



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

Trabajo Académico

Factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de
prevención en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital público de Lima,
2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Requena Cabrera, Anabel del Carmen


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8392-4150>

Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

Lima – Perú

2026

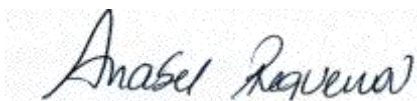
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **ANABEL DEL CARMEN REQUENA CABRERA**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“FACTORES ASOCIADOS A LA INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA Y LAS PRACTICAS DE PREVENCIÓN EN ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMA, 2026”**

Asesorado por el docente: Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero DNI: N° 40625205 con código ORCID: [https:// 0000-0002-7611-8158](https://orcid.org/0000-0002-7611-8158) tiene un índice de similitud de **13% (TRECE %)** con código oid: 14912:584525119 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.



.....
 NOMBRE: Anabel Del Carmen Requena Cabrera

Firma de autor

C.E: 003421532




.....
 Firma

Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero

DNI: 40625205

Lima, 29 de abril del 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 30/03/2025

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

justificación del Alto Porcentaje de Similitud en Fuentes Primarias 6 %

Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por la Lic. ANABEL DEL CARMEN REQUENA CABRERA Durante el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un 13% de similitud total, de los cuales un 6% corresponde a fuentes primarias, superando levemente el límite permitido del 4%. Este informe tiene como objetivo explicar las razones de dicho resultado y detallar las acciones tomadas para mitigar esta situación.

Análisis del Contenido Revisado

Se identificó que el 2% de la similitud proviene del resumen del proyecto. Esta sección presenta una descripción general de la pesquisa y, por su naturaleza, tiende a coincidir con otros trabajos similares. Su redacción responde a la necesidad de comunicar de manera concisa los elementos clave del estudio.

Plantillas Utilizadas:

- **Redacción de Hipótesis:** Las hipótesis fueron formuladas empleando plantillas académicas estandarizadas, utilizadas comúnmente para asegurar claridad, coherencia y precisión conceptual.
- **Diseño Metodológico:** fue redactado siguiendo una estructura predeterminada.

Esto permite mantener la replicabilidad del estudio y cumplir con criterios metodológicos aceptados en la comunidad científica. El uso de estas plantillas contribuyó al aumento del porcentaje de similitud.

Conclusión:

La similitud detectada en fuentes primarias se debe principalmente al uso de estructuras académicas formales y plantillas metodológicas ampliamente aceptadas. No se ha detectado plagio intencional ni copia de contenido sustancial sin atribución.

Atentamente

Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero
 Asesora

Dedicatoria:

El presente proyecto va dedicado a Dios, por darme la fortaleza y sabiduría y a mi prometido por su amor y apoyo incondicional.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme salud y fortaleza para culminar este trabajo, así mismo a cada una de las personas que contribuyeron a que esto fuera posible

JURADO:

Presidente :

Secretario :

Vocal :

Índice

Dedicatoria:	iii
Agradecimiento	iv
Resumen.....	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General.....	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo General	6
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación del problema.....	8
1.4.1. Teórica.....	8
1.4.2. Metodológica.....	9
1.4.3. Práctica.....	9
1.5. Delimitación de la investigación	10
1.5.1. Temporal	10
1.5.2. Espacial	11
1.5.3. Población o unidad de análisis	11
2. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Antecedentes	12
2.1.1. A nivel internacionales.....	12
2.1.2. A nivel nacional	14

2.2. Bases teóricas	17
2.2.1. Factores asociados a la insuficiencia venosa periférica	17
2.2.2. Prácticas de prevención de la insuficiencia venosa.....	23
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general	25
2.3.2. Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGÍA	27
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población y muestra del estudio.....	28
3.6. Operacionalización de variables	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos.....	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37
4.1. Cronograma de actividades	37
4.2. Presupuesto	38
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	39
ANEXOS	53
Anexo 1. Matriz de consistencia	54
Anexo 2. Instrumentos	55
Anexo 3. Consentimiento informado	58
Anexo 4. Informe del asesor de turnitin.....	60

Resumen

Introducción: La insuficiencia venosa periférica representa una de las patologías crónicas de mayor impacto ocupacional en enfermería, especialmente en áreas de centro quirúrgico donde la bipedestación prolongada y la inmovilidad estática son la norma. **Objetivo:** “Determinar la relación entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico de un Hospital público de Lima, 2026”. **Material y métodos:** El estudio posee un enfoque cuantitativo, de tipo hipotético-deductivo, de nivel correlacional y diseño no experimental, de corte transversal. La población está conformada por 40 licenciados en enfermería especialistas del área quirúrgica. Para la recolección de datos se emplearán un cuestionario de factores asociados y una lista de cotejo para evaluar las prácticas preventivas. **Resultados:** Estos se proyectarán a través de recursos visuales como representaciones gráficas y tablas estadísticas facilitando una discusión adecuada entre las bases teóricas referenciales y por consiguiente la interpretación analítica. Para la valoración de la asociación entre las variables se utilizará técnicas de análisis inferencial como lo es el Rho de Spearman permitiendo saber el grado de correlación existente.

Palabras clave: “Factores asociados”, “insuficiencia venosa”, “prácticas”, “prevención”, “enfermeras”.

Abstract

Introduction: Peripheral venous insufficiency represents one of the chronic pathologies with the greatest occupational impact in nursing, especially in surgical center areas where prolonged standing and static immobility are the norm. **Objective:** To determine the relationship between the factors associated with peripheral venous insufficiency and preventive practices in nursing graduates of the surgical center of the public hospital, Lima, 2025. **Material and Methods:** The study has a quantitative approach, correlational level, and non-experimental, cross-sectional design. The population consists of specialist nursing graduates from the surgical area. For data collection, a questionnaire of associated factors and a checklist to evaluate preventive practices will be used. **Results:** It is projected to identify a high prevalence of critical labor factors, highlighting standing for more than 6 hours and overweight. It is expected to find that the execution level of preventive practices (use of compression and active breaks) is predominantly fair or poor, showing a significant statistical correlation between static workload and vascular self-care deficit. **Conclusion:** The findings will provide local scientific evidence to strengthen occupational health protocols, reduce labor absenteeism, and improve the operating agility of the scrub nurse, contributing to the safety of perioperative care and the professional's well-being.

Keywords: “Associated factors”, “venous insufficiency”, “practices”, “prevention”, “nurses”.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con los reportes de La Organización Mundial de la Salud refiere que, en los servicios hospitalarios de alta complejidad, la calidad de la atención recibida es un reflejo directo del bienestar físico de sus trabajadores. Específicamente, en el contexto de los licenciados en enfermería que laboran en áreas quirúrgicas, la situación se torna delicada debido a que el tratamiento de los pacientes depende en parte de la estabilidad y salud del instrumentista; sin embargo, esta patología vascular no solo afecta la supervivencia de la carrera profesional, sino también la calidad de vida del enfermero, quien se enfrenta a jornadas de bipedestación que superan las demandas fisiológicas estándar (1).

A nivel mundial, el panorama revela que la prevalencia de varices en profesionales sanitarios fluctúa drásticamente, alcanzando hasta un 60% en grupos expuestos a posturas forzadas. Esta situación se considera un factor que multiplica el riesgo de discapacidad laboral y mortalidad cardiovascular indirecta, donde el aumento de casos reportados demanda un abordaje proactivo desde la salud ocupacional (2).

En el continente asiático, una investigación reciente llevada a cabo en el 2025 desarrolladas en quirófanos de Arabia Saudita han puesto de manifiesto que la prevalencia de trastornos vasculares en instrumentistas es alarmantemente alta debido a la bipedestación

prolongada incluyéndose en los riesgos ergonómicos con una 20.3% y físicos con un 14.4% identificando además que una proporción considerable del personal no utiliza equipos de protección ergonómica ni realiza pausas activas por la carga de trabajo incrementando el riesgo de la aparición de varices y otras complicaciones circulatorias (3).

Un estudio realizado por Salim et al, en Reino unido Europa en el 2021 confirmaron que las enfermedades venosas crónicas elevaron su impacto epidemiológico envolviendo a más de 750 millones de personas en el mundo, convirtiéndose en una carga sanitaria de proporciones descomunales. Como una sombra que se extiende sin tregua en los pies de quienes cuidan, la insuficiencia venosa avanza sigilosamente entre el personal sanitario, desgastando su resistencia física y minando su agilidad operativa, mientras los intentos institucionales por contener su avance mediante programas de ergonomía aún resultan fragmentados e insuficientes (4).

Por otro lado, en África, Etiopia estudios realizados en el 2024 en hospitales públicos han determinado que los factores de riesgo más determinantes para la insuficiencia venosa en enfermería incluyen la falta de conocimiento sobre las medidas preventivas con un 45.4% sobre el uso correcto de la terapia de compresión y el elevado índice de masa corporal, lo que agrava la estasis sanguínea durante las jornadas laborales (5).

Asimismo, otro estudio en Estados unidos analizó la situación del personal sanitario, concluyendo que la insuficiencia venosa no solo es una cuestión de postura, sino que está

estrechamente ligada a la cultura organizacional de prevención entre un 10 y 35%. Se observó que, a pesar de contar con mejores recursos tecnológicos, el agotamiento físico derivado de la patología venosa sigue siendo una de las principales causas de abandono temprano de la práctica asistencial en áreas críticas (6).

A nivel de Latinoamérica, investigaciones realizadas en Mexico han establecido que existe una severa deficiencia en la preparación del personal de enfermería para gestionar su salud vascular. Esta carencia de autocuidado se traduce en el desarrollo de complicaciones clínicas significativas durante el ejercicio profesional. Se ha identificado que hasta el 40% de los enfermeros experimentan síntomas objetivos como dolor crónico y edema al finalizar sus jornadas laborales. Este fenómeno evidencia que, aunque el conocimiento teórico sobre la enfermedad está presente, las estrategias preventivas son insuficientes frente a la alta presión asistencial de los servicios críticos (7).

En este escenario, estudio realizado en Ecuador en el año 2023 en entornos quirúrgicos han determinado que, tras recibir educación sobre salud vascular y muchos se encuentran expuestos a factores de riesgo como estar de pie cerca del 82% del tiempo durante su jornada laboral, aún persiste un margen significativo de profesionales con déficit de autocuidado y bajo cumplimiento de medidas preventivas, lo cual subraya la necesidad de establecer planes de prevención personalizados (8).

En el Perú, el Ministerio de Salud en el año 2024 emitió lineamientos para la vigilancia epidemiológica de enfermedades ocupacionales, con el fin de priorizar la identificación de los factores de riesgo, la prevención y control trazando un camino para el cuidado de quienes ven su salud complicada ante el avance de patologías circulatorias asociadas a condiciones de trabajo prolongadas (9).

Por su parte, en 2024, la Seguridad Social expuso que miles de asegurados presentan diagnósticos vasculares cuyos primeros signos suelen ser ignorados hasta manifestarse en el agotamiento persistente de un cuerpo que, jornada tras jornada, sufre las consecuencias de la estasis sanguínea viéndose en la necesidad de fortalecer la vigilancia de la salud de los trabajadores (10).

Por todo lo expuesto, el centro quirúrgico, es el escenario donde se delimita esta investigación y es el lugar donde se viene evidenciando una problemática que aún persiste, lugar en donde el personal de enfermería enfrenta jornadas de bipedestación estática que superan las 6 horas continuas debido a la complejidad de las intervenciones quirúrgicas. Las causas principales de esta situación radican en la naturaleza inamovible del rol del instrumentista y en una cultura de autocuidado insuficiente, donde el uso de calzado inadecuado y la omisión de medias de compresión son prácticas comunes a pesar del conocimiento técnico del profesional.

De no intervenir adecuadamente a través de esta investigación, las consecuencias

para el personal del centro quirúrgico serán el incremento de casos de insuficiencia venosa crónica severa, elevando el riesgo de trombosis venosa profunda y embolia pulmonar, además de un aumento inevitable en el ausentismo laboral por invalidez temporal. Socialmente, la resolución de este problema tiene una relevancia trascendental: un enfermero saludable garantiza un sistema quirúrgico más seguro y eficiente, generando un cambio positivo en la sociedad al asegurar que la fuerza laboral encargada de salvar vidas no se convierta en una población crónicamente enferma por el cumplimiento de su deber.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

“¿De qué manera se relacionan los factores asociados de la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2026?”

1.2.2. Problemas específicos

“¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores familiares y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico?”

“¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores laborales y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico?”

“¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores físicos y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico?”

“¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores de hábitos alimenticios y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico?”

“¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores de hábitos de vestimenta y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico?”

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

“Determinar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

1.3.2. Objetivos específicos

“Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores familiares y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

“Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores laborales y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

“Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores físicos y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

“Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores de hábitos alimenticios y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

“Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores de hábitos de vestimenta y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

1.4. Justificación del problema

1.4.1. Teórica

Radica en la importancia de fortalecer conocimiento científico existente sobre la salud ocupacional y el autocuidado vascular en el personal de enfermería de áreas quirúrgicas. Al profundizar en este campo, se espera cubrir brechas de conocimiento mediante una estructura analítica de cinco ejes fundamentales: factores familiares, laborales, hábitos alimenticios y hábitos de vestimenta. En este estudio, se amalgaman la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem y el Modelo de Adaptación de Callista Roy. Desde la perspectiva de Orem las practicas preventivas constituyen acciones de autocuidado para preservar la integridad fisiológica, cuando estas se cumplen de forma correcta puede generarse una disminución de la aparición de alteraciones venosas. Por su parte el modelo de Roy permite comprender cómo las demandas ambientales del centro quirúrgico exigen que el profesional desarrolle mecanismos de adaptación eficaces para mantener su integridad vascular.

Ambas teorías posibilitan el análisis de las afecciones venosas no solo como una alteración clínica si no como un resultado de la interacción de las demandas ambientales capacidades adaptativas y conjuntos de autocuidado, reforzando el rol de la enfermera no solo como proveedora de cuidados o atención si no también como persona activa en la gestión de su propia salud y bienestar.

1.4.2. Metodológica

Este estudio asumirá un método hipotético-deductivo y cuantitativo para determinar la magnitud de los factores asociados y sus correlaciones. La relevancia metodológica reside en la propuesta de una categorización estructurada en cuatro dimensiones específicas, lo que permite un análisis multidimensional más preciso que los estudios descriptivos generales. El método por emplearse será cuantitativo, usando herramientas y software estadísticos para el procesamiento y análisis de los datos recogidos, lo cual permitirá determinar la magnitud de los factores asociados y examinar las correlaciones estadísticas entre las variables.

Para garantizar la precisión y la validez de los resultados, se emplearán instrumentos estandarizados que han demostrado ser confiables en investigaciones previas sobre salud venosa. Este conjunto de herramientas asegura que los datos recolectados sean completos y reflejen de manera fidedigna la realidad del personal quirúrgico. Esta metodología rigurosa es esencial para proporcionar una base científica confiable sobre la cual se puedan realizar inferencias y establecer conclusiones que guíen futuras políticas de salud hospitalaria.

1.4.3. Práctica

Desde el punto de vista práctico, la investigación radica en la utilidad de sus resultados para optimizar los servicios de salud ocupacional en el centro quirúrgico. Al

identificar de manera diferenciada qué dimensiones (familiares, laborales, físicos, de hábito alimenticio y de vestimenta) presentan mayor asociación con el riesgo vascular, se podrán diseñar estrategias de intervención personalizadas. Los hallazgos serán compartidos con las autoridades institucionales y el equipo de gestión de enfermería, con el propósito de mejorar las condiciones ergonómicas existentes y ofrecer estrategias de prevención más efectivas, como la implementación de pausas activas y el fomento del uso de compresión elástica. Se espera que este trabajo aumente la aplicación de medidas basadas en los resultados del estudio, se logre elevar el bienestar físico de los enfermeros del centro quirúrgico, ya que la bipedestación prolongada aumenta la presencia de lesiones vasculares que afecta al sector salud en general.

En consecuencia, disminuir el ausentismo laboral. Esto, a su vez, contribuirá directamente a mejorar la calidad de vida de los profesionales y asegurar la continuidad de una atención continua, de calidad y segura para los pacientes. Así mismo, la institución se beneficiará al fortalecer la continuidad del servicio, optimizando el desempeño de las enfermeras y reducir los costos adicionales relacionados con las licencias médicas contribuyendo así a la mejora de la calidad asistencial.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará en un lapso de 3 meses desde marzo hasta mayo del año 2026.

1.5.2. Espacial

Se realizará en el Hospital Público en la ciudad de Lima, Av. Alfonso Ugarte 848 del distrito Cercado de Lima, Provincia de Lima Metropolitana, departamento de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Enfermeras que laboran en el centro quirúrgico.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacionales

Joya (11) el 2024, en México, realizó la pesquisa con el propósito de “Identificar la prevalencia de insuficiencia venosa periférica vinculada a factores laborales en profesionales quirúrgicos”. Estudio cuantitativo, correlacional. Muestra de 85 profesionales de enfermería. Empleó un cuestionario estructurado para medir factores de riesgo y una guía de valoración clínica. Los resultados evidenciaron que el 50% tenía diagnóstico médico de IVP, el 18.4% un nivel bajo de conocimiento preventivo y el 16.3% un cumplimiento regular de medidas mecánicas. Concluyeron que existe una relación estadísticamente significativa entre el IMC elevado y la falta de prácticas preventivas.

Gökce (12) el 2024, En Estambul, realizo una búsqueda con el objetivo de “Evaluar los factores de riesgo relacionados con las venas varicosas, las creencias sobre el ejercicio y tiempo de llenado venoso en profesionales sanitarios que trabajan en el quirófano y consultas externas mediante fotopletismografía” Se trató de un estudio descriptivo correlacional con una muestra de 100 profesionales de la salud que no habían sido diagnosticados con insuficiencia venosa. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario y la fotopletismografía. Los resultados evidenciaron que las enfermeras del centro quirúrgico

presentaban un tiempo de llenado venoso más corto y mayor presencia de dolor, debido al tiempo prolongado de permanencia de pie, pese a realizar ejercicios como medida preventiva. Se concluye que existe relación entre los factores asociados y las medidas preventivas, ya que estas condiciones laborales influyen en la efectividad de las prácticas de prevención y en el riesgo de desarrollar alteraciones venosas.

Actis (13) el 2024, en Argentina, realizó la pesquisa con el propósito de “Evaluar la prevalencia de enfermedad venosa crónica en trabajadores de un hospital de alta complejidad”. Estudio descriptivo y transversal; muestra probabilística de 239 trabajadores. Utilizó la clasificación CEAP para la evaluación clínica venosa. Los resultados arrojaron que el 75.3% de la población presentaba sintomatología vascular activa, el 81.6% correspondía al sexo femenino y el 60% admitió no usar medias de compresión graduada. Concluyeron que existe relación estadísticamente significativa entre la bipedestación prolongada mayor a 6 horas y el daño valvular.

Rodríguez (14) el 2023, en Cuba, realizó una pesquisa con el objetivo de “Estimar la adherencia de la insuficiencia venosa periférica en profesionales de enfermería”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra de 154 profesionales en áreas críticas. e analizaron variables sociodemográficas, síntomas, signos clínicos, factores de riesgo modificables y no modificables, así como medidas preventivas utilizadas. Los resultados evidenciaron una alta incidencia de várices, predominando el sexo femenino y el grupo etario de 50 a 59 años. Solo el 40,3 % refirió el uso de medias de compresión como medida

preventiva. Se concluyó que la insuficiencia venosa en el personal de enfermería se asocia principalmente a factores ocupacionales.

Li (15) en 2023, en el este de China, desarrolló un estudio analítico de corte transversal con el objetivo de “Identificar los factores asociados y las medidas preventivas relacionadas con las várices de miembros inferiores en enfermeras de hospitales de grado 3^a”. La muestra estuvo conformada por 1198 participantes seleccionadas mediante muestreo multietápico. Los resultados evidenciaron que la edad, la bipedestación prolongada y los antecedentes familiares incrementaron significativamente el riesgo, mientras que el uso de medias elásticas, la elevación de piernas y la actividad física actuaron como factores protectores. Asimismo, se observó correlación positiva entre edad, años de servicio y presencia de várices. Concluyeron que factores individuales y laborales influyen en el desarrollo de la enfermedad venosa, resaltando la importancia de fortalecer medidas preventivas en el entorno hospitalario.

2.1.2. A nivel nacional

Taipe (16) el 2024, en Pisco, realizó la pesquisa con el propósito de “Determinar la relación entre los factores condicionantes de las várices y las medidas preventivas en profesionales de enfermería”. Estudio cuantitativo, correlacional; población censal de 61

enfermeros. Para la recolección de información empleó un cuestionario validado por juicio de expertos. Los resultados evidenciaron que el 90.2% permanece más de 5 horas de pie; el 57.4% tiene prácticas de prevención regulares y el 32.8% prácticas deficientes. Concluyeron que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores laborales y el bajo nivel de ejecución de medidas preventivas.

Ruiz (17) el 2024, en Lima, realizó la pesquisa con el objetivo de “Determinar el nivel de autocuidado de la enfermera de centro quirúrgico en la prevención de insuficiencia venosa periférica”. Estudio descriptivo, de corte transversal. Muestra conformada por 36 enfermeros instrumentistas. Para la recolección de información empleó un cuestionario validado sobre capacidades de autocuidado. Los resultados mostraron que el 52.8% de las enfermeras presenta un nivel de autocuidado regular y el 36.1% un nivel deficiente, destacando que el 70% omite ejercicios de dorsiflexión y el 65% no utiliza medias de compresión graduada de forma permanente. Concluyeron que la carga laboral crítica en el quirófano condiciona la baja ejecución de prácticas preventivas en el personal especializado.

González (18) el 2023, en Lima, realizó la pesquisa con el propósito de “Determinar los factores asociados a lesiones vasculares y prevención en licenciados de enfermería del centro quirúrgico de un hospital público de Lima”. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, de corte transversal. Muestra conformada por 50 licenciados. Para la recolección de información empleó un cuestionario de factores asociados y una guía de observación de medidas preventivas. Los resultados mostraron que el 60% de los enfermeros

quirúrgicos presentaba un nivel de prevención deficiente; el factor de riesgo laboral predominante fue la bipedestación prolongada mayor a 6 horas (80%), seguido por el uso inadecuado de calzado ergonómico. Concluyeron que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores laborales y el nivel de prevención vascular del profesional.

Espinoza (19) el 2023, en Lima, desarrolló un estudio cuyo propósito fue “Analizar la relación entre los factores que predisponen a la aparición de várices y las medidas preventivas aplicadas por el personal de enfermería del centro quirúrgico de la Clínica El Golf”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo con análisis correlacional, e incluyó a profesionales que laboraban en el área quirúrgica. Para la obtención de datos se empleó un instrumento estructurado que permitió identificar tanto los factores de riesgo como las prácticas preventivas adoptadas. Los hallazgos mostraron que condiciones laborales como la permanencia prolongada de pie y antecedentes personales se vinculan con un menor cumplimiento de medidas preventivas. Se concluyó que la exposición continua a factores ocupacionales repercute en la implementación limitada de acciones preventivas, aumentando la probabilidad de desarrollar trastornos venosos en el personal de enfermería.

Apaza (20) el 2021, en Lima, realizó una pesquisa con el objetivo de “Determinar la relación entre conocimiento y medidas de autocuidado en enfermería de centro quirúrgico”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra de 40 licenciados. Para recolectar datos empleó un cuestionario de conocimientos y una escala de prácticas de autocuidado. Los resultados indicaron que, pese a tener un conocimiento alto (85%), las medidas de

autocuidado eran inadecuadas en el 60% de los casos. Concluyeron que el saber teórico es insuficiente si no se acompaña de una ejecución correcta de medidas preventivas mecánicas en el quirófano.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores asociados a la insuficiencia venosa periférica

Concepto

La insuficiencia venosa periférica se define como una alteración hemodinámica crónica del sistema venoso de las extremidades inferiores, caracterizada por la claudicación de los mecanismos valvulares que previenen el flujo retrógrado. Esta condición representa una patología de curso progresivo con un impacto sistémico que deteriora significativamente la productividad laboral y la percepción de bienestar del profesional de salud (21).

El análisis de los elementos que predisponen a esta alteración funcional es determinante para establecer el grado de susceptibilidad de cada individuo frente a las deformaciones varicosas. La interacción de variables biológicas y ambientales acelera el debilitamiento de la integridad estructural de los vasos sanguíneos, especialmente en poblaciones sometidas a una alta exigencia física y postural (22).

Dentro de las instituciones sanitarias, la literatura científica reporta una incidencia notablemente elevada de trastornos venosos crónicos entre el personal asistencial. Esta tendencia epidemiológica sugiere una etiología vinculada directamente a la exposición prolongada a riesgos ocupacionales y a las demandas biomecánicas ininterrumpidas propias del ejercicio de la enfermería (23).

La identificación precoz y la comprensión técnica de estos desencadenantes constituyen el requisito fundamental para establecer programas de vigilancia epidemiológica eficaces. Este enfoque permite la implementación de protocolos de manejo que mitiguen el avance de la enfermedad hacia estadios clínicos irreversibles en grupos profesionales con vulnerabilidad demostrada (24).

Dimensiones

Factores Familiares

Antecedentes familiares: Las personas con afecciones venosas a menudo tienen antecedentes de familiares con esta patología. Hay estudios que demuestran que la probabilidad tener varices en caso sea positivo estos signos en sus padres (25).

Multiparidad: Durante el embarazo el útero comprime las venas abdominales dificultando así el retorno venoso aumentando significativamente el riesgo de padecer de

afecciones venosas como insuficiencia venosa periférica. En la población femenina, los procesos biológicos derivados de la gestación y la multiparidad provocan una elevación sistémica de marcadores proinflamatorios. Este estado inflamatorio persistente degrada la arquitectura de la pared venosa, facilitando la incompetencia valvular y la formación de várices (26).

Factores Laborales

Área de centro quirúrgico: La magnitud de la carga física impuesta por el entorno hospitalario se identifica como el principal precursor del desarrollo de la patología venosa ocupacional. Las demandas biomecánicas específicas del puesto de trabajo condicionan la eficiencia del retorno sanguíneo y la resistencia de las válvulas semilunares ante la gravedad (27).

El desempeño profesional en jornadas laborales extensas, sumado a la carencia de periodos estandarizados de descanso, actúa como un detonante crítico para el sistema circulatorio. La ausencia de alternancia postural durante los turnos prolongados facilita la éstasis sanguínea y la distensión de las paredes venosas en los miembros inferiores (28).

La prevalencia de estas afecciones se asocia directamente con roles asistenciales que demandan una atención continua en bipedestación estática. En estos escenarios quirúrgicos, el profesional experimenta una incapacidad mecánica para activar los procesos fisiológicos

de compensación circulatoria necesarios para el flujo ascendente (39).

La acumulación sostenida de estresores ergonómicos no mitigados en las unidades de cuidados críticos y de centro quirúrgico precipita la aparición del fallo valvular. Este fenómeno genera un desgaste acumulativo que compromete la salud vascular del personal de enfermería de forma prematura y progresiva (30).

La incidencia de la insuficiencia venosa presenta un incremento proporcional conforme aumenta el tiempo de permanencia o antigüedad en el servicio asistencial. La exposición prolongada a posturas forzadas a lo largo de los años de carrera profesional se consolida como un predictor clave de la severidad clínica (31).

Los análisis retrospectivos de la actividad laboral demuestran que la inmovilidad estática prolongada es el catalizador determinante en la aparición de venopatías. Esta dimensión laboral representa el factor de riesgo modificable con mayor peso estadístico dentro del contexto del quirófano (32).

Factores Físicos

Los perfiles epidemiológicos de carácter regional y las características geográficas específicas influyen en la susceptibilidad de las enfermeras frente a la patología. Estos factores de contexto modulan la respuesta biológica del organismo ante la carga de trabajo

diaria y el estrés físico del entorno (33).

Existen disparidades significativas vinculadas al sexo y al nivel socioeconómico que determinan la velocidad de progresión hacia estadios clínicos avanzados. La vulnerabilidad biológica individual se ve frecuentemente potenciada por las condiciones estructurales y sociales en las que el profesional desarrolla su vida diaria (34).

En la población femenina, los procesos biológicos derivados de la gestación y la multiparidad provocan una elevación sistémica de marcadores proinflamatorios. Este estado inflamatorio persistente degrada la arquitectura de la pared venosa, facilitando la incompetencia valvular y la formación de várices (35).

La autopercepción de las responsabilidades dentro de las unidades quirúrgicas a menudo sitúa la salud física del instrumentista en un plano de prioridad secundaria. Esta dinámica de priorización asistencial agrava los factores sociodemográficos preexistentes y acelera el deterioro del sistema venoso periférico (36).

Factores de hábitos alimenticios

Esta dimensión abarca las variables relacionadas con el metabolismo y la nutrición, las cuales guardan una correlación directa con la integridad del sistema vascular. Un Índice de Masa Corporal (IMC) elevado y las deficiencias nutricionales (como el bajo consumo de

fibra) actúan como potenciadores del riesgo venoso. Los hábitos alimenticios fuera de la jornada hospitalaria pueden actuar como mitigadores o agravantes; por ejemplo, el sobrepeso genera un aumento de la presión intraabdominal, lo que dificulta el retorno venoso de los miembros inferiores y acelera el daño circulatorio iniciado por la bipedestación laboral (37).

Factores de vestimenta

La vestimenta es un factor mecánico determinante en la salud vascular del personal de enfermería. El uso frecuente de prendas ajustadas, tales como fajas, jeans o ropa interior restrictiva, limita la circulación venosa superficial y profunda al ejercer una presión externa que colapsa los vasos de capacitancia. La literatura científica recomienda evitar estas prendas, ya que el compromiso circulatorio que generan se suma al esfuerzo hidrostático de la jornada en el centro quirúrgico, incrementando la probabilidad de desarrollar várices o edemas maleolares (38).

Teoría de Enfermería: Modelo de Adaptación de Callista Roy

Esta variable se fundamenta en la concepción del ser humano como un sistema adaptativo que responde a las presiones del entorno mediante mecanismos internos. Los factores asociados se categorizan como estímulos focales, como la bipedestación estática, y estímulos contextuales, como la herencia y el peso, que desafían el equilibrio biológico del profesional. El desarrollo de la insuficiencia venosa representa una respuesta adaptativa

ineficaz, donde los procesos de afrontamiento del enfermero son superados por la presión hidrostática ambiental, comprometiendo su integridad biológica (39).

2.2.2. Prácticas de prevención de la insuficiencia venosa

Concepto

Las prácticas de prevención se definen como el conjunto de intervenciones técnicas, mecánicas y conductuales orientadas a optimizar la hemodinámica del retorno venoso y reducir el impacto gravitacional. Los avances científicos actuales en la comprensión de la anatomía venosa permiten ejecutar estrategias preventivas que detienen eficazmente la evolución de la enfermedad hacia complicaciones ulcerosas (40).

Dimensiones

Alimentación

La salud vascular depende de una buena alimentación y buenos cuidados personales, es por eso que muchos especialistas aseguran que teniendo una alimentación balanceada no solo ayuda con el sistema vascular, una dieta rica en verduras, grasas saludables, proteína y frutas, sin dejar atrás una adecuada hidratación por lo menos dos litros de agua sin azúcar facilita la circulación sanguínea evitando la inflamación y la hinchazón en las piernas siendo

este un signo muy común en la insuficiencia venosa (41).

Actividad física

La realización de ejercicios mejora la contracción de los músculos y por ende ayuda con la fragilidad capilar, al hacer actividad física hay mayor oxigenación de los tejidos lo que aumenta la circulación al realizar ejercicios se reduce la ansiedad por que se liberan endorfinas reduce la resistencia a la insulina facilitando la pérdida de peso que es un factor desencadenante para que inicie una insuficiencia venosa (42).

Cuidados Personales

En cuanto al calzado y la ropa esta no debe de ser ajustada los zapatos no deben de ser planos y tampoco muy altos mencionando a los profesionales de enfermería usar un calzado ergonómico y ropa que le permita realizar movimientos sin limitaciones ya que estas pueden llegar a comprimir ciertas zonas dificultando el retorno venoso (43).

Teoría de Enfermería: Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem

Este marco conceptual sostiene que la preservación de la salud es un acto deliberado bajo responsabilidad del individuo, denominado agencia de autocuidado. En el entorno de centro quirúrgico, surge un déficit de autocuidado cuando las demandas laborales críticas

impiden que el licenciado en enfermería ejecute sus propias medidas de protección vascular. La investigación aplica estos modelos para determinar si el personal del Hospital Loayza requiere de sistemas de apoyo-educativo institucionales que fortalezcan su capacidad de autocuidado y aseguren su bienestar físico (44).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: “Existe una relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2026”.

H0: “No existe una relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2026”.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: “Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la

insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores familiares y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

Hi2: “Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores laborales y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

Hi3: “Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores físicos y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

Hi4: “Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores hábitos alimenticios y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

Hi5: “Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores hábitos de vestimenta y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.”

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se sustenta en un método hipotético-deductivo, orientado al estudio de fenómenos mediante la predicción y verificación de hipótesis, derivando conclusiones que transitan de lo general hacia lo particular (45).

3.2. Enfoque de la investigación

Adopta un paradigma cuantitativo, el cual busca resolver problemas de investigación priorizando la obtención de información utilizando un proceso ordenado de observación sistemática, a través de las mediciones de estadísticas objetivas de cada variable, basadas en evidencia empírica y demostrable facilitando la interpretación de los resultados (46).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada, caracterizada por la implementación práctica del conocimiento científico para generar beneficios directos en la comunidad perfeccionando o modificando acciones para que se puedan resolver de manera inmediata (47).

3.4. Diseño de la investigación

Es observacional porque el investigador observará la realidad desde fuera de la situación estudiada, sin intervenir ni manipular de forma deliberada las variables (factores asociados y prevención), analizando el fenómeno en su contexto natural (48).

Es correlacional puesto que tiene como finalidad describir y medir el grado de relación o asociación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa y las prácticas preventivas en la población de licenciados en enfermería (49).

Es transversal debido a que la recolección de la información y la medición de las variables se realizará en un único momento temporal específico y sin seguimiento posterior (50).

Es descriptivo dado que el estudio busca especificar las propiedades, características y perfiles del personal de enfermería de centro quirúrgico respecto a su salud vascular siendo esta nuestra población a estudiar (51).

3.5. Población y muestra del estudio

Población:

Estará compuesto por una población de 40 enfermeras de Centro Quirúrgico que laboran en un hospital público de Lima-Perú, nivel III. Por lo que se trabajó con una población censal, esta decisión se fundamenta en que el número de enfermeras es finito, accesible y manejable, permitiendo incluir a todos los integrantes que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios inclusión:

- Licenciados en enfermería en servicio activo en el Centro Quirúrgico.
- Experiencia laboral superior a un año en dicho servicio.
- Disposición voluntaria a participar, confirmada mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Licenciados en enfermería que no quieran participar del estudio y que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Licenciados en enfermería que estén de licencia médica o de vacaciones durante el estudio.

3.6. Operacionalización de variables

1: Factores asociados a la Insuficiencia Venosa Periférica

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa		
Son los síntomas y signos que aparecen cuando las venas no pueden bombear sangre desde las extremidades hasta el corazón, la cual puede traer consecuencias desde agudas hasta crónicas. En caso sean leves puede ser escozor, pesadez y dolor en caso sea crónica edema, coloración oscura de la piel (52).	Los factores asociados a la insuficiencia venosa son aquellos en las cuales las venas no pueden enviar sangre desde las piernas a el corazón en enfermeros de un hospital público de Lima. La evaluación de la variable se realizará a través del cuestionario elaborado por Bejarano (53).	Factores Familiares	Edad, Sexo, Paridad Antecedentes familiares	Ordinal	Nivel bajo (10-23)		
		Factores Laborales	Bipedestación prolongada Sedestación prolongada Tiempo que permanece sentado				
		Factores Físicos	Actividad física Ejercicios estacionarios				
		Factores de Hábitos alimenticios	Consumos de alcohol Consumo de tabaco Alimentos altos en grasa				
		Factores de hábitos de Vestimenta	Ropa ajustada (fajas/jeans) Cinturón Medias Largas				
							Nivel Medio (24-36)
							Nivel Alto (37-50)

Variable 2: Prácticas de prevención

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Conjunto de acciones que son sistematizadas, evaluables medibles y organizadas que están orientadas para evitar la aparición, propagación o agravamiento de una enfermedad o problema de riesgo, con la finalidad de lograr el bienestar. (54).	Es con conjunto de acciones que se realizan para satisfacer las necesidades fortaleciendo así la rehabilitación aumentando la salud. Las cuales se medirán a través del instrumento diseñado por Bellido (55).	Alimentación	Alimentos con fibra Alimentos hipercalóricos Hidratación	Ordinal	Adecuadas (9-11 pts)
		Actividad física	Natación Ciclismo Caminatas		Regulares (5-8 pts)
		Cuidados personales	Calzado Ropa Medias		Inadecuadas (0-4 pts)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se empleará la encuesta ya que permite obtener información sistemática, directa, cuantificable y eficiente sobre todo en tiempo y recursos lo que facilita la cobertura de la población censal manteniendo la confidencialidad de la información.

Descripción de los instrumentos

Instrumento 1:

Cuestionario de Factores Asociados Para medir la variable "Factores asociados a la insuficiencia venosa periférica", se utilizará un cuestionario adaptado de Bejarano (53) en el 2024. El cual evaluara estos factores estarán agrupados en 5 dimensiones: Familiares que consta de 01 ítem, Laborales 01 ítem Físico 01 ítem, Hábitos alimenticios 04 ítems y Vestimenta 05 ítems.

Consta de un total de 12 ítems. Para la calificación, se asignarán puntos a cada respuesta dependiendo de la frecuencia, para la dimensión familiar No tendrá un valor 01 punto, No, pero con algunos síntomas previos una puntuación de 02, Si, un familiar 03 puntos, si dos familiares 04 puntos y más de 02 familiares 05 puntos. Para las dimensiones

laborales, físicos, hábitos alimenticios y vestimenta tendrá la respuesta nunca con 01 punto, Pocas veces 02 puntos, En algunas ocasiones 03 puntos, En bastantes ocasiones 04 y siempre 05 puntos. La puntuación total oscila entre 10 y 50 puntos, estableciéndose los siguientes niveles de riesgo:

- Riesgo Bajo: 10 a 23 puntos
- Riesgo Medio: 24 a 36 puntos
- Riesgo Alto: 37 a 50 puntos

Instrumento 2:

Para la variable "Prácticas preventivas", se empleará el instrumento extraído de Bellido (55). El cuestionario consta de 11 ítems referidos a cuidados de alimentación, actividad física y medidas mecánicas (compresión). En virtud de garantizar la sencillez y consistencia del análisis, se considerará bajo una única dimensión general.

Las respuestas son de tipo dicotómico (Sí/No). La puntuación máxima es de 11 puntos, donde cada respuesta positiva suma un punto. Los niveles de ejecución de las prácticas se categorizan de la siguiente manera:

- Prácticas Inadecuadas: 0 a 4 puntos
- Prácticas Regulares: 5 a 8 puntos
- Prácticas Adecuadas: 9 a 11 puntos

Validación

Instrumento 1:

Se evaluó mediante juicio de expertos siendo 10 profesionales del área de la salud relacionados a instituciones asistenciales en Cartagena, Colombia con experiencia en insuficiencia y úlceras venosas. Previa explicación de los objetivos del estudio. Su validez fue determinada a través de la aplicación del cuestionario a una muestra de 120 participantes donde se estableció que los ítems presentan una adecuada capacidad para la evaluación de su variable (53).

Instrumento 2:

Fue determinada mediante juicio de expertos, conformado por un médico especialista en salud pública, un médico general y tres licenciadas en enfermería con experiencia en diferentes áreas hospitalarias. A cada evaluador se le proporcionó el perfil del proyecto de investigación, el instrumento propuesto y la matriz de operacionalización de variables, junto con las respectivas escalas de valoración. La valoración se realizó utilizando el método de distancia del punto promedio, obteniéndose un coeficiente de 1.93, resultado que evidencia un nivel adecuado de validez y confirma la pertinencia y aplicabilidad del instrumento para la recolección de datos. (55).

Confiabilidad

Instrumento 1:

Se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.77. Según la literatura, un resultado superior a 0.70 indica una confiabilidad aceptable para investigaciones en ciencias de la salud (53).

Instrumento 2:

Se obtuvo a través de la fórmula estadística Alfa de Cronbach obteniendo como resultado 0.713 indicado la fiabilidad de este (55).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectada la información, los datos serán procesados mediante el software estadístico SPSS v.28. Se realizará un análisis descriptivo utilizando frecuencias y porcentajes para las variables y sus 5 dimensiones.

Para la estadística inferencial, se empleará la prueba Chi-cuadrado de Pearson para determinar la relación entre los factores asociados y las prácticas preventivas. Asimismo, para medir la fuerza de asociación y prácticas preventivas, se calculará el Odds Ratio (OR)

con un intervalo de confianza del 95%. Se considerará una relación estadísticamente significativa si el valor p es menor a 0.05.

3.9. Aspectos éticos

La investigación se rige por los principios de la Declaración de Helsinki. (56) Se garantizará el respeto a la autonomía mediante la firma del Consentimiento Informado. Se aplicará el principio de confidencialidad, protegiendo la identidad de los licenciados mediante la codificación de los cuestionarios. Asimismo, se cumple con los principios de beneficencia y no maleficencia, asegurando que la participación no represente riesgo físico o moral para el personal del centro quirúrgico.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					2026				
	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
Identificación del problema	■									
Revisión bibliográfica	■									
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.		■								
Elaboración de los objetivos (General y específicos)		■								
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)		■								
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)		■								
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)			■							
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)			■							
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)				■						
Elaboración de la población, muestra y muestreo.				■						
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.				■						
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)					■					
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.					■					
Elaboración de los aspectos éticos.					■	■				
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)					■	■				
Elaboración de las referencias según normas Vancouver y de anexos						■				
Revisión Final de proyecto.						■	■			
Aprobación del proyecto.								■		
Aplicación del trabajo de campo.									■	
Redacción del informe.										■

Leyenda: Actividades cumplidas Actividades por cumplir

4.2. Presupuesto

	Medida	Cantidad
Materiales para impresión		
	Laptop	unidad 250
	Impresiones	unidad 150
Recursos	Espiralado	unidad 30
Útiles de escritorio		
	Papel A-4	ciento 120
	Bolígrafos	unidad 30
	USB	unidad 40
Generales		
Servicios	Transporte al hospital	Unidad 200
	Internet	150
	Gastos no previstos	250
Costo total		S/ 1 220

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Protección de la salud de los trabajadores: Plan de acción mundial [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 31 ene 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241596220>
2. He Q, Cai J, Cheng M, Feng S, Lu Q, Wang F. Global prevalence and risk factors of varicose veins among health care workers: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nurs.* [Internet]. 2025; 24(1):550. [citado 6 ene 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40380325/>
3. Mersal F, Alenezi N, Ali A, Alanazi A. Occupational Health Hazards and Control Measures in Government Hospitals: A Cross-Sectional Survey of Nurses' and Nurse Managers' Perspectives. *J Nurs Manag.* [Internet]. 2025; 2025:6657959. [citado 10 ene 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11957864/>
4. Salim S, Machin M, Patterson B, Onida S, Davies A. Global Epidemiology of Chronic Venous Disease: A Systematic Review With Pooled Prevalence Analysis. *Ann Surg.* [Internet]. 2021; 274(6):971-976. [citado 13 ene 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33214466/>
5. Tolera M, Gebremedhin S. Nurses' knowledge and practice regarding venous-

- thromboembolism prevention in tertiary hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: A cross-sectional study. *J Vasc Nurs*. [Internet]. 2024; 42(2):123-130. [citado 12 ene 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38823972/>
6. Qari T, Almatrafi K, Khateb F, Al-Kaabi B, Al-Harbi A, Alabdali S, et al. Prevalence of varicose veins among surgeons: a cross-sectional study. *Cureus*. [Internet]. 2024; 16(8): e67687. [citado 12 ene 2026] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39314592/>
 7. Silva M, Hilerio J, Jiménez E, Andrade F, Suárez M, Monje A. Insuficiencia venosa periférica en personal de enfermería quirúrgica: importancia del autocuidado. *Cienc Salud Tecnol* [Internet]. 2023; 7(1):17-26. [citado 2 feb 2026]; Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2769>
 8. Ante y Mejías. Insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*; [Internet]. 2023; 3:1-9 [citado 19 ene 2026]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9072063>
 9. Ministerio de Salud. Norma técnica nacional para la vigilancia de la salud de los trabajadores. [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 28 ene 2026]. Disponible en: https://www.digesa.minsa.gob.pe/norma_consulta/linamientos_de_vst.pdf

10. Castillo. Insuficiencia venosa crónica: generalidades [Internet]. Lima: EsSalud Repositorio Digital; 2022 [citado 31 ene 2026]. <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3307>
11. Joya J, Matuk L, García M, Gallegos J y Ochoa R. Prevalence of peripheral venous insufficiency in professionals in surgical areas in a second level institution. *Rev Sanit Investig* [Internet]. 2024; V(02):75. [citado 2 ene 2026]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9338520>
12. Şirin G, Karaveli S, Eryiğit S, Toz H, Pirhan O, Erpolat Taşabat S, Çalışkan İ. Photoplethysmography-based assessment of varicose vein-related risk factors, exercise health beliefs, and venous refill time in healthcare professionals working in operating rooms and outpatient clinics. *Phlebology* [internet]. 2024; 39 (10):651–659. [citado el 11 de feb de 2026]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38887802/>
13. Actis M y Almeida J. Prevalencia de insuficiencia venosa crónica en trabajadores del Hospital de Alta Complejidad El Calafate en Argentina. *RACCV* [Internet]; 2025; 23(3):61-70. [citado 1 feb 2026]; Disponible en: <https://raccv.com.ar/index.php/revistaraccv/article/view/136>
14. Rodríguez et al. Incidencia de la insuficiencia venosa periférica en profesionales de la

- enfermería. *Rev Cuba Angiol Cir Vasc* [Internet]; 2023; 24(1): e355. [citado 2 feb 2026]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372023000100002
15. Li Y, Cao Y, Wang S, et al. Influencing factors for lower extremity varicose veins and preventive measures among nurses in tertiary hospitals in eastern China. *Medicine (Baltimore)*. [Internet]; 2023; 102 (XX) [citado 1 feb 2026]. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/4d6f89ebfd74862c27c43c705dadfa232edf8f87>
16. Taipe M y Urure I. Factores condicionantes de las varices en miembros inferiores y medidas preventivas en profesionales de enfermería de un hospital público del Perú. *Rev Enfermeria Vanguardia* [Internet]; 2024;12(1):3–12. [citado 2 feb 2026]; Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/582>
17. Ruiz C. Autocuidado de la enfermera de centro quirúrgico en la prevención de insuficiencia venosa periférica [Tesis para optar por el título de segunda especialidad profesional en enfermería en centro quirúrgico]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15310>

18. González P. Factors associated with vascular lesions and prevention in nursing graduates of the surgical center of a public hospital in Lima. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/0fad2016-b9b3-4cea-8973-bc9b1b943938>
19. Espinoza D. Factors that condition varicose veins and their relationship with prevention measures in the nursing staff of the surgical center service of the El Golf Clinic, Lima 2023. [Tesis para optar por el grado de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/5a367bf2-dfb6-40d5-9869-45b1186e3f98?utm_source=chatgpt.com
20. Apaza R. Conocimiento y medidas de autocuidado del profesional de enfermería de centro quirúrgico en la prevención de varices [Trabajo académico para optar por el título de Segunda especialidad Profesional en Enfermería Quirúrgica]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/22108>
21. Fernández. Enfermedad venosa periférica [Internet]. Madrid: Asociación Española de Enfermería Cardiológica; 2023 [citado 31 ene 2026]. Disponible en: <https://www.enfermeriaencardiologia.com>

22. Márquez M. Factores de riesgo asociados a la insuficiencia venosa periférica en miembros inferiores [Tesis para optar por el título Profesional De Médico Cirujano]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3919>
23. Cires-Drouet R, Fangyang L, Rosenberger S, et al. High prevalence of chronic venous disease among health care workers in the United States. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord.* [Internet] 2020; 8(2):224-230. [citado 4 feb 2026]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32067727/>
24. Azar J, Rao A y Oropallo A. Chronic venous insufficiency: a comprehensive review of management. *J Wound Care.* [Internet]. 2022; 31(6):510-519. [citado 5 feb 2026]; Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/jowc.2022.31.6.510>
25. Deinsberger J, Weber B. Varices [Internet]. En: Catalano M, et al., editores. VAS European Book on Angiology/Vascular Medicine. Cham: Springer; 2026. [citado 13 feb 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-031-82232-2_60
26. Shakya R, Karmacharya R, Shrestha R, et al. Varices y sus factores de riesgo en

- enfermeras del hospital Dhulikhel: un estudio transversal. *BMC Nurs* [Internet]. 2020; 19:8. [citado 13 feb 2026]; Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-0401-8>
27. Correa Posada MO, Contreras Correa LM, García Vélez JF. Factors associated with chronic venous disease: study in 1,136 patients treated for varicose veins of the lower limbs in a specialized clinic. *J Vasc Bras* [Internet]. 2022; [citado 13 feb 2026];21:e20220051. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202200513>
28. Gülmez A, Özkan S. Chronic Venous Disease in Healthcare Workers: A Systematic Review. *J Adv Med Med Res* [Internet]. 2024; 36(7):10-22. [citado el 13 de feb de 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.9734/jammr/2025/v37i75884>
29. Dimas D, Llorente L y Silva S. Factores de riesgo para la insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería [Tesis para optar por el título de Especialista En Rehabilitación Cardiopulmonar y Vascular]. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar; 2021. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/66a48658-ea48-4c77-9db4-8ab50eba5ba9/content>
30. Krizanova O, Penesova A, Hokynkova A, Pokorna A, Samadian A, Babula. Chronic

venous insufficiency and venous leg ulcers: Aetiology, on the pathophysiology-based treatment. *Int Wound J*; [Internet] 2023; 21(2): e14405. [citado 06 de feb de 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37858977/>

31. Monsalve D, Perez J, Sanabria L, Suarez D . Prevalencia y factores de riesgo de desórdenes venosos crónicos en el personal de salud revisión alcance 2010-2020 [Tesis de grado para optar por el título de Especialista en Salud Ocupacional]. Bogotá: Universidad del Rosario; 2020. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/30610>
32. Baghdadi L, Alshalan G, Alyahya N, Ramadan H, Alshahrani A, Alqahtani J, Aljarbaa M. Prevalence of varicose veins and its risk factors among nurses working at King Khalid University Hospital Riyadh, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Healthcare (Basel)*. [Internet]; 2023;11(24):3183. [citado 5 feb 2026]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/24/3183>
33. Costa G, Ielapi N, Bracale U, Peluso A, Mnici A, Faga A et al. Work and the veins. A retrospective analysis of work activities in patients with chronic venous disease. *Ann Vasc Surg* [Internet]; 2025; 110 (Pt A):22–33. [citado 5 feb 2026]. Disponible en: https://iris.uniroma1.it/retrieve/f7f4106d-86c6-41e0-9075-b247f7b4d046/Costa_Work-veins_2025.pdf

34. Elamrawy S, Darwish A, Moustafa A, Elshaer M, Ahmed H. Epidemiological, life style, and occupational factors associated with lower limb varicose veins: a case control study. *J Egypt Public Health Assoc.* [Internet] 2021; 96(1):19. [citado 8 feb 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34228245/>
35. Kiguchi M, Fallentine J, Oh J, et al. Race, sex, and socioeconomic disparities affect the clinical stage of patients presenting for treatment of superficial venous disease. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord.* [Internet]. 2023; 11(5):897-903. [citado 5 feb 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37343787/>
36. Ortega M, Gómez-Lahoz A, Sánchez-Trujillo L, Fraile-Martinez O, García-Montero C, Guijarro L, et al. Chronic Venous Disease during Pregnancy Causes a Systematic Increase in Maternal and Fetal Proinflammatory Markers. *International Journal of Molecular Sciences.* [Internet]. 2022; 23(16):8976. [citado 2 feb 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms23168976>
37. Chellam S y Arulappan J. Operating Room Nurses' Understanding of Their Roles and Responsibilities for Patient Care and Safety Measures in Intraoperative Practice. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2023; 9:23779608231186247. [citado 1 feb 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37465651/>

38. Yuan S, Bruzelius M, Damrauer S, Larsson S. Cardiometabolic, Lifestyle, and Nutritional Factors in Relation to Varicose Veins: A Mendelian Randomization Study. *J Am Heart Assoc.* [Internet]. 2021; 10(21): e022286. [citado 2 feb 2026]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34666504/>
39. Roy C, Whetsell, Frederickson, Keville. The Roy Adaptation Model and Research: Global Perspective. *Nursing Science Quarterly - Nurs SCI Quarterly* [Internet]. 2009; 22(3):209-211 [citado 16 ene 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19694080/>
40. He B, Shi J, Li L, Ma Y, Zhao H, Qin P, Ma P. Prevention strategies for the recurrence of venous leg ulcers: A scoping review. *Int Wound J* [Internet]. 2024; 21(3):e14759. [citado 13 ene 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38415952/>
41. Aslam M, Asif H, Ahmad K, Jabbar S, Hayee A, Sagheer M, et al. Impacto global y factores que contribuyen al desarrollo de la enfermedad de las venas varicosas. *SAGE Open Med.* [internet] 2022;10. [citado 13 ene 2026]. Disponible en: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:251860897>
42. Fayyaz M, Vaghani G, Ekhaton C, et al. Avances en el tratamiento de varices: Anatomía, fisiopatología, técnicas mínimamente invasivas, escleroterapia, satisfacción del paciente y perspectivas futuras. *Cureus* [Internet]. 2024; 16(1):

e51990. [citado 2 feb 2026]. Disponible en:

<https://www.cureus.com/articles/191685-advancements-in-varicose-vein-treatment-anatomy-pathophysiology-minimally-invasive-techniques-sclerotherapy-patient-satisfaction-and-future-directions#!/>

43. Khan A, Sorour A, Anton G, Lyden S, Kirksey L. Venous Insufficiency: Endovascular and Surgical Treatment. *Curr Cardiol Rep*. [Internet]. 2025; 27(1):67. [citado 6 feb 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40047963/>
44. Naranjo-Hernández. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2019; 23(6):813–824. [citado el 1 de febrero de 2026]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
45. De la Cruz. El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. *Horizonte Cienc* [Internet]. 2020; 10(18):159-71. [citado 31 ene 2026]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7762149.pdf>
46. Rana, Gutierrez Oldroyd. Métodos cuantitativos. En: *Enciclopedia Global de Administración Pública, Políticas Públicas y Gobernanza* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2021 [citado 31 ene 2026]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-31816-5_460-1

47. Sánchez A. Interpretación de la importancia de la investigación científica en Ciencias de la Salud. Rev Univ Soc [Internet]; 2023;15(6):701-9. [citado 31 ene 2026]. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/4190>
48. González R, Hernández R, Mendoza M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS) [Internet]. 2019; 10(18):92–5. [citado 5 feb 2026]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
49. Arias. F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 7ma ed. Caracas: Episteme; 2016 [citado 5 feb 2026]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
50. Bernal. Metodología de la investigación. [Internet] 4ta ed. Colombia: Pearson Educación; 2016 [citado 5 feb 2026]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/519041631/Metodologia-de-La-Investigacion-Bernal-4-EDICION>
51. Polit D, Beck C. Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.

52. Sánchez J, Fernández M, Díaz J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. Revista Científica UISRAEL, [Internet]. 2021 [citado mayo 2023]; 8(1), 107-121, Disponible en: <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>
53. Bejarano S. Factores de riesgo y calidad de vida en pacientes con úlceras venosas en miembros inferiores que acuden un hospital nivel II [Tesis para optar por el grado de Especialista en Enfermería en cuidados Quirúrgicos] Arequipa: Perú. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8c14b1be-25d6-4e19-967b-7562dda446e7/content>
54. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 5ta ed. México D.F.: Limusa; 2012; [citado 13 feb 2026]. Disponible en: https://www.academia.edu/37326265/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo
55. Bellido R, Huaman M. Factores condicionantes de la insuficiencia venosa periférica y medidas preventivas de los profesionales de enfermería en los servicios críticos del hospital regional cuzco 2019; [Citado Jul 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNS_21f8a8f009de57be1a6e4b8e11e3876d

[/Details](#)

56. Asociación médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Ferney-Voltaire: Asociación Médica Mundial; 2013 [citado 5 feb 2026]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de investigación: “FACTORES ASOCIADOS A LA INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA Y PREVENCIÓN EN ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL UN HOSPITAL PUBLICO, LIMA, 2026”

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General: ¿De qué manera se relacionan los factores asociados de la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2026?</p> <p>Problemas Específicos: ¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión familiar y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico? ¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión laborales y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico? ¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión físicos las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico? ¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores de hábitos alimenticios y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico? ¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en la dimensión factores de hábitos de vestimenta y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.</p> <p>Objetivos Específicos: Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores familiares y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores laborales y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores físicos y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores hábitos alimenticios y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico Identificar la relación existente entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores hábitos de vestimenta y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico</p>	<p>Hipótesis General: Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2026. Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2026.</p> <p>Hipótesis Específicas: Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores familiares y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores laborales y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores físicos y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico. Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores hábitos alimenticios y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico. Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados a la insuficiencia venosa periférica en su dimensión factores hábitos de vestimenta y las prácticas de prevención en enfermeras del centro quirúrgico.</p>	<p>V1: Factores asociados a la insuficiencia venosa periférica Dimensiones: D1: Factores familiares D2: Factores laborales D3: Factores físicos D4: Factores de Hábitos alimenticios D5: Factores de vestimenta</p> <p>V2: Prácticas Preventivas Dimensiones: D1: Alimentación D2: Actividad física D3: Cuidados personales y medias D4: Compresivas.</p>	<p>Método de investigación Hipotético deductivo Enfoque será cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación Aplicada De corte transversal Correlacional</p> <p>Población Será de 40 enfermeras Muestreo Censal</p> <p>Técnica e instrumentos: Las técnicas para utilizar contienen y dos cuestionarios respectivamente para cada una de las variables.</p>

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario para Factores de riesgo asociados a Insuficiencia Venosa periférica.

Instrucciones:

El siguiente cuestionario forma parte de una investigación sobre salud vascular en profesionales de enfermería. Lea cuidadosamente cada pregunta o sentencia para marcar o seleccionar la opción que se ajusta a su caso. No existen respuestas correctas o incorrectas. Todos los datos serán anónimos y confidenciales.

DATOS GENERALES	
1. Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	2. Edad: _____
3. Peso _____	4. Talla: _____
5. Especialidad: _____	6. Tiempo de servicio: _____
7. Estado civil: _____	8. Número de hijos: _____
9. Realiza horas extras: Si _____ No _____	10. ¿Cuántas horas extras hace al mes? _____
6. 11. Labora en otro establecimiento: Si _____ No _____	12. Modalidad de empleo: Nombrado () Contrato CAS () Servicio por terceros ()
FACTORES FAMILIARES	
Nunca (1), No, pero con algunos síntomas previos (2) Sí, un familiar (3) Sí, 2 familiares (4) Sí más de 2 familiares (5)	
¿Existen parientes que hayan tenido várices o insuficiencia venosa crónica?	
FACTORES LABORALES	
Nunca (1), Pocas veces (2), En algunas ocasiones (3), En bastantes ocasiones (4), siempre (5)	
¿Permanece largo tiempo de pie mientras labora en el servicio de centro quirúrgico?	
FACTORES FÍSICOS	
Nunca (1), Pocas veces (2), En algunas ocasiones (3), En bastantes ocasiones (4), siempre (5)	
¿Realiza Ud. ejercicio físico más de 30 minutos diarios?	
FACTORES DE HÁBITOS ALIMENTICIOS	
Nunca (1), Pocas veces (2), En algunas ocasiones (3), En bastantes ocasiones (4), siempre (5)	
¿Consume alcohol?	

¿Consume tabaco?	
¿Alimentos altos en grasas?	
¿Consumo de anticonceptivos orales?	
FACTORES DE HÁBITOS DE VESTIMENTA	
Nunca (1), Pocas veces (2), En algunas ocasiones (3), En bastantes ocasiones (4), siempre (5)	
¿Con qué frecuencia las siguientes prendas de vestir?	
Medias largas	
Pantalón Jean apretados	
Fajas	
Cinturones	

Cuestionario de prácticas preventivas

Instrucciones:

El siguiente cuestionario forma parte de una investigación sobre salud vascular en profesionales de enfermería. Lea cuidadosamente cada pregunta o sentencia para marcar o seleccionar la opción que se ajusta a su caso. No existen respuestas correctas o incorrectas.

Todos los datos serán anónimos y confidenciales.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS		
Alimentación	Sí	No
1. Ud. consume alimentos con fibra al menos 3-5 veces al día Ej.: salvado de trigo, salvado de avena, frutas, frejol, lechuga zanahoria).		
2. Consume alimentos hipercalóricos frutos secos (nueces almendras pecanas castañas maníes), palta, plátano, aceite de oliva, semillas (Sésamo, chía, lino, semillas de girasol o semillas de calabaza)		
3. ¿Durante el día ingiere al menos 2 litros de agua todos los días?		
Actividad Física	Sí	No
4. En sus tiempos libres practica natación al menos 1 vez a la semana		
5. Practica ciclismo en sus tiempos libres al menos 1 vez a la semana		
6. Realiza caminatas al menos 30 minutos 5 veces a la semana		
Cuidados Personales y medidas compresivas	Sí	No
7. ¿Utiliza un calzado adecuado durante su actividad laboral? (flexible y que el tacón no sobrepase los 4 cm)		
7. ¿Utiliza vestimenta holgada y cómoda?		
8. ¿Usted después de laborar se realiza masajes e hidrata sus pies?		
9. ¿Como medida de prevención utiliza medias de compresión o medias antivárices?		
10. ¿Se realiza masajes en sus miembros inferiores?		

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en un estudio sobre enfermería quirúrgica. Antes de decidir si realizarlo o no es importante que conozca muy bien de que se trata.

Título del Proyecto: Factores asociados a la insuficiencia venosa y prevención en enfermeros de la sala quirúrgica del hospital público, Lima -2026.

Investigadora Responsable: Anabel Del Carmen Requena Cabrera.

Objetivo: Determinar la relación entre factores asociados a la insuficiencia venosa periférica y prevención en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital público de Lima, 2026.

Beneficios: Al participar podrás conocer los resultados de la investigación lo que puede ayudarte a mejorar tu trabajo y conocimiento en el área.

Riesgos o inconvenientes: No hay riesgos. Solo responder las preguntas del cuestionario

Costos: no tendrá que pagar nada para poder participar.

Confidencialidad: Toda la información que deposites en el cuestionario será confidencial, solo será vista por mi persona la investigadora y su nombre no aparecerá en los resultados.

Retiro del estudio: Si en algún momento durante la realización del estudio deseas desistir, puede hacerlo libremente sin tener como consecuencia ningún problema e inconveniente.

Consultas: Si tiene alguna duda o desea obtener más información durante el estudio puede comunicarse directamente con la investigadora responsable.

Participación voluntaria: Participar es única y exclusivamente su decisión, puede permanecer y dejar de participar en el estudio cuando usted desee.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y entendido toda la información sobre el estudio. Tuve el tiempo suficiente para hacer las preguntas que consideré necesarias y todas fueron respondidas de manera clara. Nadie me ha presionado ni influenciado para participar o seguir en el estudio.

Acepto hacerlo por decisión propia y de forma voluntaria.

Nombres y Apellidos del Participante		Firma
DNI/ CE		
Número telefónico		
Correo electrónico		

Nombres y Apellidos del Encuestador Responsable		Firma
DNI/ CE		
Número telefónico		

Lima 09 de febrero de 2026

***Confirmo que he recibido una copia del presente consentimiento informado.**

Firma del participante:

Anexo 4. Informe del asesor de turnitin




13% 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

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 9%  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

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% 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	6%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-24	1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-14	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-02	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-18	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-12	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	<1%
9	Internet	hdl.handle.net	<1%
10	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
11	Internet	www.grafiati.com	<1%