del Comité de Ética	107
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	108
Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin	109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadísticas sociodemográficas de los pacientes cardiológicos del Centro Nuevocardio, Lima.....	51
Tabla 2. Relación entre V1. Conocimiento y V2. Medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	53
Tabla 3. Conocimiento sobre várices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	54
Tabla 4. Medidas preventivas sobre várices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	55
Tabla 5. Frecuencia sobre el concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	56
Tabla 6. Frecuencia sobre la clasificación- grados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	57
Tabla 7. Frecuencia sobre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	58
Tabla 8. Frecuencia sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	

Lima.....	59
-----------	----

Tabla 9. Frecuencia sobre el diagnóstico de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos	Centro	Nuevocardio,
Lima.....		60

Tabla.12 Correlación entre V1. Conocimiento y V2. Medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	61
--	----

Tabla 13. Prueba de hipótesis específica 1.....	62
---	----

Tabla 14. Prueba de hipótesis específica 2.....	63
---	----

Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 3.....	64
--	----

Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 4.....	65
---	----

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 5.....	66
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Relación entre V1. Conocimiento y V2. Medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	53
Figura 2. Conocimiento sobre várices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	54
Figura 3. Medidas preventivas sobre várices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	55
Figura 4. Gráfico de barras del concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	56
Figura 5. Gráfico de barras de la clasificación- grados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	57
Figura 6. Gráfico de barras de los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	58
Figura 7. Gráfico de barras de los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	59
Figura 8. Gráfico de barras de diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.....	60

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre las várices en miembros inferiores y medidas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio”.

Material y métodos: según su tendencia será cuantitativo, de orientación, aplicada, el periodo de sucesos será prospectivo, de acuerdo con el espacio y el ordenamiento de la indagación. Además, transversal y correlacional, ya que consentirá establecer relaciones entre dos variables (Hernández, et al). Se uso la técnica de encuesta, empleando dos cuestionarios de 11 y 14 ítems diseñado para medir las variables. La población de estudio estuvo conformada por 122 pacientes cardiológicos del Centro Nuevocardio-San Borja, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los datos obtenidos fueron ingresados en el programa Excel y procesados con el software SPSS 29.0 de 2022, utilizando estadísticas descriptivas; para analizar la relación entre ambas variables, se aplicó el Coeficiente de correlación de Spearman. **Resultados:** Con respecto al conocimiento de las varices el 3.3% presentan un conocimiento bajo, el 57.4% un conocimiento medio y el 39.3% obtuvo un conocimiento alto con respecto a las medidas preventivas los resultados arrojaron que el 1.6% presento medidas inadecuadas, el 56.6% medidas medianamente adecuadas y el 41.8% tuvieron medidas preventivas adecuadas. En conclusión, la prueba de hipótesis a través de la Rho de Spearman confirmo una correlación positiva alta de 0.802 entre las variables conocimiento y medidas preventivas de los pacientes cardiológicos del Centro Nuevocardio, Lima, 2025 confirmando la hipótesis alterna que a mayor conocimiento mayores medidas preventivas.

Palabras claves: Conocimiento, medidas preventivas, varices, miembros inferiores.

ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between the level of knowledge about varicose veins in the lower limbs and the measurements of cardiology patients at the Nuevocardio Center.”

Materials and methods: According to its tendency, it will be quantitative, oriented, applied, the period of events will be prospective, according to the space and order of the inquiry. In addition, it will be cross-sectional and correlational, since it will allow establishing relationships between two variables (Hernández, et al). The survey technique was used, employing two questionnaires of 11 and 14 items designed to measure the variables. The study population consisted of 122 cardiology patients from the Nuevocardio-San Borja Center, who met the established inclusion and exclusion criteria. The data obtained were entered into the Excel program and processed with SPSS 29.0 of 2022 software, using descriptive statistics; to analyze the relationship between both variables, Spearman's correlation coefficient was applied. Results: Regarding knowledge of varicose veins, 3.3% had low knowledge, 57.4% had average knowledge, and 39.3% had high knowledge regarding preventive measures. The results showed that 1.6% had inadequate measures, 56.6% had moderately adequate measures, and 41.8% had adequate preventive measures. In conclusion, the Spearman's Rho hypothesis test confirmed a high positive correlation of 0.802 between the variables of knowledge and preventive measures in cardiology patients at the Nuevocardio Center in Lima, Peru, confirming the alternative hypothesis that greater knowledge indicates greater preventive measures.

Keywords: Knowledge, preventive measures, varicose veins, lower limbs.

INTRODUCCIÓN

Las venas varicosas es una afección localizada en muchos individuos del mundo, sus complicaciones repercuten de manera negativa para los individuos, desde contratiempos en sus labores profesionales y en su subsistencia diaria. El nivel de competencias sobre los cuidados de previsión de las varices es importante para evitarlas y que cada vez haya menos casos de individuos con esta afección.

Este estudio se estructura en v secciones, estas se detallan en seguida:

La primera sección establece claramente el problema objeto de estudio, así como los propósitos y los respaldos de la investigación.

La segunda sección ofrece la revisión de la literatura, donde se presentan los precedentes del problema, los marcos de referencia de los conceptos utilizados y la enunciación de los supuestos relevantes.

En la tercera sección se detalla el procedimiento empleado, abarcando los métodos y tipos de la investigación, el plan del estudio, población y muestra las variables y su operativización, así como las técnicas y herramientas. También se abarca el mecanismo y la exploración de las referencias.

La cuarta sección expone los resultados obtenidos que son analizados y comparados con las hipótesis inicialmente planteadas.

Por último, la quinta sección presenta las conclusiones del análisis, que compendia los descubrimientos y aportan sugerencias para futuras investigaciones. Se concluye con la bibliografía y los apéndices correspondientes.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a las várices como “[...] dilataciones de las venas que con frecuencia resultan tortuosas, además de la dilatación de la vena, la sangre que circula por ella tiene un trayecto retrógrado (tiene reflujo), es decir, presenta hipertensión venosa, el paciente padece insuficiencia venosa crónica “además que es la condición más común después de las caries dentales, se estima que más del 50% de la población mundial la padece(1).

En algunos casos, además de ser molestas, pueden producir dos tipos de complicaciones: las venosas y dermatológicas. Las venosas a su vez producen perturbaciones más severas, como la tromboflebitis y la varicorragia o rotura venosa. A su vez, si no son tratadas a tiempo pueden producir la segunda complicación grave entre ellas están la celulitis, esclerosis hipodérmica que es el principal signo que anuncia una úlcera varicosa. Al no llevar un tratamiento oportuno, las dos graves consecuencias pueden desencadenar problemas a nivel respiratorio (por los trombos) y si la persona presenta diabetes mellitus o problemas cardíacos, el riesgo mayor es que la úlcera varicosa termine en una amputación del miembro afectado. Del 10 al 30% de la población mundial posee algún problema venoso, ya sea muy simple o muy complejo (2).

Asimismo, la prevalencia de varices en estadio C2 es notablemente más alta en Europa, donde se estima un 21% de los individuos presenta lesiones varicosas en las piernas. La incidencia anual de estas varices oscila entre el 0,2% y el 2,3%, y se visualiza que alrededor de menos de un cuarto de los pacientes experimenta una progresión de la enfermedad 13 años después del diagnóstico. Además, aproximadamente el 22% de los afectados desarrollará una úlcera venosa en los seis años siguientes (3). En el caso del continente europeo la enfermedad predomina en los

países occidentales donde se destina un dos % (novecientos millones de euros) de la estimación del año de sanidad a las varices, una cifra que supera incluso la asignada a la enfermedad arterial. En España, las varices se sitúan entre las diez enfermedades más diagnosticadas y su cirugía ocupa un lugar destacado entre los diez procedimientos quirúrgicos más comunes en el mundo occidental (4). En el mismo orden de idea, la afección varicosa representa una grave contrariedad que afecta a ciertos sectores de la raza humana, con importantes repercusiones en los ámbitos sanitario, social y laboral. En dicho país antes mencionado, las alteraciones en el sistema venoso representa el 50% de la población aunque debido a la falta de estudios se desconocen cifras concretas (5).

En el caso de Norteamérica, tal como el país de Estados Unidos se estima que existe entre un 10 % y 35 % de la población adulta sufre de úlceras varicosas, afectando su vida cotidiana hasta el 4 % de estas personas, donde influye mucho los estilos de vida sedentario, la obesidad y la población caucásica (6).

Asimismo, en países sudamericanos tales como Brasil, la dominación de venas varicosas es notablemente más aumentada en los habitantes caucásicos, alcanzando el 49 %, en comparación con el 39 % en los no caucásicos. Asimismo, se observó que la predominación de padecimientos venosos de prolongado tiempo es mayor entre los blancos no hispanos que entre los afroamericanos, hispanos y asiáticos. Se sospecha que la mayor estatura de los caucásicos podría ser un factor de riesgo en comparación con otros grupos (7). Por otro lado, se estima que en Colombia hay aproximadamente 400,000 personas que padecen úlceras y que necesitan tratamientos de largo tiempo, generalmente durante más de un año (8).

En lo que respecta, el problema de las varices a nivel local en el país sudamericano Perú más de una porción de mitad del poblamiento tiene un problema de insuficiencia venosa a su vez

desencadenando varices en miembros inferiores y obteniendo sus complicaciones los cuales les generan gastos económicos, problemas laborales. No se encuentran cifras actualizadas de entidades de salud del estado, pero si hay estudios frecuentes sobre este problema de salud que aqueja a la mayoría de la población (9).

En cuanto a el centro Nuevocardio atiende aproximadamente 400 casos anualmente de varices de las cuales el 70% son casos no complicados y el 30% complicados, según registro estadístico del Centro Nuevocardio del año 2024. El grupo etario que es más recurrente para su atención son los adultos y adultos mayores que oscilan a partir de los 40 años de edad; algunos de ellos cuentan con bajos recursos económicos por lo que afectará el cumplimiento de su tratamiento. Así, se viene observando que al momento de la consulta gran número de pacientes manifiestan los siguientes signos y síntomas tales como dolor en miembros inferiores, calambres, hormigueo, sensación de pesadez en las piernas, calor en la zona, edema, los casos más complicados se les observa úlceras varicosas en exposición (10). Debido a este contexto, si no hay una acción temprana, aquellas manifestaciones pueden empeorar y causar mayores complicaciones a largo plazo, tales como varices en grados avanzados, úlceras varicosas y afecciones que conlleven a un cambio en sus actividades habituales. Se pretende comparar la extensión del nivel cognitivo que poseen pacientes cardiológicos, Centro Nuevocardio de Lima acerca de las várices y su vínculo con las medidas preventivas para los miembros inferiores, ya que se ha visualizado que los individuos que acuden al centro carecen de conocimiento adecuado para el cuidado de las varices y cómo prevenir sus complicaciones según registro de datos de filiación en la historia clínica. Con lo cual se podrá trabajar en que la información que se brinde sea la correcta para el entendimiento de los pacientes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre las varices en miembros inferiores y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?

- ¿Cuál es la relación entre la clasificación-gradados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?

- ¿Cuál es la relación entre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?

- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?

- ¿Cuál es la relación entre el diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre las varices en miembros inferiores y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

- Identificar la relación entre la clasificación-gradus y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

- Identificar la relación entre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

- Identificar la relación entre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

- Identificar la relación entre el diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio proporciona un nuevo entendimiento con respecto a las varices y cuál es la relación que existe con la variable medidas preventivas. Como consecuencia de lo nombrado se podrá saber que actitudes favorecen a la prevención de estas.

La conjetura del autocuidado de una de nuestras pioneras Dorothea Orem es esencial en esta investigación, ya que afirma que en general los individuos poseen tanto la aptitud como responsabilidad de hacerse cargo de sí mismos para preservar su sanidad y confort. En el marco de las várices, Orem resalta que el autocuidado no solo implica una gestión activa de la enfermedad, sino también la educación sobre prácticas preventivas apropiadas. En este sentido, los enfermeros juegan un papel clave al empoderar a los pacientes, ayudándoles a adoptar comportamientos saludables y reconociendo cuándo es necesario buscar atención médica.

1.4.2. Metodológica

En esta investigación se aplicará un diseño descriptivo transversal. Este plan de investigación permitirá alcanzar en un tiempo a corto plazo, inferencias científicas que serán un gran aporte para el progreso de estrategias dirigidas a mejorar el conocimiento de los pacientes y esto a su vez permitirá aplicar mejores medidas preventivas en ellos.

1.4.3. Práctica

Esta investigación aportará información valiosa para la práctica clínica, al ofrecer evidencia que respalde la implementación de intervenciones educativas efectivas. Al fortalecer el conocimiento sobre las várices y las medidas preventivas, se espera fomentar un rol más activo del paciente en su autocuidado, reduciendo las complicaciones y mejorando su bienestar general.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

Dicho análisis del proyecto se efectuará, Centro Nuevocardio localizado en Lima-Perú, lugar especializado en pacientes cardiológicos.

1.5.2. Temporal

La investigación se desarrollará durante el periodo comprendido entre marzo y mayo del año 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población de estudio estará conformada por pacientes cardiológicos que reciben atención en el Centro Nuevocardio, ubicado en Lima, Perú.

1.6 Limitaciones de la investigación

La tesis tiene como demarcación, escasa bibliografía con respecto a la población que se desea estudiar en esta investigación y datos epidemiológicos no actualizados a nivel nacional ya que se ha buscado porcentaje de población afectada con dicha enfermedad. Además de escasos antecedentes tanto nacionales como internacionales sobre el tema a investigar.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

George y Samson (11), 2021 el objeto de este proyecto fue apreciar el grado cognitivo del profesional de enfermería sobre los componentes de riesgo y las medidas de precaución de las venas varicosas. Se uso una perspectiva de cantidad (cuantitativo) mediante un diseño descriptivo no practico, utilizando una encuesta para seleccionar a 60 enfermeras. Los productos arrojaron que el cincuenta y tres por ciento de enfermeros profesionales tenía un grado conveniente de cognición sobre los agentes de amenaza y las acciones de prevención de las venas varicosas, en tanto que un 30% revelaba un rango ponderado mientras que el 17% tenía un rango inadecuado. Se encontró que la mitad de los componentes del estudio poseían un entendimiento adecuado sobre los elementos de amenaza y las acciones de prevención relacionadas con las venas varicosas. En conclusión, más de la mitad de los colaboradores del rubro salud presenta, grado adecuado de cognición con respecto a las varices, mientras que el 47% está entre moderado e inadecuado.

Rodríguez et al. (12) (2020) tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y la adherencia a las medidas preventivas frente a la COVID-19 en los usuarios del Centro Médico Familiar N.º 12 del Sanatorio Ángel Ortiz, ubicado en el municipio Manzanillo, provincia de Granma. Método: se realizó un estudio descriptivo con participación de 583 usuarios, de los cuales el 55 % presentaban factores de riesgo. Antes de la intervención educativa, el 34,8 % desconocía las formas de transmisión del virus y el 44 % utilizaba la mascarilla de manera incorrecta. Posteriormente, tras la aplicación del programa educativo, el 97,7 % de los participantes mostró un uso adecuado de la mascarilla, el 91 % alcanzó un nivel de conocimiento alto, y la satisfacción comunitaria respecto a las actividades educativas fue del 100 %. Conclusión: las actividades

educativas implementadas incrementaron significativamente el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de la población, demostrando la eficacia de las intervenciones de educación sanitaria en la prevención de enfermedades infecciosas.

Silva et al. (13), 2023, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la práctica del autocuidado en profesionales de enfermería del área quirúrgica, en relación con la insuficiencia venosa de los miembros inferiores. Se trató de un estudio descriptivo, transversal y prospectivo, desarrollado con una muestra de 24 profesionales de enfermería pertenecientes a un hospital público. Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: el primero destinado a evaluar el nivel de conocimiento, y el segundo, un cuestionario sobre prácticas de autocuidado. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva y la prueba exacta de Fisher. Los resultados mostraron que la totalidad del personal evaluado no cumplía con los estándares de autocuidado establecidos, los cuales exigían un puntaje mínimo de seis puntos. Se concluyó que existe un riesgo elevado asociado a la insuficiencia venosa, y que la experiencia laboral fue la variable que presentó diferencias significativas en los niveles de conocimiento y en la aplicación de las recomendaciones preventivas.

Kabiri et al. (14), 2021, tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas preventivas frente a la COVID-19 en personas mayores de 18 años residentes en la localidad de Kintampo, zona Norte. El estudio fue de tipo transversal y correlacional, y se realizó con una muestra de 320 participantes de ambos sexos. Los resultados mostraron que el 98 % de los encuestados poseía un alto nivel de conocimiento sobre la enfermedad. No obstante, aunque el 82 % reportó lavarse las manos con frecuencia, el 81,9 % no seguía los pasos correctos del lavado. Asimismo, el 94 % no cumplía de manera constante con las medidas preventivas recomendadas y el 28,3 % desconocía los signos de alarma de la COVID-19. Se concluyó que existe una relación

positiva entre el nivel educativo y la práctica de medidas preventivas, evidenciando que, a mayor grado de instrucción, mayor es la probabilidad de adoptar conductas adecuadas de prevención frente a la enfermedad.

Zhang et al. (15), 2020, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas del personal de salud frente a la COVID-19. Se trató de una investigación transversal que incluyó una muestra de 1 357 participantes de diferentes profesiones sanitarias. Los resultados mostraron que el 89 % de los trabajadores de salud poseía un nivel adecuado de conocimiento sobre la enfermedad. Los médicos obtuvieron una puntuación media más alta ($38,56 \pm 3,31$) en comparación con las enfermeras ($37,85 \pm 2,63$) y los técnicos de enfermería ($36,72 \pm 4,82$). Asimismo, se evidenció que el nivel de conocimiento se asocia directamente con las actitudes frente a la enfermedad (OR: 1,41; IC 95 %: 1,12–1,77), indicando que, a mayor información, mayor confianza y disposición para aplicar medidas preventivas. En conclusión, tanto la experiencia laboral como el tipo de función desempeñada influyen de manera significativa en las actitudes y prácticas del personal sanitario frente a la COVID-19.

2.1.2 Nacionales

Vásquez (16), 2021, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas frente a la COVID-19 en el personal de salud de la localidad de La Encañada, departamento de Cajamarca, durante el año 2020. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional y diseño transversal. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado aplicado a una muestra de 106 trabajadores de salud. Los resultados evidenciaron una correlación positiva y significativa ($r = 0,483$; $p < 0,01$) entre el nivel de conocimiento y la ejecución de medidas preventivas contra la COVID-19. Se observó que el 87,5 % de los participantes presentaba un nivel alto de

conocimiento, lo que se reflejó en prácticas adecuadas frente a la enfermedad. En conclusión, el estudio demostró que un mayor nivel de conocimiento se asocia directamente con una mejor aplicación de las medidas preventivas, lo cual resalta la importancia de la educación sanitaria continua en el personal de salud.

Arche y Paucar (17), 2021, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en los pobladores del Centro Poblado Silva, ubicado en el anexo Ruruncancha, distrito de Acoria, departamento de Huancavelica, durante el año 2021. El estudio fue de tipo descriptivo con diseño transversal y contó con la participación de 68 habitantes de la comunidad. Los resultados mostraron que el 39,7 % de los participantes tenía más de 50 años y el 50 % eran mujeres. Asimismo, el 29,4 % contaba con educación secundaria completa. En relación con el nivel de conocimiento, el 19,1 % de los pobladores presentó un nivel alto, mientras que el 80,9 % mostró un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19. Conclusión: El estudio evidenció un bajo nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en la mayoría de los participantes, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias educativas innovadoras que fortalezcan la prevención y la promoción de la salud en comunidades rurales.

Sánchez (18), 2022, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19 en los comerciantes del centro de abastos Amarilis, considerando sus características sociodemográficas durante el año 2021. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal, y contó con una muestra de 100 vendedores. Los resultados mostraron que el 46 % de los participantes presentaba un nivel regular de conocimiento, el 34 % un nivel deficiente, y el 20 % un nivel adecuado. Al analizar las variables sociodemográficas, se observó que el 30 % de las mujeres

mostró un conocimiento intermedio, mientras que el 19 % de los participantes con educación primaria y el 39 % de los de religión católica presentaron niveles medios de conocimiento. Asimismo, el 19 % de los convivientes mostró un nivel regular. Conclusión: El estudio concluyó que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las variables sociodemográficas, lo que evidencia la necesidad de reforzar la educación sanitaria en el ámbito comercial.

Rosales (19), 2024, desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en los familiares de pacientes con tuberculosis atendidos en un centro de salud. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 104 familiares de personas diagnosticadas con tuberculosis, seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. Los resultados mostraron que el 35,6 % de los participantes presentó un nivel aceptable de conocimiento, mientras que una proporción similar manifestó deficiencias en la aplicación de medidas preventivas. El análisis estadístico evidenció una correlación positiva y significativa ($r = 0,882$; $p < 0,000$) entre ambas variables, lo que permitió aceptar la hipótesis alterna, concluyendo que un mayor nivel de conocimiento se asocia con mejores prácticas preventivas frente a la tuberculosis.

Salcedo y Llactarima (20), 2022, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la tuberculosis en mujeres beneficiarias del programa social “Vaso de Leche”, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, durante el año 2022. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por las integrantes del comité “Pueblo Pisco”, ubicado en la zona de Caja de Agua. Los resultados

mostraron que el 80 % de las participantes presentó un nivel alto de conocimiento sobre las medidas preventivas de la tuberculosis, el 17,5 % un nivel medio y el 2,5 % un nivel bajo. En cuanto a las actitudes preventivas, el 97,5 % manifestó una actitud positiva y solo el 2,5 % una actitud negativa. Conclusión: Se evidenció una relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a la tuberculosis, demostrando que a mayor conocimiento, las mujeres adoptan comportamientos más favorables para la prevención de la enfermedad.

2.2 Bases teóricas

Definición de conocimiento

El conocimiento es el cumulo de referencias relacionas entre si más de una variedad de temas cuyo origen es expresadas en las vivencias, las sensaciones y reflexiones sobre ellas. (21) Estas permiten interpretar situaciones que sucede en el mundo y utilizar para responder en diferentes situaciones. Hay diversas modelos y ejemplares de cognición que la relacionará con las vivencias. (22).

El saber proviene de la experiencia sensorial, luego se transforma en comprensión y termina en la lógica. Se afirma que el saber se establece como una conexión entre un individuo y un objeto. La adquisición de la cognición abarca cuatro componentes: el individuo, el objeto, la acción y la representación interna, lo que se denomina evolución cognitiva (23).

2.2.1.3 Tipos de conocimiento

La filosofía se inicia con la meditación y la observación sobre la existencia y las circunstancias que afectan a los individuos. En ocasiones, esta práctica se apoya en observaciones directas de fenómenos naturales o sociales. El pensamiento filosófico, en su esencia, se configura

como una manera de elaboración de saber que surge del diálogo entre ideas y conceptos. En contraste, hay momentos en los que es necesario enfocarse en temas que son abordados de manera directa por la rama aplicada o por la historia (24).

Empírico, es aquel que se aprende de la realidad, como de las vivencias individuales. Se fundamenta en la contemplación, sin recurrir a un procedimiento específico para la indagación de sucesos. En cierto modo, es importante destacar que el conocimiento práctico en su forma más pura no existe, ya que al observar el entorno siempre se aplican creencias y pseudoteorías que influyen en la interpretación de lo percibido, lo que nos lleva a formular conclusiones (25).

El saber científico es similar al empírico porque ambos se basan en la observación de lo que existe. No obstante, la ciencia se diferencia por su atención a los fenómenos que se pueden comprobar. En este contexto, nos encontramos ante un tipo de conciencia que implica una observación exhaustiva de la realidad, apoyándose en la verificación o experimentación para poder alcanzar conclusiones fundamentales (26).

La cognición intuitiva es aquel que se desarrolla de manera subconsciente, donde la conexión entre fenómenos ocurre sin necesidad de datos objetivos. Este tipo de conocimiento está estrechamente relacionado con las vivencias y se basa en la relación de noción y captación (27).

El conocimiento religioso se basa en la fe y las convicciones de los individuos. Este tipo de saber se fundamenta en referencias que se consideren verdaderas según estas creencias, pero que no pueden ser declarados ni refutados a través de la observación. En cambio, surgen de diversos postulados religiosos (28).

La cognición declarativa se relaciona con la habilidad para comprender la explicación teórica sobre distintos temas y de ser conscientes de esos saberes, expresándolos en forma de ideas o proposiciones. De procedimientos, hace alusión a una clasificación de nivel cognitivo que concede la capacidad para realizar alguna actividad sin menospreciar su grado de aptitud (29).

La cognición directa se basa en conseguir datos de manera directa de la fuente primigenia referente a un tema, lo que permite no depender de la interpretación de otros. Es lo que captamos de primer momento según la vivencia, lo que observamos o experimentamos sin ningún tipo de análisis u opinión externa. El entendimiento de este conocimiento va a depender de cada individuo ya que cada uno tiene una percepción distinta (30).

Por otro lado, el conocimiento indirecto se adquiere a través de información proveniente de fuentes externas, sin necesidad de experimentar directamente con el objeto. Un claro ejemplo de esto es el estudio de un volumen, que proporciona información indirecta sobre el tema que se está investigando. En este tipo de conocimiento se debe confiar en lo que dicen otras personas, tanto como es lo que está escrito como lo narrado, esta información permitirá enriquecer el conocimiento que ya se tiene de manera directa. En esta investigación se estudia el tipo de conocimiento empírico en los pacientes, lo que ha ido aprendiendo en el transcurso de su vida, por medios de comunicación, libros, revistas o lo que ha escuchado de otras personas, que le permitirá tener un conocimiento global de un tema en particular (31).

Conocimiento de las varices

Se refiere a toda aquella información que conoce la persona sobre esta enfermedad, desde su concepto general, hasta ir a una comunicación más detallada tal como su clasificación y grados,

síntomas, factores de riesgo y diagnóstico, a partir de este conocimiento se formara una continuación de medidas de prevención para que si identifica algún problema en su cuerpo relacionado a la enfermedad, así pueda tomar acción de inmediato y realizar cambios en sus hábitos de vida para que sean favorables para el bienestar de la salud (31).

Se considera 5 dimensiones dentro del conocimiento de las varices, las cuales se mencionan y detallan a continuación:

Concepto de las varices

De igual manera como se mencionó en el planteamiento del problema la OMS(1), concuerdan que las várices se denominan a las dilataciones venosas, tortuosas y visibles, que generalmente aparecen en los miembros inferiores, además se denominan telangiectasias o arañas vasculares, el cual son pequeñas dilataciones de los vasos sanguíneos que se observa en la superficie de la piel, estas a su vez se caracterizan por la dificultad de que la sangre circule de forma retrograda a todo el cuerpo y al corazón, provocando a su vez que se produzca una insuficiencia venosa. Esto se debe a una alteración de las válvulas de las venas que, al no ocluirse, estas hacen que el flujo de sanguíneo se contengan en las venas, y no siga su curso por todo el sistema circulatorio, haciendo que se dilaten, inflamen provocando que se deformen y causen dolor, escozor en las piernas (32).

Al hablar de fisiología con respecto a varices en las piernas comienza cuando la válvula de la salida del cayado de las venas llamadas safenas, o alguna de las venas comunicantes, muestra insuficiencia (33). Esta condición permite que el fluido sanguíneo fluya desde la estructura venosa profunda hacia el superficial, generando un flujo declinante durante la contractibilidad muscular. Como resultado, el sistema venoso superficial se ve forzado aprovisionar más flujo sanguíneo de

la que puede manejar, lo que provoca su dilatación y posterior elongación (34). De esta forma, las várices se desarrollan a consecuencia de la insuficiencia valvular. Además, la debilidad de la pared venosa puede ser atribuida a distintos componentes que resultan en la pérdida del tono valvular, contribuyendo a la persistencia de esta insuficiencia (35).

Clasificación y grados

Las várices se clasifican en dos grandes grupos:

Várices primarias, denominadas esenciales por su origen aún en estudio, ya que en la actualidad existen una variedad de estudios o teorías, que explican su inicio, que oscilan desde el factor hereditario, pasando por influencias hormonales, malos hábitos alimenticios, tipo de trabajo que implique muchas horas de pie, factores bioquímicos, ecológicos, etc. (36).

Las várices secundarias son indicativas de la existencia de neoplasias intraperitoneales que presionan las venas hondas, así como de fistulas arterio-venosas congestivas adquiridas. Sin embargo, la causa más común de estas várices es la tromboflebitis de los conductos profundos, una condición a menudo que no se observa en sus primeras etapas, la aparición se manifiesta con secuelas varicosas, que se traducen en un aumento del volumen del segmento afectado y en dolor en la extremidad comprometida. Esta situación ha llevado a que estas varices sean denominadas posflebíticas o posttrombóticas (37).

Grado de várices

Varices de grado I, son de fino tamaño y escasa visibilidad, que generalmente sólo son un problema netamente estético, pero con tendencias a complicarse, si es que no se trata. En ciertas oportunidades, las arañas vasculares podrían causar en los individuos una apreciación de fastidio o agotamiento en las extremidades inferiores. Para prevenir la insuficiencia venosa y evitar que

esta situación empeore con el transcurrir de las épocas, es recomendable continuar ciertos consejos de autocuidado. Cabe destacar que existe una predisposición genética o hereditaria que puede conducir al grado II de esta condición, donde los conductos venosos no continúan una salida circulatoria óptima, provocando su dilatación y una mayor visibilidad. A este punto se comienzan a evidenciarse los primeros síntomas de, pesadez y cansancio de las piernas, dolor, calambres, hormigueos, sensación de calor o picores; llegando a este estadio si no se trata la enfermedad, estos podrían seguir dilatándose y extendiéndose, hasta complicarse y atentar contra la salud del individuo (38).

El grado III o varices tronculares se manifiesta por estar más dilatadas, tortuosas y muy antiestéticas visiblemente a la observación, ya en este nivel los síntomas se atenúan progresivamente manifestándose con edemas y notables cambios en la estética de la piel (oscurecimiento de la piel) y el grado IV en que ya presenta una complicación atenuada como dolor, hinchazón ulceraciones, que pueden provocar tromboflebitis o esclerosis en piel y un embolismo pulmonar, llegando a costar en algunos casos la vida del paciente (39).

Síntomas

Un gran número de pobladores que padecen problemas de venas varicosas se manifiestan sin síntomas, sin embargo, en algunas circunstancias el padecimiento varicoso puede progresar a algo que sea simplemente estético, manifestando síntomas como: piernas pesadas también llamada pesadez, aparición de venas con varices visibles que en algunos casos pueden tornarse de una coloración azul y moradas que dependiendo de la raza de las personas se podrá notar su presencia, que es el problema que tiene más notoriedad en las personas por la incomodidad estética que causa en ellos, además de la coloración salen a relucir en la piel mucho más abultadas marcando líneas

en las piernas ; edema o hinchazón que de la sensación de tener las piernas pesadas y dificulte el caminar; dolor constante que empeora cuando se está mucho tiempo en una sola posición; calambres y sensación de acorchamiento (40).

En fases más complicadas se evidencia úlceras varicosas, inflamación de la piel, piel oscura en la zona afectada o varices complicadas que se convierten en úlceras varicosas por lo cual la importancia de saber reconocer los anteriores signos y síntomas para poder tomar acción y medidas para contrarrestar el padecimiento (41).

Factores de riesgo que condicionan las varices

Las variables condicionantes, pueden complicar el desencadenamiento de las venas varicosas, uno de los más importantes es la posición en la que pasamos nuestro día en pie, se reconoce dos grandes factores de riesgo que permiten el desarrollo de esta enfermedad que son los modificables los cuales se pueden cambiar manejando un estilo de vida saludable y no modificables que son características que ya tenemos por genética pero que teniendo conocimiento de estos podemos prevenir que sean puntos negativos para desarrollar ciertas enfermedades, a continuación se detallara cada una de estas (42).

Factores no modificables de las varices

Son factores que no se pueden modificar con un bueno hábito de vida tales como:

La edad: Es uno de los puntos que aumenta la posibilidad de sufrir varices, ya que con el paso del tiempo se produce un desgaste natural que desgasta las paredes de los conductos venosos

y provocan problemas en la circulación de la sangre. Las mujeres son más propensas a sufrirlas a causa de los cambios hormonales. **Herencia genética:** Las personas con antecedentes de familiares con venas varicosas tienden a sufrirlas en algún momento de su vida. De hecho, el 50% de los enfermos cuenta con parientes que sufren de esa enfermedad. **Sexo:** La incidencia de este problema es más frecuente en féminas que en varones, esto se debe a cambios constantes de las hormonas que son más variantes en las mujeres. Desde la pubertad, las mujeres experimentan una serie de cambios hormonales relacionados con la menstruación, el embarazo, la etapa menopausia y el uso de métodos de anticoncepción. Todas estas variables influyen y pueden favorecer la aparición de las temidas varices (43).

Durante el embarazo, la aparición de varices se asocia con varios factores, como el aumento de hormonas, el incremento de la tensión dentro del abdomen y el aumento del feto, que aumenta la tensión de la sangre en los miembros inferiores. Es influyente recalcar, en la generalidad de las ocasiones, estas varices pueden mejorar entre 3 y 12 meses después del parto. Este período gestacional representa un riesgo adicional para desarrollar varices, especialmente en mujeres multíparas, ya que el crecimiento del feto incrementa la tensión sobre las arterias, venas y capilares en las piernas (44).

Factores modificables

La obesidad y sobrepeso son condicionantes para la aparición de varices. Las varículas no causan problemas de salud habitualmente y se consideran parte de los tratamientos médico-estéticos de la obesidad. Las varículas son conocidas como telangiectasias, son dilataciones venosas superficiales que generalmente se aprecia en la parte superficial de la piel, conocidas como spider veins, arañas venosas. Estas se reconocen como pequeñas venitas de diferentes colores, rojitas, azules oscuras o casi negras que muchas veces se agrupan formando ramilletes en las

piernas, también en ocasiones pueden asociarse a las venas varicosas más gruesas como expresión de una insuficiencia venosa, existiendo incluso en la misma pierna venas gruesas y telangiectasias (45).

Estar de pie o sentada: Es un factor predisponente ya que la persona se encuentra muchas horas de pie y sentada y con la pierna cruzadas por largo tiempo 5 a 6 horas diarias. En estas ocasiones los vasos sanguíneos trabajan mucho más para enviar el flujo sanguíneo al corazón, es por eso la dificultad de irrigación sanguínea, la cual nos conlleva a desarrollar venas varicosas (46).

Sedentarismo: Al abandonar un estilo de vida sedentario, contribuimos significativamente a disminuir el riesgo de desarrollar varices o de que estas empeoren. La práctica regular de ejercicios mueve todo cuerpo, no solo el sistema muscular, permitiendo que se adapten a la actividad. Por el contrario, la inactividad prolongada afecta el funcionamiento del organismo, lo que puede llevar a un deterioro en nuestra salud (47).

La ingesta de hormonas: Las complicaciones están más relacionadas al tromboembolismo en las venas que con la enfermedad varicosa. Según referencia el organismo mundial de la salud, un conjunto de expertos llevó a cabo una verificación de las referencias bibliográficas sobre la conexión entre el tromboembolismo venoso y el uso de anticoncepción oral. Sus hallazgos indicaron que las féminas que utilizan medicamentos anticonceptivos orales presentan un riesgo de tromboembolismo venoso entre 3 y 6 veces mayor en comparación con aquellas que no usan, especialmente en los medicamentos que contienen desogestrel y gestodene (48).

Ingesta de tabaco y bebidas con alcohol: Actualmente, se ha identificado una relación notable entre la humazón del cigarrillo que contiene nicotina y la deficiencia venosa en las piernas.

Esta conexión se alinea con las articulaciones fisio-patológicos y la evidencia biológica que demuestra cómo el tabaco afecta el aparato cardiovascular (49).

Falta de actividad física: La actividad física es de vital importancia ya que mediante el ejercicio se estimula la circulación sanguínea, pero la falta de actividad de los músculos de las piernas hace que estos no colaboren para empujar la sangre hacia el corazón y se estancan en las venas formando trombos debido a la dilatación de las venas (50).

Diagnostico

Con el tiempo la tecnología en la medicina ha avanzado mucho y es de gran ayuda para el diagnóstico de enfermedades, muchas veces las varices se diagnostican precozmente con un buen examen físico con el cual se podrá relacionar la sintomatología descrita por el paciente y lo que el médico puede encontrar gracias a su exploración física, acompañado de una buena historia clínica para que se pueda registrar antecedentes y factores de riesgo no modificables como modificables, ambas herramientas son primordiales para que se pueda dar un buen diagnóstico y tratamiento correcto al paciente. En algunas ocasiones se solicita exámenes o prácticas para poder precisar la prolongación del asunto y excluir diversas alteraciones (51).

El examen Doppler es una principal herramienta que nos proporciona el diagnóstico vascular no invasivo de las varices, además de ser el medio diagnóstico más económico para el paciente con el cual se puede apreciar la anatomía de las venas y su flujo, el estado de permeabilidad de las venas, la presencia de alguna alteración y permite elegir qué medida o tratamiento oportuno consignar (52).

Por otra parte, las angiografías son radiografías que evidencia la parte interna de los vasos sanguíneos; donde el personal capacitado mediante un catéter inyecta una solución que tinte el vaso, el cual evidencia alteraciones, irregularidades, bloqueos, malformaciones totales o parciales (53).

Medidas preventivas de las varices

Los cuidados de prevención son acciones diseñadas para evitar la aparición de las varices, que, si con el tiempo no se llega a aplicar estas medidas en nuestra vida cotidiana, el problema de salud aparecerá y repercutirá desfavorablemente para nuestra calidad de vida. En ella podemos detallar dos dimensiones que continuación se menciona (54).

Estilos de vida

Ante este problema de salud, las medidas preventivas son de mucha importancia ya que, si la persona tiene antecedentes familiares o presenta factores de riesgo para padecer de varices, se debe fomentar los estilos de vida favorables para la salud que se definen como comportamientos y hábitos que conllevan a tener una vida más saludable y a su vez evitar la formación de varices, tales como: la alimentación cumple un componente importante ya que una alimentación balanceada permitirá evitar el sobrepeso u obesidad en la persona, por lo tanto, estos problemas son condicionantes para padecer de varices, debido al exceso de peso. El consumo de comida chatarra, las bebidas gasificadas, bebidas alcohólicas por su alto contenido de sal, grasas trans, azúcares y colesterol favorecen al alza de peso y por lo cual fomentación de las venas varicosas. En vez del consumo de bebidas gasificadas y saborizadas, el tomar 2-3 litro de agua al día según

factores de cada persona, favorece a tener un cuerpo hidratado, mejora la circulación sanguínea y humecta la piel, entre muchos más beneficios (55).

La actividad física favorece a que haya una mejor circulación, al movilizar los músculos de las piernas permite un mejor retorno sanguíneo hacia el corazón, evitando así el acumulo de la sangre y que estas se dilaten. Se pueden realizar ejercicios cotidianos como usar las escaleras a diario, delimitar el uso del ascensor, caminar por lo menos 45 minutos al día, o si se trabaja mucho tiempo sentado, realizar ejercicios rotatorios de las piernas en el sitio de trabajo, o levantarse para estirarse que en la actualidad se le viene llamando las pausas activas para evitar en sobre cansancio. Los ejercicios más beneficiosos para la prevención de varices son la natación el cual permite el movimiento de todo el cuerpo y mejora notoriamente la circulación, ciclismo, caminatas estos ayudan a que haya una mejor circulación sanguínea y al mismo tiempo fortalece los músculos (56).

Deportes tales como la natación es uno de los deportes más favorecedores para evitar las varices ya que el contacto con el agua activa el sistema circulatorio, el ciclismo tonifica las pantorrillas, haciendo el trabajo como una bomba natural para el torrente sanguíneo y favoreciendo así un mejor funcionamiento circulatorio (57).

El caminar, aumenta la circulación plantar en nuestros pies, un mecanismo fundamental para asegurar un buen retorno sanguíneo se debe caminar al menos 30 minutos cada día, así se comenzará a notar diferencias significativas en el bienestar personal. (58)

Autocuidado

Existen cuidados personales que realiza la propia persona para prevenir y abordar padecimientos que tienen sin la acción de un profesional, solo con la información que se le ha

brindado, esto ayudara a la prevención de las varices, entre ellas se nombran las siguientes recomendaciones: calzado adecuado, utilizar zapatos cómodos, no planos ni tacones altos, se permite entre 3 cm a 5 cm de taco, debe tener una plataforma con la forma del arco plantar, y de preferencia que tengan planta de goma, no deben ser ajustados (59).

La ropa que se utiliza no debe ser ajustada, debido a que comprime ciertas zonas y dificulta el retorno sanguíneo. Evitar los jeans, leggins, pantis, etc. La ropa holgada favorece la correcta circulación además de disminuir la presión en las venas, el material de la ropa también es importante, se debe elegir opciones como el algodón y lino, que nos brindan transpirabilidad que evita el sobrecalentamiento del cuerpo a comparación de prendas de tejido sintético que favorecen el calor y la sudoración que pueden ocasionar la hinchazón de los miembros inferiores y empeorar los síntomas del padecimiento de las varices (60).

Postura, evitar el encontrarse de pie en una sola ubicación y también el tiempo prolongado en posición sentada y con las piernas cruzadas. Realizar estiramientos o movilizarse de un lugar a otro permitirá que haya una mejor circulación sanguínea. Además, en las noches elevar los miembros inferiores un tiempo de 30 min antes de acostarse para ayudar a la circulación. Los masajes, es favorable la realización de masajes, es conveniente después de un día de trabajo donde se ha estado mucho tiempo de pie o sentada, ayudara mucho para el descanso de las piernas (61).

Las medias de compresión presentan diferentes tipos, los cuales deben seleccionarse según el grado de las várices o el factor predisponente para su aparición. Actúan ejerciendo una presión uniforme y controlada sobre las piernas, lo que favorece el retorno venoso hacia el corazón y disminuye significativamente las molestias asociadas a las várices. Su efecto se evidencia en la asistencia que brindan al músculo de la pantorrilla, el cual, al caminar, se contrae y relaja de forma

rítmica, facilitando el flujo sanguíneo a través de las venas profundas de los miembros inferiores (62).

Colocar la espalda sobre el piso y apoyar en la pared o en una banca en el tiempo de 15 minutos brinda un resultado favorable, ya que al elevar los miembros inferiores a un nivel más alto que el corazón, la sangre fluye con mayor facilidad desde los vasos sanguíneos inflamados. Todas estas medidas de autocuidado permitirán que evitemos las varices y si ya se padece de estas que lleguen a un grado complejo y así se evite las complicaciones a largo plazo. (63)(64).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

2.3.1.1 Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre las varices en miembros inferiores y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima, 2025.

Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre las varices en miembros inferiores y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima, 2025.

2.3.2 Hipótesis específica

Hi: Existe relación entre el concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Hi: Existe una relación entre la clasificación-grados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima, 2025.

Hi: Existe una relación entre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima, 2025.

Hi: Existe una relación entre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima, 2025.

Hi: Existe una relación entre el diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima, 2025.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método

El método empleado en la presente investigación fue el hipotético deductivo, por cuanto parte de fundamentos teóricos generales sobre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas frente a las várices, para luego contrastarlos con la realidad observada en los pacientes cardiológicos del Centro Nuevocardio, Lima 2025. Este método se desarrolla en cuatro fases: observación del problema, formulación de la hipótesis, deducción de consecuencias verificables y comprobación de los resultados, permitiendo llegar a conclusiones válidas basadas en la evidencia empírica (65).

3.2 Enfoque

El estudio presenta un enfoque cuantitativo, ya que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para medir las variables en estudio. Este enfoque permite comprobar hipótesis mediante el uso de procedimientos estadísticos, garantizando la objetividad y la validez de los resultados obtenidos (65).

3.3 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo–correlacional, porque además de describir las características y comportamientos de las variables estudiadas, pretende determinar la relación existente entre ellas.

Según Barriga et al. (66), “dependiendo del objetivo de la investigación que se va a realizar, podemos determinar el tipo de investigación al que corresponde. Esta labor debe efectuarse antes de formular el plan de investigación, con el fin de definir claramente qué se piensa hacer y qué

tipo de información se desea obtener, ya que este documento constituye una secuencia estructurada de fases y operaciones que se articulan en cadena.”

3.4 Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que no se manipulan intencionalmente las variables, sino que se observan los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural. Asimismo, corresponde a un diseño transversal y correlacional, porque la información se recolectará en un solo momento y se busca determinar la relación existente entre las variables: nivel de conocimiento y medidas preventivas frente a las várices en pacientes cardiológicos del Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Según Carrasco (67), “el diseño se concibe como un plan o sistema que guía las técnicas y procesos a seguir para abordar el planteamiento del problema, así como las acciones estratégicas necesarias en busca de una respuesta”. Por ello, el diseño adoptado se ajusta al enfoque cuantitativo y permite garantizar la coherencia entre los objetivos, el método y la estrategia de recolección de datos.

3.4.1 Corte

Será transversal por cuanto que a los adultos con problemas de varices se aplicará el instrumento por una sola vez en un determinado momento y hay una ausencia de seguimiento. (68).

3.4.2 Nivel o alcance

Será correlacional por cuanto que permitirá relacionar dos variables (69).

3.5 Población, muestra y muestreo

Se llama poblamiento al grupo de sujetos o elementos que compartan características relevantes para una investigación. Esta se representa con la letra N en las fórmulas y también se conoce como universo. Las poblaciones pueden abarcar una diversidad de entidades, tales como individuos, familias, comunidades, registros de salud, entre otros, y están ubicadas en un momento y lugar determinados (70). La presente tesis se efectuará en una población total finita de 122 pacientes que reciben atención en el Centro Cardiológico “Nuevocardio”, ubicado en San Borja, en el departamento de Lima.

La muestra se denomina a un subconjunto del número de la población, existen diferentes procedimientos que permite determinar la cantidad de elementos para saber quiénes la conforman, incluyendo fórmulas, lógica y otros métodos, esta muestra debe ser significativa del poblamiento. Mediante una muestra, es admisible realizar deducciones y, aunque se basa en una parte, las conclusiones pueden alcanzarse con un alto grado de precisión. Estas conclusiones se extraen de una población o universo que ha sido cuidadosamente seleccionado por el investigador (71). Para esta investigación la muestra será censal.

El muestreo implica seleccionar una parte del universo que represente la totalidad. Una vez elegidos los sujetos u objetos, el muestreo se divide en un par de grandes rangos: el que es probabilístico y el no probabilístico. El muestreo probabilístico, en general los individuos del conjunto total obtienen la misma oportunidad de ser seleccionados para pertenecer a la muestra. En cambio, muestreo no probabilístico se basa en criterios más subjetivos; los elementos son elegidos según condiciones que tienen nexos con las particularidades del estudio o según el criterio del investigador. El muestreo se ocupa de examinar la relación entre los factores analizados en una

población y la manera en que estos factores o variables se distribuyen en la muestra seleccionada (72). La técnica de muestro para aplicar en este estudio será no probabilístico que puede ser por conveniencia o intencional.

Criterios de inclusión

Determinamos como requisito de selección:

- Que estos sean varones y féminas con más de 18 años
- Que asistan de forma ambulatoria al centro cardiológico Nuevocardio
- Que participen de manera voluntaria para poder completar el cuestionario.

Criterio de Exclusión

En cuanto a los requisitos de no selección, se aclara que se descartarán a los pacientes

- Hombres y mujeres menores de edad
- Que no acudan de forma ambulatoria
- Aquellos, que no deseen participar de forma voluntaria para poder completar dicho cuestionario.

3.6 Variable y operacionalización

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLE 1	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL QUE ADOPTARA LAS VARIABLES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS	PROCEDIMIENTOS	ESCALA DE MEDICIÓN	
Conocimientos sobre las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio.	Se refiere a toda aquella información que conoce la persona sobre esta enfermedad, desde su concepto general, hasta ir a una comunicación más detallada tal como su clasificación y grados, síntomas, factores de riesgo y diagnóstico (21).	Información que refiere poseer el paciente sobre las várices que lo ha obtenido en el transcurso de su vida, no necesariamente de una fuente literaria.	CONCEPTO	<ul style="list-style-type: none"> Varices 	Bajos (0-3)	<ul style="list-style-type: none"> Técnica encuesta Instrumento cuestionario 	Se aplicará el cuestionario previo consentimiento informado al paciente para que de su autorización y permita recolectar los datos necesarios.	Escala ordinal	
			CLASIFICACION Y GRADOS	<ul style="list-style-type: none"> Primaria y secundaria I,II,III,IV 					
			SINTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> Pesadez Cansancio Hinchazón Dolor Calambres Úlcera venosa Dermatitis Oscurecimiento de piel 					
			FACTORES DE RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> Edad Genética Sexo Embarazo Sobrepeso y obesidad Sedentarismo Ingesta de hormonas Consumo de tabaco y alcohol 					
			DIAGNOSTICO	<ul style="list-style-type: none"> Examen físico Doppler Angiografías 	Medios (4-7)				
					Altos (8-11)				

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLE 2	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL QUE ADOPTARA LAS VARIABLES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS	PROCEDIMIENTOS	ESCALA DE MEDICIÓN
Medidas preventivas en los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio.	Los cuidados de prevención son acciones diseñadas para evitar la aparición de las varices, que, si con el tiempo no se llega a aplicar estas medidas en la vida cotidiana, el problema de salud aparecerá y repercutirá desfavorablemente para la calidad de vida. En ella podemos detallar dos dimensiones. (54)	Serie de actividades que realizan los pacientes para prevenir la aparición de las varices.	Estilos de vida	<ul style="list-style-type: none"> Alimentación Actividad física 	Inadecuadas (0-20)	<ul style="list-style-type: none"> Técnica encuesta Instrumento cuestionario 	Se aplicará el cuestionario previo consentimiento informado al paciente para que de su autorización y permita recolectar los datos necesarios.	Escala ordinal
			Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> Calzado adecuado Ropa Medias de compresión Masajes Cambios posturales 	Medianamente adecuado (21-41)			
					Adecuadas (42-62)			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

Grado cognitivo sobre las varices en usuarios cardiológicos Nuevocardio, Lima se usará la técnica encuesta, dirigida a los del centro pacientes del centro en mención.

La herramienta de investigación utilizada fue un formulario el cual fue adaptado del instrumento de las autoras Figueroa Melissa y Vergaray Carla de la Universidad Cayetano Heredia aplicado en el año 2017 (73) el cual constó de 11 preguntas cerradas, tipo politómicas, en la una de las opciones es la respuesta verdadera y las demás son distractoras. El puntaje de la respuesta verdadera es 1,0 punto y los distractores vale 0,0 de puntuación; por lo tanto, el valor total es de 11 puntos. Se desea buscar a detalle con las preguntas de las 5 dimensiones que son concepto, clasificación y grados, síntomas, factores de riesgo y diagnostico el vínculo que hay entre el grado cognitivo con las acciones de prevención con respecto a varices en las extremidades inferiores.

Instrumento de variable 2

Medidas preventivas en pacientes cardiológicos del Centro Nuevocardio, Lima se usó la técnica encuesta, dirigida a los pacientes del centro en mención. Dicho instrumento fue adaptado del instrumento de las autoras Figueroa Melissa y Vergaray Carla de la Universidad Cayetano Heredia aplicado en el año 2017 (73). La herramienta de investigación utilizada fue el formulario el cual constó de unas 14 preguntas, con respuestas en escala de Likert que va desde siempre (cinco de puntuación), casi siempre (cuatro de puntuación), algunas veces (tres de puntuación), casi nunca (dos de puntuación) y nunca (uno de puntuación). Se busca a detalle con las preguntas de las 2

dimensiones estilos de vida y autocuidado saber la conexión que hay entre las acciones de prevención y el nivel de cognitivo.

Es anónimo y con una duración de 10 min.

3.7.3 Validación

La validación del instrumento de investigación se efectuó con la colaboración de tres jueces expertos, especialistas en el área de salud y en los cuidados relacionados con las várices. Estos evaluadores analizaron la concordancia, exactitud y coherencia de los ítems del cuestionario destinado a la recolección de información.

La validez por juicio de expertos se presenta en los anexos, donde se incluyen la ficha técnica y la ficha de validación correspondientes.

N°	Grado	Apellidos y nombres	Área laboral	Anexo
1	Doctora	Pimentel Fernández Carolina	Cardiología	4, página 112
2	Magister	Pérez Pérez Carlos	Gestión de la salud	4, página 113
3	Doctora	Alcoser Oliveros Libertad	Educación	4, página 111

3.7.4 Confiabilidad

Se evaluó el nivel de fiabilidad de los instrumentos mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual permite determinar la consistencia interna de los ítems del cuestionario aplicado. En este caso, se obtuvo un valor de 0,8 para el instrumento 1 y 0,9 para el instrumento 2, lo que evidencia un alto grado de confiabilidad en la aplicación de ambos instrumentos.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Previamente al otorgamiento oficial desde el centro cardiológico Nuevocardio y previa coordinación con la enfermera del servicio y pacientes, se procederá a aplicar ambos instrumentos.

La duración para completar los dos instrumentos es entre 15 y 20 min., y se ejecutará en el área de descanso del paciente. La recolección de datos está programada para abril de 2025. Una vez recopilados, los datos se transferirán al programa Excel para su procesamiento, donde se aplicará estadística descriptiva. Además, se analizará la relación entre las dos variantes, se usará el Coeficiente de relación de Pearson para el cual se usará el software SPSS 29.0 año 2022. Los resultados (tablas, gráficos) se analizará con la base teórica.

3.9 Aspectos bioéticos.

Toda investigación que involucra a seres humanos debe desarrollarse respetando los cuatro principios éticos fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (74). En el presente estudio se garantizaron dichos principios de la siguiente manera:

- No maleficencia: Se procuró no causar ningún daño físico, psicológico o social a los participantes ni afectar el normal funcionamiento de la institución.
- Justicia: Se aseguró un trato equitativo e imparcial a todos los participantes, sin ningún tipo de discriminación.
- Beneficencia: La investigación tuvo como propósito generar beneficios tanto para los pacientes como para la institución, mediante la identificación de estrategias preventivas frente a las várices.
- Autonomía: Se respetó la decisión voluntaria de los participantes, quienes fueron debidamente informados sobre los objetivos y procedimientos del estudio. Se solicitó la firma del consentimiento informado, garantizando que cada participante comprendiera su participación antes de completar los cuestionarios. Asimismo, se preservó la confidencialidad de la información, evitando la solicitud de datos personales que permitieran su identificación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Estadísticas sociodemográficas de los pacientes cardiológicos del Centro Nuevocardio,

Lima, 2025

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	20 – 30	13	10.66%
	31 – 40	25	20.49%
	41-50	38	31.15%
	51- mas	46	37.70%
Total		122	100.00%
Estado civil	Soltero (a)	20	16.39%
	Casado (a)	36	29.51%
	Viudo (a)	16	13.11%
	Conviviente	30	24.59%
	Separado (a)	20	16.39%
Total		122	100.00%
Sexo	Femenino	50	40.98%
	Masculino	72	59.02%
Total		122	100.00%
Ocupación	Empleado	32	26.23%
	Independiente	20	16.39%
	Desempleado	25	20.49%
	Estudiante	8	6.56%
	Ama de casa	37	30.33%

Total		122	100.00%
Grado de instrucción	Ninguna	22	18.03%
	Primaria	16	13.11%
	Secundaria	44	36.07%
	Superior	40	32.79%
Total		122	100.00%

Interpretación: Los números que se detallan brindan indagación demográfica sobre los usuarios cardiológicos del Centro Nuevocardio. Se analizaron un total de 122 pacientes.

Se pueda observar el grupo etario de los usuarios, que la agrupación es: el 10.66% oscilan entre 20 y 30 años, el 20.49% oscila entre 31-40 años, el 31.15% oscila entre 41 y 50 años, el 37.7% oscila entre 51 a más años. En cuanto al estado civil, se halló que el 16.39% son solteros, el 29.51% son casados, el 13.11% son viudos, el 24.59% son convivientes y el 16.39% están separados. Con respecto al sexo, se observa que el 40.98 son mujeres y el 59.02 son varones. En mención a la ocupación, se halló que el 30.33% son amas de casa, el 26.23% son empleados, el 20.49% están desempleados, el 6.56% son estudiantes y el 16.39% son trabajan de manera independiente. Para finalizar, en cuanto al nivel de educación, se encontró que el 36.07% tiene secundaria completa, el 32.79% tiene educación superior, el 18.03% no tiene ninguna instrucción, y el 13.11% tiene una educación primaria.

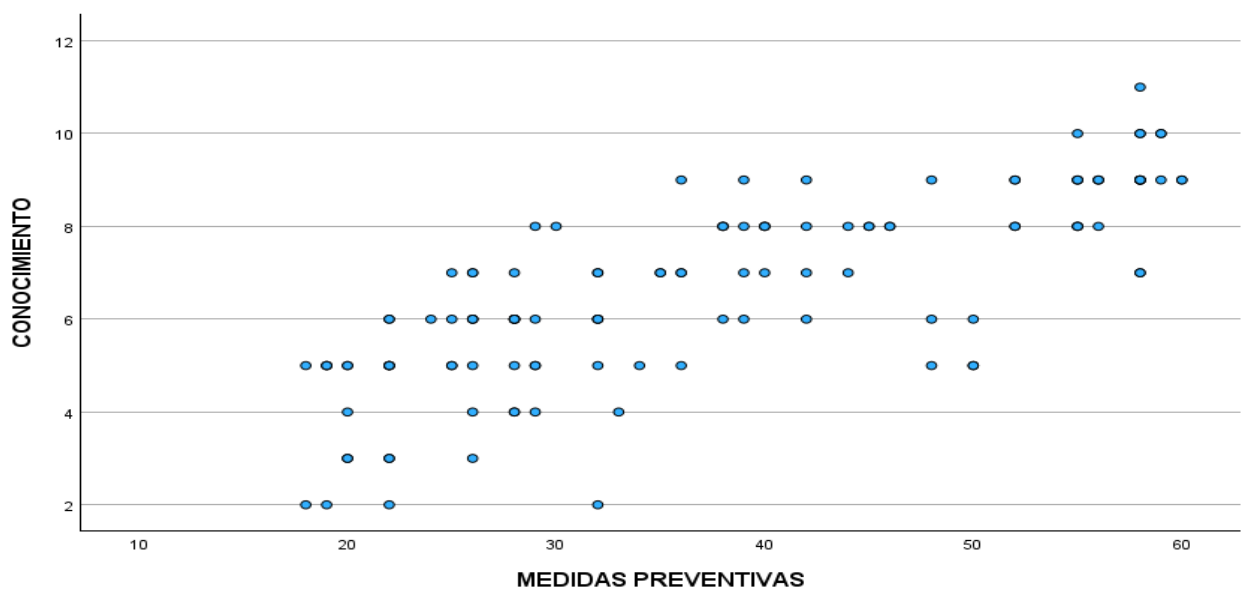
La indagación demográficos son importantes ya que nos permiten entender las características de la población estudiada.

Tabla. 2 Relación entre V1. Conocimiento y V2. Medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima.

		CONOCIMIE NTO	MEDIDAS PREVENTIV AS
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.802**
		N	.<.001
	MEDIDAS PREVENTIVAS	Coefficiente de correlación	.802**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	<.001
		N	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Figura 1. Dispersión entre V1. Conocimiento y V2. Medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.



Interpretación: Se identifica un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.802^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); la relación que existe entre el conocimiento y las medidas preventivas en

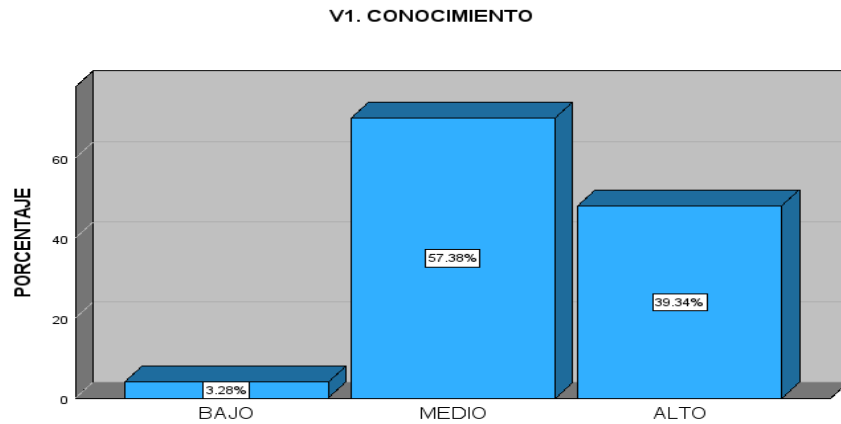
miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025 es significativa.

Tabla 3. Conocimiento sobre várices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

V1. CONOCIMIENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	4	3.3	3.3	3.3
	MEDIO	70	57.4	57.4	60.7
	ALTO	48	39.3	39.3	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Figura 2. Conocimiento sobre várices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.



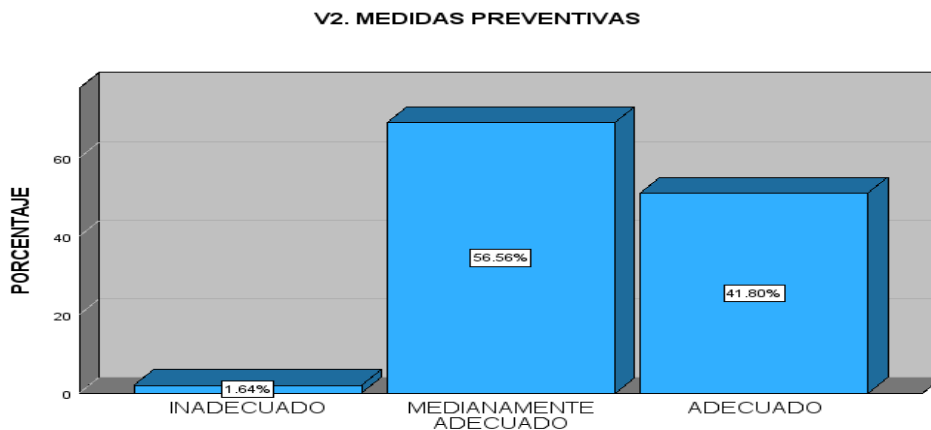
Interpretación: Se puede identificar que el 39.3% de los pacientes tienen un conocimiento alto, el 57.4% tiene un conocimiento medio y por último un 3.3% tiene un conocimiento bajo con respecto a su nivel de conocimiento sobre las varices en miembros inferiores.

Tabla 4. Medidas preventivas sobre várices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

V2. MEDIDAS PREVENTIVAS

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido INADECUADO	2	1.6	1.6	1.6
MEDIANAMENTE ADECUADO	69	56.6	56.6	58.2
ADECUADO	51	41.8	41.8	100.0
Total	122	100.0	100.0	

Figura 3. Medidas preventivas sobre várices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.



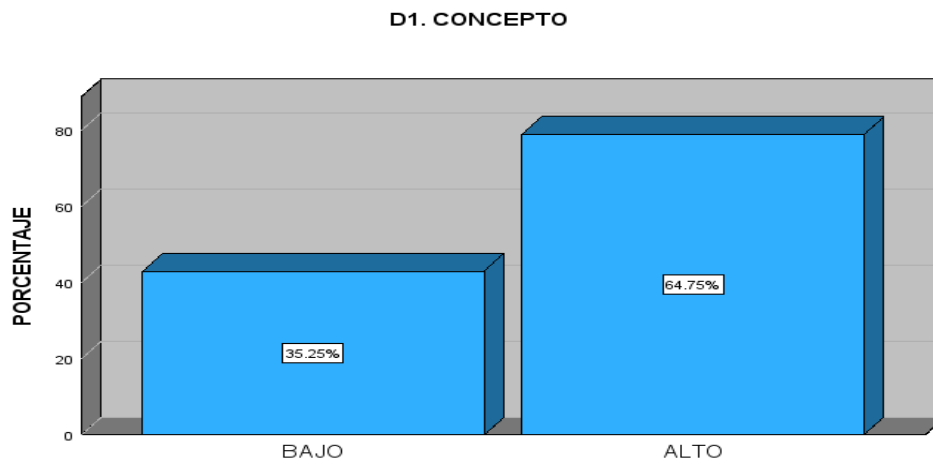
Interpretación: Se puede identificar que el 41.8% de los pacientes tiene practicas adecuadas, el 56.6% tiene practicas medianamente adecuadas y por último un 1.6% tiene practicas inadecuadas con respecto a las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores.

Tabla 5. Frecuencia de la dimensión concepto.

D1. CONCEPTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	43	35.2	35.2	35.2
	ALTO	79	64.8	64.8	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Figura 4. Grafico de barras de la dimensión concepto.



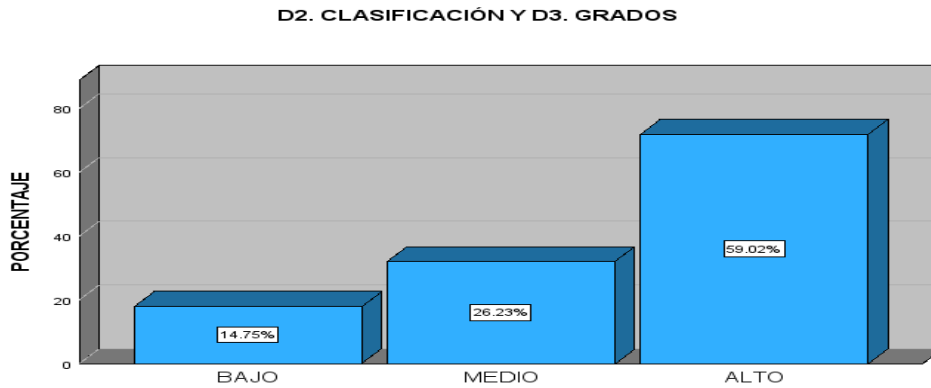
Interpretación: Se puede observar con respecto a la dimensión concepto que el 64.8% de los pacientes tienen un conocimiento alto y un 35.3% tienen un conocimiento bajo. Notando que más de la mitad tiene un buen conocimiento del concepto de las varices.

Tabla 6. Frecuencia de la dimensión clasificación- grados

D2. CLASIFICACIÓN Y D3. GRADOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	18	14.8	14.8	14.8
	MEDIO	32	26.2	26.2	41.0
	ALTO	72	59.0	59.0	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Figura 5. Gráfico de barras de la dimensión clasificación- grados



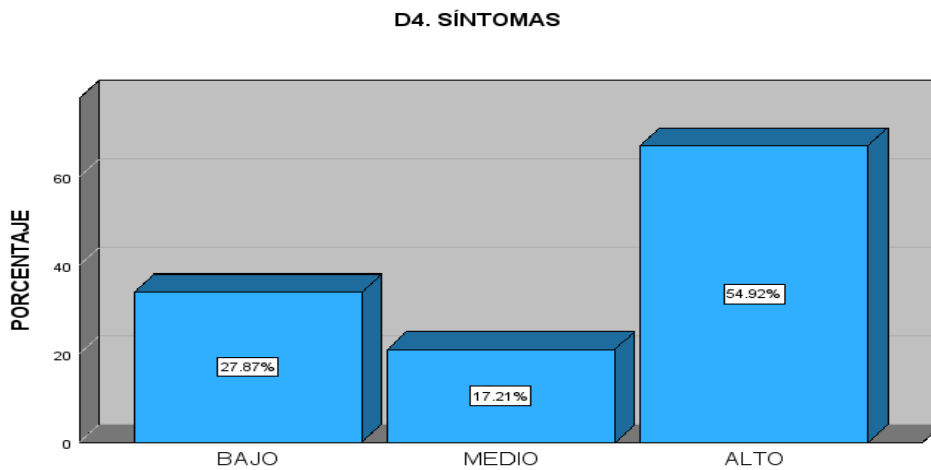
Interpretación: Se puede observar con respecto a la dimensión clasificación-grados que el 59% de los pacientes tienen un conocimiento alto, un 26.2% tienen un conocimiento medio y 14.8% tienen un conocimiento bajo. Notando que más del 80% tiene un buen conocimiento sobre la clasificación-grados de las varices.

Tabla 7. Frecuencia de la dimensión síntomas

D4. SÍNTOMAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	34	27.9	27.9	27.9
	MEDIO	21	17.2	17.2	45.1
	ALTO	67	54.9	54.9	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Figura 6. Gráfico de barras de la dimensión síntomas



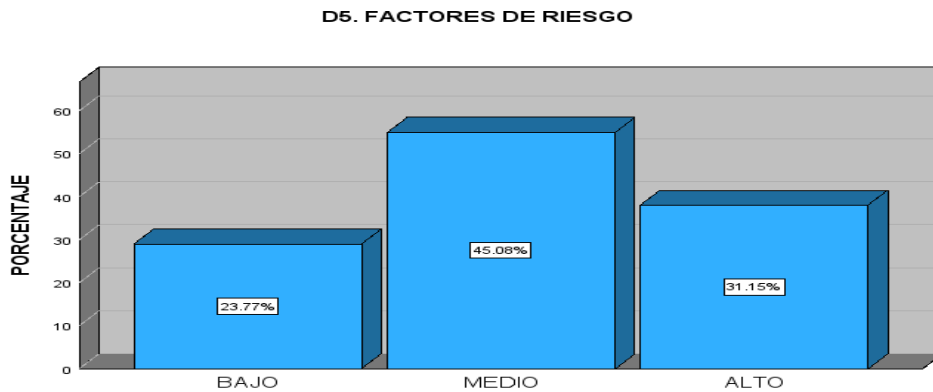
Interpretación: Se puede observar con respecto a la dimensión síntomas que el 55% de los pacientes tienen un conocimiento alto, un 17.2% tienen un conocimiento medio y 27.9% tienen un conocimiento bajo. Notando que más del 70% tiene un buen conocimiento sobre los síntomas de las varices.

Tabla 8. Frecuencia de la dimensión factores de riesgo

D5. FACTORES DE RIESGO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	29	23.8	23.8	23.8
	MEDIO	55	45.1	45.1	68.9
	ALTO	38	31.1	31.1	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Figura 7. Gráfico de barras de la dimensión factores de riesgo



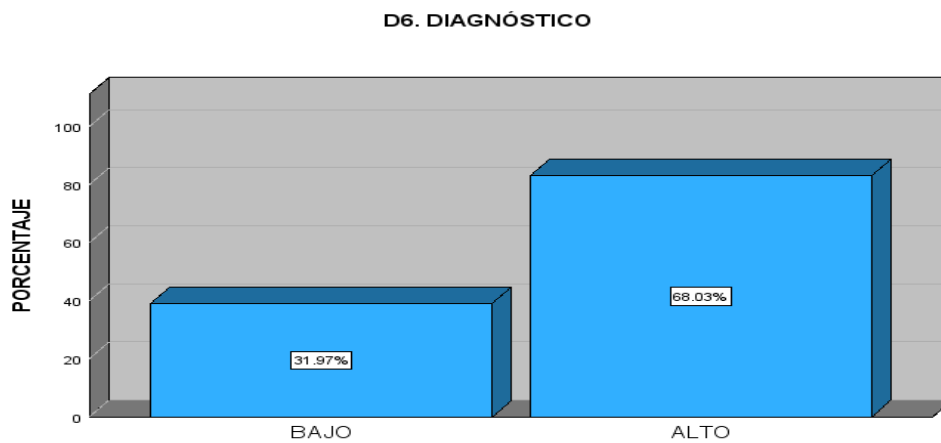
Interpretación: Se puede observar con respecto a la dimensión factores de riesgo que el 31.2% de los pacientes tienen un conocimiento alto, un 45.1% tienen un conocimiento medio y 23.8% tienen un conocimiento bajo. Notando que más del 70% tiene un buen conocimiento sobre los factores de riesgo de las varices.

Tabla 9. Frecuencia de la dimensión diagnóstico

D6. DIAGNÓSTICO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	39	32.0	32.0	32.0
	ALTO	83	68.0	68.0	100.0
	Total	122	100.0	100.0	

Figura 8. Gráfico de barras de la dimensión diagnóstico



Interpretación: Se puede observar con respecto a la dimensión diagnóstico que el 68% de los pacientes tienen un conocimiento alto y un 32% tienen un conocimiento bajo. Notando que más de la mitad tiene un buen conocimiento del diagnóstico de las varices.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Demostración de hipótesis general

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre las varices en miembros inferiores y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima, 2025.

Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre las varices en miembros inferiores y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima, 2025.

Tabla.12 Correlación entre V1. Conocimiento y V2. Medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

		CONOCIMIEN TO	MEDIDAS PREVENTIVAS
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	122
	MEDIDAS PREVENTIVAS	Coefficiente de correlación	.802**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla 12 se describe con la correlación de Rho de Spearman con un coeficiente de correlación de 0.802 y un valor menor de 0.05 de significancia, por lo cual se rechaza la hipótesis nula, teniendo una relación directa y significativa entre la variable (1) conocimiento y la variable (2) medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima. Esta información nos permite identificar que a mayor conocimiento mejora las prácticas de medidas preventivas sobre las varices en miembros inferiores.

Demostración de prueba de hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre el concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Ho: No existe relación entre el concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Tabla 13. Prueba de hipótesis específica 1.

		D1. Concepto	V2. Medidas preventivas	
Rho de Spearman				
		Coefficiente de correlación	1,000	,698**
	D1. Concepto	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
		Coefficiente de correlación	,698**	1,000
	V2. Medidas preventivas	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	122	122	

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 13 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.698^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo cual se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el concepto de las varices y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 69.8%, y se afirma: a mayor conocimiento del concepto de las varices, mayores medidas preventivas tendrán los pacientes.

Demostración de prueba de hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre la clasificación y grados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Ho: No existe relación entre la clasificación y grados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Tabla 14. Prueba de hipótesis 2

		D2. Clasificación y D3. grados	V2. Medidas preventivas
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
	D2. Clasificación y D3. grados	Sig. (bilateral)	,697**
		N	.
		N	,000
	V2. Medidas preventivas	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
	N	122	
		N	122

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 14 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.697^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo que se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el conocimiento de clasificación y grados de las varices y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 69.7%, y se afirma: a mayor

conocimiento con respecto a la clasificación y grados de las varices, mayores medidas preventivas tendrán los pacientes.

Demostración de prueba de hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Ho: No existe relación entre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 3.

		D4. Síntomas	V2. Medidas preventivas
D4. Síntomas	Coefficiente de correlación	1,000	,782**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	122	122
	Coefficiente de correlación	,782**	1,000
V2. Medidas preventivas	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	122	122

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 15 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.782^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo que se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el conocimiento de los síntomas y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; se

rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 78.2%, y se afirma: a mayor conocimiento con respecto a los síntomas de las varices, mayores medidas preventivas tendrán los pacientes.

Demostración de prueba de hipótesis específica 4

Hi: Existe relación entre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Ho: No existe relación entre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 4.

		D5. Factores de riesgo	V2. Medidas preventivas
D5. Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	,702**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	122	122
V2. Medidas preventivas	Coefficiente de correlación	,702**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	122	122

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 16 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa (Rho = 0.702**); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo que se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el conocimiento de factores de riesgo y las medidas preventivas de las varices en

miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 70.2%, y se afirma: a mayor conocimiento con respecto a los factores de riesgo de las varices, mayores medidas preventivas tendrán los pacientes.

Demostración de prueba de hipótesis específica 5

Hi: Existe relación entre el diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Ho: No existe relación entre el diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 5.

		D6. Diagnóstico	V2. Medidas preventivas
D6. Diagnóstico	Coefficiente de correlación	1,000	,688**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	122	122
	Coefficiente de correlación	,688**	1,000
V2. Medidas preventivas	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	122	122

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 17 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa (Rho = 0.688**); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo que se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el conocimiento de los diagnósticos y las medidas preventivas de las varices en

miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 68.8%, y se afirma: a mayor conocimiento con respecto al diagnóstico de las varices, mayores medidas preventivas tendrán los pacientes.

4.1.3 Discusión de resultados

Mediante la discusión se presentará los resultados de manera más detallada y a su vez se hará la comparación con la teoría y así evidenciar las similitudes de ellas con nuestros resultados. En la presente investigación se evidenció que el 39% de los pacientes cardiológicos tienen un conocimiento alto, un 57% tiene un conocimiento medio y aún existe un 3% que tiene un conocimiento bajo. En lo que respecta las medidas preventivas 42% de los pacientes cardiológicos presentan prácticas adecuadas, un 57% tienen prácticas medianamente adecuadas, sin embargo, aún se tiene casi un 2% que tienen practicas inadecuadas con respecto a la variable.

El presente estudio estuvo dirigido a probar la hipótesis con la prueba de Rho de Spearman, con lo cual en cuanto a nuestro objetivo general se pudo encontrar una correlación entre el conocimiento y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores, con un coeficiente de correlación de 0.802 con valor menor de 0.05 de significancia, por lo cual se pudo probar la hipótesis alterna y rechazar la nula. Dichos resultados se comparan con los de Rosales (19) quien determino en su estudio que el 35.58% de participantes mostraron un grado aceptable de cognición sobre las acciones de prevención. Sin embargo, se identificó una proporción significativa de individuos que aun poseen una cognición pobre en las acciones, ya que el 35.58% de ellos seguía implementando medidas preventivas de forma regular. Donde se concluyó que existe una relación favorable y elocuente entre el grado cognitivo y un coeficiente correlativo de 0.882 ($p < 0.000$), esto lleva a aceptar la hipótesis alterna.

Con respecto a la comprobación de la primera hipótesis específica con el Coeficiente de Correlación de Spearman se encontró una correlación positiva alta entre la dimensión concepto de las varices y las medidas preventivas, se aprecia que es estadísticamente significativa ($Rho = 0.698^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo cual se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el concepto de las varices y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; y se rechaza la hipótesis nula. Estos resultados se logran comparar con Salcedo y Llactarima (20) quienes hallaron con respecto al grado cognitivo sobre las estrategias preventivas, se delimitó que el 80% de los que participaban tenía un alto grado cognitivo, el 17.5% representa una cognición media y el 2.5% muestra un bajo grado cognitivo. Además, en términos de postura hacia las acciones preventivas de la enfermedad de TBC, se encontró que un 97.5% tienen posición positiva, mientras que un 2.5% muestran actitud negativa. Conclusiones: Existe un vínculo continuo y con significancia en relación con respecto al grado cognitivo y las medidas hacia una previsión de la tuberculosis.

Cabe recalcar que si se inicia de un buen concepto sobre la patología que son las varices, según la literatura se denominan a las dilataciones venosas, tortuosas y visibles, que generalmente aparecen en los miembros inferiores, además se denominan telangiectasias o arañas vasculares, el cual son pequeñas dilataciones de los vasos sanguíneos que se observa en la superficie de la piel, estas a su vez se caracterizan por la dificultad de que la sangre circule de forma retrograda a todo el cuerpo y al corazón, provocando a su vez que se produzca una insuficiencia venosa (32). Esta información relevante permitirá regir desde ahí con un buen conocimiento para el paciente y saber que medidas tomar con respecto a su salud.

La segunda hipótesis específica señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.697^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo que se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el conocimiento de clasificación y grados de las varices y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; se rechaza la hipótesis nula. Si comparamos con los resultados de George y Samson (11) quienes encontraron que la mitad de los componentes del estudio poseían un entendimiento adecuado sobre los elementos de amenaza y las acciones de prevención relacionadas con las venas varicosas. En conclusión, más de la mitad de los colaboradores del rubro salud presenta, grado adecuado de cognición con respecto a las varices, mientras que el 47% está entre moderado e inadecuado.

Es de suma importancia el conocimiento de la clasificación y grados de las varices para que así el paciente sepa más a fondo de la enfermedad que padece, saber que se clasifican en primarias y secundarias y que existen 4 grados de severidad (38), que si no se tratan a tiempo va traer mayores complicaciones para su vida.

La tercera hipótesis específica encontró un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.782^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo que se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el conocimiento de los síntomas y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; se rechaza la hipótesis nula. Comparando los resultados con los de Zhang et al. (15) revelaron que un 89% de los colaboradores de la sanidad encuestados poseía un saber suficiente sobre COVID-19. Estos hallazgos sugieren que el nivel cognitivo tiene una relación directa con las actitudes hacia

la enfermedad; a medida que los trabajadores de la salud están mejor informados, mayor es su confianza en la pelea en contra del microorganismo y las acciones a tomar.

Mientras más clara la información y se sepa reconocer sobre todo los síntomas de la enfermedad tales como pesadez, calambres, venas superficiales en los miembros inferiores (40) más rápido será la acción de los pacientes a ir a un profesional de la salud para que lo oriente y le indique las medidas de prevención adecuadas para la problemática.

La cuarta hipótesis específica señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.702^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo que se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el conocimiento de factores de riesgo y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; se rechaza la hipótesis nula. Similitud que arroja el estudio Vásquez (16) encontró una relación alta representativo (r igual a 0. 483) (p menor 0. 01) entre el grado del saber y la ejecución de medidas cautelares contra el COVID-19, se registró que el 87,5% poseía alto grado cognitivo, realizando correctas prácticas con respecto a medidas de precaución por el COVID-19, quien concluyó que cuando se habla de grado de cognición directamente se vincula a una ejecución de acciones de precaución ante Covid diecinueve con un p menor 1%.

Se reconoce dos grandes factores de riesgo que permiten el desarrollo de esta enfermedad que son los modificables los cuales se pueden cambiar manejando un estilo de vida saludable y no modificables que son características que ya tenemos por genética pero que teniendo conocimiento de estos podemos prevenir que sean puntos negativos para desarrollar ciertas enfermedades (42).

La quinta hipótesis específica señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.688^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con lo que se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: la relación que existe entre el conocimiento de los diagnósticos y las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima es significativa; se rechaza la hipótesis nula. Se compara con Rodríguez et al. (12) arrojó los siguientes resultados, previamente a una mediación, un 34,8 por ciento desconocían las formas de transmisión. Además, un 44,0 por ciento utilizaban el naso bucal de forma incorrecta, cifra que incrementó a un 97,7 por ciento tras la investigación intensificada, al igual que el nivel de conocimiento, que ascendió a un 91,0 por ciento, y la satisfacción comunitaria respecto a las acciones educativas llegó al 100 por ciento. Se concluyó tras las actividades educativas, se observó un alza con respecto a la comprensión de la dolencia, al ofrecer a la comunidad la ciencia y actividades fundamentales que necesitan.

Con el tiempo la tecnología en la medicina ha avanzado mucho y es de gran ayuda para el diagnóstico de enfermedades, muchas veces las varices se diagnostican precozmente con un buen examen físico con el cual se podrá relacionar la sintomatología descrita por el paciente y lo que el médico puede encontrar gracias a su exploración física, acompañado de una buena historia clínica para que se pueda registrar antecedentes y factores de riesgo no modificables como modificables, ambas herramientas son primordiales para que se pueda dar un buen diagnóstico y tratamiento correcto al paciente (51).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: De las variables conocimiento y medidas preventivas se obtuvo una correlación de Rho de Spearman de 0.802 y un valor menor de 0.05 de significancia, este valor nos indica una relación directa y significativa entre la variable (1) conocimiento y la variable (2) medidas preventivas esto significa que a mayor conocimiento mejores medidas preventivas. Por otro lado, se identificó que el 39.3% de los pacientes tienen un conocimiento alto, el 57.4% tiene un conocimiento medio y por último un 3.3% tiene un conocimiento bajo con respecto a su nivel de conocimiento sobre las varices en miembros inferiores. Con respecto a las medidas preventivas el 41.8% de los pacientes tiene practicas adecuadas, el 56.6% tiene practicas medianamente adecuadas y por último un 1.6% tiene practicas inadecuadas con respecto a las medidas preventivas de las varices en miembros inferiores.

Segunda: Se identifico un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre la dimensión concepto y medidas preventivas con un ($Rho = 0.698^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$) queriendo decir que hay una relación directa entre ambas variables. Además, se encontró que el 64.8% de los pacientes tienen un conocimiento sobre el concepto alto y un 35.3% tienen un conocimiento bajo. Notando que más de la mitad tiene un buen conocimiento del concepto de las varices.

Tercera: Se identifico un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre la clasificación y grados con las medidas preventivas con un ($Rho = 0.697^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$) esto significa que hay una relación directa. A su vez se encontró en la

dimensión de grados que el 59% de los pacientes tienen un conocimiento alto, un 26.2% tienen un conocimiento medio y 14.8% tienen un conocimiento bajo. Notando que más del 80% tiene un buen conocimiento sobre la clasificación-grados de las varices.

Cuarta: Se identificó un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre los síntomas y las medidas preventivas lo cual arrojó un ($Rho = 0.782^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$) lo cual nos permite tener una relación significativa. Por otra parte, en la dimensión síntomas el 55% de los pacientes tienen un conocimiento alto, un 17.2% tienen un conocimiento medio y 27.9% tienen un conocimiento bajo. Notando que más del 70% tiene un buen conocimiento sobre los síntomas de las varices.

Quinta: Se determinó un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre factores de riesgo y medidas preventivas con un ($Rho = 0.702^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$) lo cual nos permite considerar una correlación significativa alta. Además, el 31.2% de los pacientes tienen un conocimiento alto, un 45.1% tienen un conocimiento medio y 23.8% tienen un conocimiento bajo. Notando que más del 70% tiene un buen conocimiento sobre los factores de riesgo de las varices.

Sexta: Se encontró un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva alta entre el diagnóstico y las medidas preventivas con un ($Rho = 0.688^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$) por lo tanto tienen una correlación significativa. Además, en dimensión diagnóstico el 68% de los pacientes tienen un conocimiento alto y un 32% tienen un conocimiento bajo. Notando que más de la mitad tiene un buen conocimiento del diagnóstico de las varices.

5.2 Recomendaciones

Primero: Al saber que existe una relación directa entre el conocimiento y las medidas preventivas el centro cardiológico debe reforzar las estrategias para que el conocimiento impartido a los pacientes sea de mejor ayuda para ellos y se pueda aplicar de manera correcta en su vida diaria.

Segunda: Promover la información oportuna usando los medios digitales para el conocimiento del concepto de las varices. Para así mejorar el numero de pacientes que tienen déficit de conocimiento en esta dimensión.

Tercera: Debido a que mas del 80 % tiene un buen conocimiento, se recomienda reforzar la información impartida realizando actividades donde puedan interactuar los pacientes entre ellos mismos e impartir su conocimiento y así mejorar el de todos.

Cuarta: Se recomienda realizar campañas de autodiagnóstico brindadas por personal capacitado para así poder identificar los síntomas de las varices y así poder acudir de forma oportuna a los centros de salud.

Quinta: Se recomienda realizar chequeos preventivos donde los pacientes puedan ser orientados a saber si tienen factores de riesgo y conocer cuáles son lo cual les permitirá asistir oportunamente con los especialistas.

Sexta: Se pudo encontrar que en el conocimiento sobre el diagnóstico es donde casi la mitad de los pacientes tienen deficiente conocimiento por lo cual se recomienda reforzar

dicho conocimiento en los pacientes pudiendo realizar actividades didácticas que permitan el aprendizaje en ellos.

Bibliografía

1. Clínica Universidad de Navarra. Insuficiencia venosa y linfática [Internet]. España: Pillado E.; 2025. [Consultado el 10 ene 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/varices>
2. National library of medicine. Prevalencia de varices y sus factores de riesgo entre enfermeras que trabajan en el Hospital Universitario Rey Khalid de Riad (Arabia Saudita): un estudio transversal [Internet]. EE.UU: Caruso A. et al.; 16 de dic 2023. [Consultado el 10 ene 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/articles/PMC10742512/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=wa
3. Martínez S. et al. Varices en cirugía mayor ambulatoria. Volumen 34, N°2. España: Cir Andal; 2023.
4. Sociedad española de cirugía cardiovascular y endovascular. Cirugía cardiovascular. [Internet]. Vol. 31, publicación 6. España: Portón a; 2024. [Consultado el 10 ene 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/journal/cirugiacardiovascular/vol/31/issue/6>
5. Cerezal G. Estudio epidemiológico de la incidencia de las varices en varones [Tesis para optar el grado de licenciado en medicina]. España: Universidad de Valladolid; 2020. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41442/TFG-M-M1725%20%281%29.pdf>
6. Rodríguez R. et al. Incidencia de la insuficiencia venosa periférica en profesionales de la enfermería. Revista Cubana de angiología y cirugía vascular. [Internet]. 2023; Vol

- 24(1). [Consultado el 10 ene 2025]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372023000100002
7. García A. et al. Epidemiología de los desórdenes venosos crónicos y factores asociados en amerindios nativos embera-chamí, Antioquia. Revista facultad Nacional de Salud Pública. [Internet]. 2019; Vol 37 (2): 75-88. [Consultado el 10 ene 2025]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/120/12060716009/html/>
8. Haro A. Enfermedad varicosa, un análisis basado en los tratamientos mínimamente invasivos en el sexo femenino. Anales de la academia de ciencias de Cuba. [Internet]. 2022; Vol. 12 (3). [Consultado el 10 ene 2025]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062022000300032
9. Clínica San Felipe. Insuficiencia Venosa Crónica. [Internet]. Perú: Soplopuco R.; 2024. [Consultado el 10 ene 2025]. Disponible en:
<https://clinicasanfelipe.com/blog/insuficiencia-venosa-cronica>
10. Centro cardiológico Nuevocardio, Datos estadísticos de pacientes cardiológicos, 2024.
11. George R. y Rathod A. Conocimientos sobre factores de riesgo y medidas preventivas de varices entre personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. Revista internacional de investigación farmacéutica. [Internet]. 2021; Vol. 33 (51^a). [Consultado el 20 ene 2025]. Disponible en: https://journal.jpri-com.translate.goog/index.php/JPRI/article/view/4270?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
12. Rodríguez M. et al. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. Revista médica Multimed. [Internet]. 2020;

Vol. 24 (4). [Consultado el 20 ene 2025]. Disponible en:
<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1986/1989>

13. Silva-Magaña G. et al. Insuficiencia venosa periférica en personal de enfermería quirúrgica: importancia del autocuidado. *Revista ciencia y Salud*. [Internet]. 2023; Vol. 7 (1). [Consultado el 20 ene 2025]. Disponible en:
<https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2769/3215>
14. Navarro V. Conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la Covid-19, de los trabajadores en el centro de servicio agua y alcantarillado Callao, 2022 [Tesis para optar el grado de especialista en enfermería en Salud Ocupacional]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cc955652-be16-42fc-ad1f-4353b2977d8e/content>
15. Zhang M. et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *Journal of Hospital Infection*. [Internet]. 2020; Vol. 105 (2): 183-7. [Consultado el 20 ene 2025]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32278701/>
16. Vásquez G. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada – Cajamarca. [Tesis para optar el grado de Maestra en gestión de Servicios de Salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58492/V%c3%a1squez_AGY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Arche R. y Paucar E. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de covid-19 en pobladores del C.P. Silva – anexo Ruruncancha distrito de Acoria, Huancavelica – 2021. [Tesis para optar el grado de Licenciados de enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/16866ea0-8936-4f95-a0ea-53395709f2d7/content>
18. Sánchez-Chocano J. Conocimientos sobre medidas preventivas frente a la covid-19 en comerciantes. Revista Científica de enfermería. [Internet]. 2022; Vol. 11 (2). [Consultado el 02 feb 2025]. Disponible en: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/7/6>
19. Rosales L. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de tuberculosis y práctica en los familiares de pacientes con tuberculosis en el centro de salud 3 de octubre 2024. [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/59f14910-ac73-4a47-bddf-9a02b32a411f/content>
20. Salcedo y Llactarima. Conocimiento y actitudes sobre las medidas de prevención de tuberculosis en una comunidad de San Juan de Lurigancho, Lima – 2022. [Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14913/Conocimiento_LagosSalcedo_Yhanella.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. UPTC,Ciencia Y Conocimiento Científico. [Internet].Colombia:Uptc; 2006.

[Consultado el 02 feb 2025]. Disponible en:

https://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad_1/pdf.pdf

22. Segarra M. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Revista de economía y Empresas* [Internet]. 2004; Vol. 22 (2): 175-196. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en : http://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_de_l_conocimiento_configuracin_del_conocimiento_estratgico/file/9fcfd50bb6da9c94cc.pdf.
23. González E., Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. *Rev Cuba ACIMED* [Internet]. 2011; Vol 22(2):110–20. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352011000200003
24. Galmiche M. Conocimiento filosófico. [Internet].2022 [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/607501506/conocimiento-filosofico>
25. Montagud N. Conocimiento empírico: ¿Qué es? Características, tipos y ejemplos [Internet]. 2024 [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-empirico>
26. Peñafiel M. Conocimiento científico. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rts/n21/n21a13.pdf>
27. Rodríguez A. El conocimiento intuitivo. [Internet]. 2023[Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/conocimiento-intuitivo/>

28. Euroinnova. Que es el conocimiento religioso. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.euroinnova.com/blog/que-es-el-conocimiento-religioso>
29. Fisher L. et at. Que es el conocimiento procedimental y declarativo. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://opentext.uoregon.edu/languagelearningedition1/chapter/procedural-and-declarative-knowledge/>
30. Lifeder. Conocimiento directo. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/conocimiento-directo/>
31. Wisdom Library. Significado de conocimiento indirecto. [Internet].2025 [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.wisdomlib.org/es/concept/conocimiento-indirecto>
32. Radiologyinfo. Varices. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/es/info/varicose-veins>
33. Alvarez L. et al. Patologia venosa y linfatica. [Internet].Madrid: Ivañez V.; 2014. [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en : https://www.capitulodeflebologia.org/pdf/LibroBlanco_low_.pdf
34. Zambon J. Varices e insuficiencia venosa. [Internet]. Francia. [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en : <https://www.em-consulte.com/es/article/1268274/varices-e-insuficiencia-venosa-cronica>
35. Barajas A. Fisiologia en miembro inferior. [Internet]. [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en :<https://somepomed.org/somepomed/pdf/pap/mod4/Fisiologia-vascular.pdf>

36. Phlebology. Classification of primary varicose veins of the lower extremities: a consensus statement from Latin America. [Internet]. [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en : https://www-phlebology-org.translate.google.com/translate/classification-of-primary-varicose-veins-of-the-lower-extremities-a-consensus-statement-from-latin-america/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
37. Instituto Mexicano del Seguro Social. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Insuficiencia Venosa Crónica. [Internet]. México: 2009. [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en : <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/175GER.pdf>
38. Valdés F. Enfermedades venosas. [Internet]. Colombia. [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en : <http://institutovascular.cl/wp-content/uploads/2017/01/VARICES.pdf>
39. Madrid vascular. Tipos de varices: grados I,II,III,IV ¿Cuál es el tuyo?. [Internet]. España: 2024. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en : <https://www.tratamientodevarices.es/tipos-de-varices/>
40. NIH. Varices. [Internet]. EE.UU: 2023 [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en : <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/varices>
41. Botplus, Insuficiencia venosa crónica. [Internet]. [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en : <https://botplusweb.farmaceuticos.com/documentos/2012/6/25/52298.pdf>
42. Metro Vein Centers. 10 factores que pueden estar contribuyendo a sus venas varicosas. [Internet]. España 2025 [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.metroveincenters.com/es/blog/10-things-that-may-be-contributing-to->

your-varicose-veins

43. Moreno Y. Enfermedad venosa crónica: factores de riesgo. [Internet]. 2023[Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en:<https://www.topdoctors.com.co/articulos-medicos/enfermedad-venosa-cronica-evc-factores-de-riesgo/>
44. Cleveland Clinic. Varices durante el embarazo [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/23331-varicose-veins-in-pregnancy>
45. BupaSalud. Porque salen las varices. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/23331-varicose-veins-in-pregnancy>
46. Varicentro. Varices y trabajo de pie, que puedo hacer. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://varicentro.com/varices-y-trabajo-de-pie/>
47. Bonany M. Centro de enfermedades de venas Evita el sedentarismo para prevenir la aparición de varices 2020. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://tratamientovaricesgirona.com/sedentarismo-prevenir-varices/>
48. Varicentro. Como las hormonas influyen en el desarrollo de varices. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://varicentro.com/hormonas-y-varices/>
49. Vein and Vascular Institute. El alcohol afecta negativamente a las varices. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.veinvascular.com/vein/does-alcohol-negatively-affect-the-veins/>
50. Clinica Mayo. Venas varicosas. [Internet]. España: 2024 [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en : [84](https://www.mayoclinic.org/es/diseases-</div><div data-bbox=)

conditions/varicose-veins/symptoms-causes/syc-20350643

51. Maya R. Insuficiencia venosa cronica en AP. [Internet]. España. 2017. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: https://www.semg.es/images/stories/recursos/2017/documentos/Monografia_INSF.VE_NOSA.CRONICA.pdf
52. Bozkurt K. et at. Insuficiencia venosa crónica: Manejo y tratamiento. [Internet]. 2016. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.emjreviews.com/wp-content/uploads/2018/02/Insuficiencia-Venosa...-Fig-1-Removed.pdf>
53. Clinica de Barcelona. Varices. [Internet]. España: 2018 [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en :[:https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/varices/diagnostico](https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/varices/diagnostico)
54. Paho. Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud [Internet]. [Consultado el 28 de feb 2025]. Disponible en : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf
55. Clinic Barcelona. Vivir con varices: Consejos para evitar que la enfermedad avance. [Internet]. España: 2022. [Consultado el 28 de feb 2025]. Disponible en : <https://www.clinicbarcelona.org/noticias/vivir-con-varices-consejos-para-evitar-que-la-enfermedad-avance>
56. Modern Heart and Vascular. Deporte recomendado para las varices. [Internet]. España. [Consultado el 28 de feb 2025]. Disponible en: <https://www.modernheartandvascular.com/es/deportes-recomendados-para-las-varices/>
57. Betancor A. El running mejora y previene las varices. Sociedad. [Internet]. [Consultado

el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.hpshospitales.com/wp-content/uploads/2018/01/HPS-SABADO-30122017.pdf>

58. Soler R. Tratamiento de las varices en miembros inferiores mediante la termo ablación endovascular. [Tesis para optar en grado de doctor en ciencias de la salud]. España: Universidad de Málaga; 2017. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/16339/TD_SOLER_HUMANES_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Laser Vascular Center. El papel del calzado en la prevención de las varices: como elegir el zapato correcto. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://laservascularcenter.com/el-papel-del-calzado-en-la-prevencion-de-las-varices-como-elegir-el-zapato-correcto-para-la-salud-vascular/>
60. Varicose to Perfect. Puede la ropa afectar tus venas. [Internet]. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.varicosetoperfect.com/2024/02/08/can-clothing-affect-your-veins/>
61. Fisiolution. Mala circulación y varices. [Internet]. 2022. [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://fisiolution.com/circulacion-varices/>
62. Carrasco E. y Diaz S. Recomendaciones para el manejo de la enfermedad venosa crónica en atención primaria. [Internet]. 2015 [Consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: https://semergen.es/resources/files/noticias/venosaCrocina_1.pdf
63. Medline Plus. Cuidados personales - varices y otros problemas de las venas. [Internet]. [Consultado el 28 de feb 2025]. Disponible en : <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000615.htm>

64. Clínica Remei. ¿Cómo podemos prevenir las varices? [Internet]. España.[Consultado el 28 de feb 2025]. Disponible en : <https://www.clinicaremei.org/es/article/como-podemos-prevenir-varices>
65. Hernández, et al. Metodología de la investigación. 5ª edición. México. Editorial McGraw-Hill/ Interamericana; 2010, 84-87.
66. Ñaupas H. Metodología de la investigación. [Internet]. 5ta ed. México: Ediciones de la U; 2018 .[Consultado el 02 de mar 2025]. Disponible en : http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
67. Carrasco D. *Metodología de la investigación científica*. 2da edición. Lima. Editorial San Marcos; 2009, 58-74.
68. UPRM. Diseño de la investigación. [Internet]. Puerto Rico. [Consultado el 02 de mar 2025]. Disponible en : <https://www.uprm.edu/ademinvestiga/disenode-la-investigacion/>
69. Udlap. Metodología de la investigación. [Internet]. Mexico. [Consultado el 02 de mar 2025]. Disponible en : https://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/calva_p_db/capitulo3.pdf
70. Álvarez A. et al. Metodología de la investigación en enfermería. [Internet]. México. Editorial La Biblioteca; 2021. [Consultado el 02 de mar 2025]. Disponible en : https://www.researchgate.net/publication/355190001_Metodologia_de_la_Investigacion_en_Enfermeria_Elementos_para_elaborar_un_proyecto_de_investigacion
71. López P. Población, muestra y muestreo. [Internet]. Bolivia; 2004. [Consultado el 02 de mar 2025]. Disponible en :

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

72. Canales H. et al. Manual para el desarrollo de personal de salud. [Internet]. 2da ed. EE.UU. 1994, 107-120. [Consultado el 02 de mar 2025]. Disponible en : <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20M anual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
73. Figueroa Melissa y Vergaray Carla, Conocimiento sobre várices y medidas preventivas en miembros inferiores en el profesional enfermero de centro quirúrgico de una clínica privada, Septiembre 2017. [Tesis para optar en grado de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú :Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Internet]. [Consultado el 5 de marzo del 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/922/Conocimiento_FigueroaPerez_Melissa.pdf?sequence=1
74. Universidad de Chile. Principios generales de ética. [Internet]. Chile. [Consultado el 05 de mar 2025]. Disponible en : <https://uchile.cl/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/principios-generales-de-etica>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Método
<p>¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre las varices y las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre las varices y las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	<p>Existe una relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas de las varices, 2025.</p>	<p>Metodología: Diseño descriptivo, No experimental, de corte transversal de tipo correlacional.</p> <p>Tipo: Correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p>
Problema Específico	Objetivo Específico	Hipótesis Específicas	Población: 122 Pacientes cardiológicos del Centro Nuevocardio
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre várices en miembros inferiores según la dimensión concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre el concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	<p>Existe una relación entre el concepto y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	<p>Muestra: no probabilística.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Cuestionario - Encuesta</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la clasificación-grados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre la clasificación-grados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	<p>Existe una relación entre el clasificación-grados y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	<p>Técnica de procesamiento de datos: IBM SPSS 29.0 año 2022</p>
<p>¿Cuál es la relación entre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025? ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025. Identificar la relación entre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	<p>Existe una relación entre los síntomas y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima. Existe una relación entre los factores de riesgo y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre el diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre el diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	<p>Existe una relación entre el diagnóstico y las medidas preventivas de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.</p>	

Anexo 2. Instrumentos

Variable 1

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Proyecto: “Conocimientos sobre las varices y su relación con las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.”

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre las varices y las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Introducción:

Buenos días, soy la Srta. Rut Flores Macuyama bachiller en enfermería que está realizando este estudio con el objetivo antes mencionado, le pido pueda responder 20 preguntas relacionadas a las varices. No requiere que se identifique, sólo requiere de su veracidad. Muchas gracias.

Datos generales:

3.1- Edad.....

3.2- Sexo.....

3.3.- Estado civil.....

3.4.- Ocupación.....

3.5.- Grado de instrucción.....

Se le presenta a usted 20 preguntas que usted marcará con (x) la respuesta que piensa es la acertada. Favor no responder doble en cada pregunta.

I. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS VARICES DE MIEMBROS INFERIORES

Marcar la respuesta correcta con una (x)

1. Las várices son:

- a.- Es la inflamación de las venas.
- b.- Son venas largas y delgadas.
- c.- Son coágulos de sangre.
- d.- Llevan oxígeno a todo el cuerpo.

2.- Las varices se clasifican en:

- a.- Graves y no graves
- b.- Primaria: (pequeñas venas en forma de arañitas sin dolor) y secundarias (venas grandes, gruesas y deformes con dolor)
- c.- a y b son correctas

d.- Ninguna de las anteriores

3.- ¿Cuántos grados de severidad tiene las varices?

a.- Dos

b.-Tres

c.- Cuatro

d.- Ninguno de las anteriores

4.- ¿Qué grado de las varices es la menos peligrosa?

a.- IV (Úlcera varicosa)

b.- III (Venas deformes con dolor y oscurecimiento de piel)

c.- II (Venas gruesas con dolor)

d.- I (Arañitas sin dolor)

5.- ¿Qué grado de las varices es la más peligrosa?

a.- IV (Úlcera varicosa)

b.- III (Venas deformes con dolor y oscurecimiento de piel)

c.- II (Venas gruesas con dolor)

d.- I (Arañitas sin dolor)

6.- Síntomas característicos de las varices:

a.- Dolor, calambre, picazón en las piernas.

b.- No presenta síntomas

c.- Ninguna de las anteriores

d.- No sabe

7.- Un signo característico de las varices complicadas es:

a.- Ulcera varicosa (herida en la piel)

b.- Venas gruesas

c.- a y b son correctas

d.- Ninguno de los anteriores

8.- Los factores predisponentes no modificables para la aparición de varices son:

a.- Edad, sexo y genética.

b.- Hacer deporte todo el tiempo

c.- Estar de pie por mucho tiempo (más de 6 hrs)

d.- Ninguna de las anteriores

9.- Los factores predisponentes modificables para la aparición de varices son:

a.- Sexo y edad

b.- Herencia familiar.

c.- Sobrepeso, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol.

d.- Ninguna de las anteriores

10.- ¿Qué personas son mas predisponentes a sufrir de varices?

a.- Mujeres y Embarazadas

b.- Niños

c.- Adultos jóvenes

d.- Ninguna de las anteriores

11.- ¿Qué medios de diagnóstico conoce para identificar las varices?

a.- Examinando el pie, eco Doppler, ecografía

b.- No está informado

c.- Solo eco Doppler

d.- No sabe.

Variable 2

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Proyecto: “Nivel de conocimientos sobre las varices y su relación con las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.”

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre las varices y las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.

Introducción:

Buenos días, soy la Srta. Rut Flores Macuyama bachiller en enfermería que está realizando este estudio con el objetivo antes mencionado, le pido pueda responder 13 preguntas relacionadas a las medidas de prevención de las varices. No requiere que se identifique, sólo requiere de su veracidad. Muchas gracias.

Se le presenta a usted 13 preguntas que usted marcará con (x) la respuesta que piensa es la acertada.

Favor no responder doble en cada pregunta.**II. Medidas de prevención de las varices en miembros inferiores.**

N°	Preguntas	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
		5 puntos	4 puntos	3 puntos	2 puntos	1 puntos
Estilos de vida						
1	Consume una dieta balanceada (frutas, verduras, menestras, cereales, proteínas).					
2	Consume bebidas gasificadas.					
3	Consume bebidas alcohólicas.					
4	Consume 2 a 3 litros de agua al día (más de 8 vasos).					
5	Practica caminatas de mínimo 30 minutos al día.					
6	Prefiere usar las escaleras en vez del ascensor.					
7	Realiza las pausas activas en el trabajo.					
8	Realizas deportes tales como natación, ciclismo, atletismo					
Autocuidado						
9	Usa calzado con taco bajo (3cm), con plantilla ortopédica.					
10	Usa ropa suelta y cómoda para sus labores del día.					
11	Eleva sus piernas al menos 30 min antes de dormir.					
12	Usa medias de compresión como medida preventiva.					
13	Realiza masajes relajantes en sus piernas antes de dormir.					
14	Realiza cambios posturales durante sus labores diarias.					

Anexo 4. Validez del instrumento I

I. Medidas de prevención de las varices en miembros inferiores

Anexo 4. Validez del instrumento

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Alcoser Oliveros Libertad
DNI: 08452702

Especialidad del validador: Doctorado en educación

.....05.... deAbril..... de 2025.



C.E.P 023210

Firma del experto informa

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Pimentel Fernández Carolina

DNI: 10134950

Especialidad del validador: Doctora en Cardiología Nuclear

..... 10.... deAbril..... de 2025



DR. CAROLINA PIMENTEL FERNÁNDEZ
C.M.P. 22974 N.E. 190X

C.M. P22974

Firma del experto informa

¹ Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Pérez Pérez Carlos

DNI:27437465]

Especialidad del validador: Gestión de la Salud

.....08.... deAbril..... de 2025.



C.E.P 37437

Firma del experto informa

Ficha técnica: Instrumento 1

Ficha Técnica del Instrumento 1: Conocimiento de las varices en miembros inferiores

Autor: Figueroa Pérez Melissa y Carla Vergaray Falcon (2017).

Adaptación: Rut Flores (2025).

Validez: De acuerdo con el criterio de especialistas (Dra. Carolina Pimentel, Mg. Carlos Pérez y Dra. Libertad Alcoser), el instrumento es considerado como adecuado para medir la variable de estudio.

Confiabilidad: Se uso el Alfa de Crombach:0.8

Se empleo el Alfa de Cronbach donde se obtuvo un puntaje de 0.8 lo cual nos sugiere una buena consistencia y fiabilidad para cerciorar que las respuestas sean estables y muestren el asertividad de los individuos pertenecientes a la muestra.

Numero de ítems: 11 ítems

Duración: 10 minutos

Escala: ordinal

Dimensiones:

- Concepto
- Clasificación y grados
- Síntomas
- Factores de riesgo
- Diagnostico

Nota: Instrumento realizado por autoría de Figueroa Pérez Melissa y Carla Vergaray Falcon aplicado en el año 2017, para población que sean profesional enfermero de la ciudad de Lima-Perú, Universidad Peruana Cayetano Heredia, pero fue adaptado por la bachiller Rut Flores ajustando a la población estudiada.

Ficha técnica: Instrumento 2

Ficha Técnica del Instrumento 1: Medidas preventivas de las varices en miembros inferiores

Autor: Figueroa Pérez Melissa y Carla Vergaray Falcon (2017).

Adaptación: Rut Flores (2025).

Validez: De acuerdo con el criterio de especialistas (Dra. Carolina Pimentel, Mg. Carlos Pérez y Dra. Libertad Alcoser), el instrumento es considerado como adecuado para medir la variable de estudio.

Confiabilidad: Se uso el Alfa de Crombach:0.9

Se empleo el Alfa de Cronbach donde se obtuvo un puntaje de 0.8 lo cual nos sugiere una buena consistencia y fiabilidad para cerciorar que las respuestas sean estables y muestren el asertividad de los individuos pertenecientes a la muestra.

Numero de ítems: 14 ítems

Duración: 10 minutos

Escala: ordinal

Dimensiones:

- Estilos de vida
- Autocuidado

Nota: Instrumento realizado por autoría de Figueroa Pérez Melissa y Carla Vergaray Falcon aplicado en el año 2017, para población que sean profesional enfermero de la ciudad de Lima-Perú, Universidad Peruana Cayetano Heredia, pero fue adaptado por la bachiller Rut Flores ajustando a la población estudiada.

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Instrumento 1:

p	0.74590164	0.73770492	0.82786885	0.81967213	0.78688525	0.78688525	0.79508197	0.77868852	0.66393443	0.6557377	0.7704918	7.26558721
q=1-p	0.25409836	0.26229508	0.17213115	0.18032787	0.21311475	0.21311475	0.20491803	0.22131148	0.33606557	0.3442623	0.2295082	
p*q	0.18953238	0.19349637	0.14250202	0.14780973	0.16769686	0.16769686	0.16292663	0.17233271	0.2231255	0.22574577	0.17683418	1.96969901
				N	11	kr(11)						0.80179026

Variable 1: Conocimiento sobre las varices en miembros inferiores

Interpretación: La variable conocimiento sobre las varices se realizó su nivel de confiabilidad con la medida estadística Alfa de Cronbach con el cual se obtuvo el valor de 0.8, este valor nos indica que el instrumento tiene muy alta confiabilidad y existe una consistencia entre los ítems del cuestionario.

Instrumento 2:

Variable 2: Medidas de prevención

k	14
var	27.0061811
var total	178.649019
alfa	0.91412577

Interpretación: La variable conocimiento sobre las varices se realizó su nivel de confiabilidad con la medida estadística alfa de Cronbach con el cual se obtuvo el valor de 0.91, este valor nos indica que el instrumento tiene muy alta confiabilidad y existe una consistencia entre los ítems del cuestionario.

Anexo 5. Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación: “Conocimiento sobre las varices y su relación con las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.”

Investigador : **Rut Patricia Flores Macuyama**

Institución(es) : **Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)**

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Conocimiento sobre las varices y su relación con las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025.” de fecha 14/04/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: Determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre las varices y su relación con las medidas preventivas en miembros inferiores de los pacientes cardiológicos Centro Nuevocardio, Lima 2025. Su ejecución permitirá conocer el nivel de conocimiento y la relación que hay con las medidas de prevención de los pacientes cardiológicos.

Duración del estudio (en meses):4 meses.

Nº esperado de participantes: 120 pacientes cardiológicos.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

(No debe reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Criterios de inclusión

Se establecerá como criterio de inclusión

- Que estos sean varones y féminas con más de 18 años
- Que asistan de forma ambulatoria al centro cardiológico Nuevocardio
- Que participen de manera voluntaria para poder completar el cuestionario.

Criterio de Exclusión

En cuanto a los criterios de exclusión, se aclara que se descartarán a los pacientes

- Hombres y mujeres menores de edad
- Que no acudan de forma ambulatoria
- Aquellos, que no deseen participar de forma voluntaria para poder completar dicho cuestionario.

Procedimientos del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Firma del consentimiento informado, brindándole toda la información necesaria y absolviendo dudas.
- presentación y explicación de los cuestionarios a completar
- Tiempo para que realice los cuestionarios.

La *encuesta* puede demorar unos 10 a 15 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo ni para usted ni para el lugar.

Beneficios:

Al participar, tendrá la oportunidad de conocer los resultados de la investigación a través de medios digitales y físicos, lo cual permitirá mejorar las actividades relacionadas al cuidado de su salud.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.


Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Rut Flores Macuyama, al teléfono 907665960, correo patriciaflores9593@gmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,
Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas
Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad
Privada Norbert Wiener, **email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre **participante:**
Macuyama
DNI N°:
Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre del **investigador:** **Rut Flores**
DNI N°:48750715
Fecha: (14/04/2025)

(Firma)
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

***Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

Anexo 6. Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 15 de mayo de 2025

Investigador(a)
Rut Patricia Flores Macuyama
Exp. N°: 0719-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Conocimiento sobre las varices y medidas preventivas en miembros inferiores en pacientes cardiológicos, Centro Nuevocardio, Lima 2025." con **fecha 24/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Rut Patricia Flores Macuyama

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Av. Arequipa 440 - Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 Anexo 3290 Cel. 981-000-888
Correo: comite.etica@unorbertwiener.edu.pe

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

CENTRO CARDIOLÓGICO- NUEVOCARDIO S.A.C

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Carolina Lili Pimentel Fernández, identificado(a) con D.N.I. 10134950, en mi calidad de Representante Legal de la empresa Nuevocardio, con R.U.C. N° 20610475753, ubicado en Av. De las artes sur 689, distrito de San Borja, provincia de Lima y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Rut Patricia Flores Macuyama, identificado(a) con D.N.I. 48750715, de la Facultad de Ciencias de la Salud/ del Programa Académico de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A 20466246370, para que ejecute su investigación titulada "Conocimiento sobre varices y medidas preventivas en miembros inferiores en pacientes cardiológicos, Centro Nuevocardio Lima 2025.", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa Nuevocardio.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa Nuevocardio, se determina:

- Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa Nuevocardio.
 Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa Nuevocardio.

Lima, 2 de junio de 2025



DR. CAROLINA PIMENTEL FERNÁNDEZ
CAROLINA PIMENTEL FERNÁNDEZ
C.M.P. 22876 R.N.E. 1988

Dra. Carolina Pimentel Fernández
Representante Legal
Nuevocardio
DNI: 10134950

AV. DE LAS ARTES SUR 689 URB. SAN BORJA SUR, DISTRITO: SAN BORJA, LIMA.
NÚMERO DE ATENCIÓN: 958 130 263

Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin






18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-06-08	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-07-15	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-05-20	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-28	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-06-25	<1%
9	Internet	www.repositorio.upla.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-04	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-12	<1%




18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-06-08	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-07-15	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-05-20	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-28	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-06-25	<1%
9	Internet	www.repositorio.upla.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-04	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-12	<1%