

# INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA: IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO

## *Peripheral venous insufficiency in surgical nursing personnel: importance of self-care*

Guillermo Silva-Magaña<sup>a</sup>, Ángel Gabriel Hilerio López<sup>b</sup>, Iván Ulianov Jiménez-Macías<sup>c</sup>, Xóchitl Andrade-Monroy<sup>d</sup>, Antonio de Jesús Suárez Sierra<sup>e</sup> y María Dolores Monje Solorio<sup>f</sup>

Recibido: 1 de junio, 2022 • Aprobado: 6 de septiembre, 2022

**Cómo citar:** Silva-Magaña G, Hilerio López ÁG, Jiménez-Macías IU, Andrade-Monroy X, Suárez Sierra A de J, Monje Solorio MD. Insuficiencia venosa periférica en personal de enfermería quirúrgica: importancia del autocuidado. *cysa* [Internet]. 9 de marzo de 2023 [citado 9 de marzo de 2023];7(1):17-26. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2769>

### Resumen

**Introducción:** la insuficiencia venosa es una afectación en la cual las venas son incapaces de enviar sangre desde las extremidades inferiores al corazón. La gravedad de esta enfermedad radica en sus complicaciones, el grado más leve produce escozor, dolor, pesadez, cansancio y quemazón en la planta de los pies; al complicarse puede presentar edema, calambres en pantorrillas, prurito intenso y coloración oscura de la piel.

**Objetivo:** describir el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería de área quirúrgica respecto al autocuidado relacionado a la insuficiencia venosa de miembros inferiores.

### Abstract

**Introduction:** venous insufficiency is an affection in which the veins are unable to send blood from the lower extremities to the heart. The seriousness of this disease lies in its complications, the mildest degree produces itching, pain, heaviness, tiredness and burning on the soles of the feet, when complicated it can present edema, calf cramps, intense itching, and dark coloration of the skin.

**Objective:** the knowledge and compliance of nursing staff in the surgical area with respect to self-care related to venous insufficiency of the lower limbs is described.

**Material and methods:** This are a descriptive, cross-sectional, prolective and observational study. The universe is made up of 24 nursing professionals and the sample was

<sup>a</sup> Doctor en Enfermería, profesor de la Facultad de Enfermería, Universidad de Colima, enfermero quirúrgico del Hospital Regional Universitario de los Servicios de Salud del Estado de Colima, México. ORCID: 0000-0001-5244-3653, Correo-e: [simaguleq@uacol.mx](mailto:simaguleq@uacol.mx)

<sup>b</sup> Maestro en Ciencias Médicas, profesor de tiempo completo, Facultad de Enfermería de la Universidad de Colima, México, enfermero especialista de la Secretaría de Salud del Estado de Colima, México. ORCID: 0000-0001-8198-5363, Correo-e: [ahilerito@uacol.mx](mailto:ahilerito@uacol.mx)

<sup>c</sup> Doctor en socioformación y sociedad del conocimiento, Facultad de Enfermería, Universidad de Colima. ORCID: 0000-0003-3333-8107 Correo-e: [ulianov@uacol.mx](mailto:ulianov@uacol.mx)

<sup>d</sup> Maestra en Ciencias de la Educación, Facultad de Enfermería de la Universidad de Colima, México. Jefa de servicio de la Clínica Hospital Miguel Trejo Ochoa del ISSSTE. ORCID: 0000-0001-8807-0633 Correo-e: [xandrade@uacol.mx](mailto:xandrade@uacol.mx)

<sup>e</sup> Maestro en Educación. Profesor por horas, Facultad de Enfermería de la Universidad de Colima, México. Correo-e: [antonio\\_suarez@uacol.mx](mailto:antonio_suarez@uacol.mx)

<sup>f</sup> Enfermera especialista de la Clínica Hospital Miguel Trejo Ochoa del ISSSTE. ORCID: 0000-0001-6941-4533 Correo-e: [lolismonge@gmail.com](mailto:lolismonge@gmail.com)



**Material y métodos:** se trata de un estudio descriptivo, trasversal, prolectivo y observacional; el universo es de 24 profesionales en enfermería y la muestra estuvo conformada por 22 colaboradores adscritos al área quirúrgica de un hospital público de segundo nivel de atención; se utilizaron dos instrumentos: 1) conocimiento y 2) cuestionario para evaluar el autocuidado. Se analizaron los datos mediante estadística descriptiva y prueba exacta de Fisher.

**Resultados:** el 100 % de los participantes en el estudio no cumple con el autocuidado, el criterio para determinar el cumplimiento fue que, al observar las acciones preventivas conocidas como autocuidado, se obtuviera una calificación de 6 ítems completos, lo cual no sucede.

**Conclusión:** existe un factor de riesgo para la insuficiencia venosa en miembros inferiores, donde la antigüedad laboral es la variable que evidencia diferencias significativas con respecto al conocimiento y cumplimiento.

**Palabras clave:** insuficiencia venosa; conocimiento; Enfermería Médico-Quirúrgica.

### Introducción

La insuficiencia venosa periférica (IVP) es una afectación en la que las venas son incapaces de hacer el retorno sanguíneo desde las extremidades inferiores hasta el corazón.

Permanecer durante prolongados períodos de tiempo de pie puede colaborar también al desarrollo de una insuficiencia venosa crónica y varices. Así, aquellas profesiones en las que se pasa largo tiempo de pie, como camareros, profesores, delineantes, peluqueros o vendedores, presentan un mayor riesgo de sufrir varices<sup>1</sup>.

Para Vázquez y Acevedo lo preocupante de la enfermedad radica en las complicaciones. El grado con menos complicaciones puede producir escozor, dolor, pesadez, edema, calambre en el músculo gastrocnemio o en el sóleo, sensación de cansancio y, también, quemazón en la planta del pie; de llegar a complicarse la IVP ocurren ciertas afectaciones más profundas, tales como dermatitis, varicorragia, úlcera venosa, infecciones en la piel y el tejido subcutáneo, así como tromboflebitis super-

made up of 22 collaborators assigned to the surgical area of a second-level public hospital; 2 instruments were used: 1) knowledge and 2) questionnaire to assess self-care. Data were analyzed using descriptive statistics and Fisher's exact test.

**Results:** 100% of the study participants do not comply with self-care, the criterion to determine compliance was that when observing the preventive actions known as self-care, a score of 6 complete items was obtained, which does not happen.

**Conclusion:** there is a risk factor for venous insufficiency in the lower limbs, when the seniority is the variable that shows significant differences with respect to knowledge and compliance.

**Keywords:** Venous insufficiency; self-knowledge; Medical-Surgical Nursing.

ficial o profunda; esta complicación se caracteriza por un proceso inflamatorio y la formación de coágulos sanguíneos, ocasionando con esto una obstrucción en las venas de la periferia, principalmente en las piernas, que pueden ser de dos tipos: superficial o profunda, esta última tiene estadísticamente un riesgo elevado por el desprendimiento de algún coágulo de sangre que viaje por el torrente sanguíneo y se pueda alojar en órganos importantes como el pulmón, en donde se puede producir una embolia pulmonar y, con ello, generar el fallecimiento<sup>2</sup>.

La IVP se puede entender como el desequilibrio a nivel de la microcirculación que no favorece al retorno sanguíneo y dentro de los factores de riesgo característicos se encuentra el sedentarismo, el ortostatismo prolongado y la bipedestación, que obliga al aparato circulatorio a realizar procesos de manera forzada para que la sangre logre retornar al corazón de forma adecuada<sup>2</sup>.

En países industrializados, la IVP tiene una prevalencia que oscila entre el 20 % y 60 %, impactando

directamente la economía de quien la padece, derivado de los altos costos del tratamiento médico y de los cuidados que se requieren para mejorar el estado de salud. Esta patología es considerada una enfermedad de alto costo para los planes médicos y sociales, pues imposibilita al paciente y ocasiona ausentismos laborales. En igual sentido, la IVP presenta signos y síntomas que, no solo limitan la actividad laboral, en algunos casos puede llegar a incapacitar a la persona que la sufre, afectando no solo el plano físico o estético, sino el psicológico, el emocional y el social, y con ello su calidad de vida, la cual puede verse disminuida y, en ciertos casos, puede necesitar de intervención quirúrgica para reparar el daño<sup>3</sup>.

En España se estima que 2.5 millones de personas cuentan con IVP y que, de ellas, cerca del 10 % tiene úlceras a consecuencia de la insuficiencia venosa crónica (IVC); la IVP se sitúa entre los 10 primeros sitios de las enfermedades con mayor frecuencia de diagnóstico y entre los 10 procesos quirúrgicos más comunes en el mundo occidental. Algunas actividades y profesiones son consideradas como factores de riesgo, con base en su prevalencia y el prolongado período en bipedestación, entre estos se encuentran: carpinteros, amas de casa, operadores de transporte público y profesiones relacionadas con las áreas de la salud, específicamente el personal de enfermería. Como consecuencia de las actividades propias de la atención, donde la jornada laboral le requiere estar —más de cinco horas— sentado o de pie, se desarrolla estasis venosa, incrementa la presión del sistema venoso profundo, ocasionando mayor riesgo de presentar IVP<sup>3</sup>.

En lo que respecta a los factores predisponentes del IVP, estos son: obesidad, embarazo o antecedentes familiares, así como los traumatismos ocasionados por una lesión o cirugía, lo que genera la formación y desprendimiento de coágulos. Otras causas son la falta de ejercicio, el sedentarismo y el tabaquismo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2012, indica que aproximadamente el 60 % del

personal de enfermería padece insuficiencia venosa de miembros inferiores; por su parte, Alvear menciona que el 80 % del personal de enfermería de diversos centros quirúrgicos, durante sus horas de servicio activo, permanecen en bipedestación un promedio de cinco a seis horas<sup>4</sup>.

El boletín estadístico del Ministerio de Trabajo y Protección del Empleo de Perú, del año 2013, señala que la IVP en miembros inferiores posee con una representación en enfermedades ocupacionales del 8 %, por tal motivo, cuenta con una característica en la dinámica de la salud laboral y con ello se manifiesta como un factor determinante para la IVP. Al no contar con un tratamiento o medidas de prevención, se pueden presentar complicaciones, como tener una representación significativa en la salud del personal de enfermería, así como también en su desempeño laboral y ocupacional<sup>5</sup>.

Un alto porcentaje del personal sanitario ha desarrollado la IVP en miembros inferiores, cabe destacar que el sexo femenino es un factor preponderante y cuando se encuentra en la edad fértil, las probabilidades aumentan. La sensación de dolor después de estar en bipedestación por tiempo prolongado hace que alrededor de un 6 % del profesional de la salud con problemas de IVP, interrumpen sus actividades y se retiren de sus áreas de trabajo antes de que termine su jornada laboral, esto tiene un impacto tanto en el ámbito social como en el económico<sup>6</sup>.

Existen diversas teorías que definen el metaparadigma de la ciencia de Enfermería (*persona, salud y enfermería*), para efectos del presente estudio se consideró la *Teoría del autocuidado* de Dorotea Elizabeth Orem que, de acuerdo con Naranjo Hernández, la persona es un organismo biológico, racional y pensante, con capacidad para conocerse, reflexionar, utilizar ideas, palabras y símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos en acciones de autocuidado dependiente. “La salud, significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro

de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos” la percepción de bienestar de las personas<sup>7</sup>.

Orem considera que *Enfermería* es un servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma, cubriendo de esta forma en función de sus necesidades de autocuidado para mantener la salud, la vida y el bienestar.

El entorno representa los factores externos que influyen sobre las decisiones de las personas para emprender el autocuidado; en este sentido, el autocuidado es un proceso multivariable que considera la dependencia y arrojo de la persona y visualización de la condición clínica que presente<sup>7</sup>.

La teoría del déficit de autocuidado de Orem se enmarca como una teoría general de donde se desprenden tres importantes teorías, que están vinculadas estrechamente: la teoría del autocuidado, la del déficit del autocuidado y la de los sistemas de enfermería. Con esta teoría se explica el impacto social que lleva la enfermería cuando el paciente no cuenta con los conocimientos específicos sobre su cuidado. Orem definió al autocuidado como la función humana que emplea cada individuo de manera libre a fin de mantener la vida, el estado de salud, el desarrollo y su bienestar. Derivado de lo anterior, se consideran conceptos claves, como la necesidad de autocuidado, actividades de autocuidado, persona, salud y enfermería, con el propósito de identificar las necesidades de la persona o población, para diseñar estrategias innovadoras que se traduzcan en beneficio de los usuarios y la enfermería misma<sup>7</sup>.

Uno de los aspectos relevantes que se debe contemplar es la falta de actualización y capacitación para el autocuidado; se requiere sensibilizar al personal de enfermería en la importancia de disminuir los factores de riesgo modificables que desarrollan IVP y sus complicaciones, así como el autocuidado. Con ello se podría brindar diversos conceptos que estimulen el pensamiento crítico

y analítico: guía de enseñanza y la investigación; así como los factores genéticos y preponderantes para la aparición de la IVP, eso puede ser el eje de formación académica del profesional de enfermería para el desarrollo de habilidades, aptitudes y actitudes<sup>8</sup>.

El uso de las tecnologías de la comunicación juega un papel fundamental en la búsqueda del conocimiento. En la actualidad, seleccionar un buscador y sumergirse en ese mar de información que oferta el internet es tan fácil y cotidiano que, de manera automática, se suele seleccionar el primer resultado que se obtiene de la búsqueda, incitando a que la información carezca de rigor científico o recomendaciones basadas en la evidencia, por lo tanto, es necesario que el profesional de enfermería cuente con los recursos y habilidades para la búsqueda y selección de información científica sobre las complicaciones y medidas preventivas de la IVP.

A fin de evitar IVP y sus posibles complicaciones, es conveniente realizar actividades de promoción a la salud para el profesional de enfermería, adoptar la cultura de prevención e incluir revisiones médicas, eliminar los hábitos nocivos para la salud, llevar a cabo un régimen nutricional adecuado, usar de medias de compresión, implementar la actividad física de moderada intensidad y las pausas activas en la jornada laboral para desarrollar ciertos ejercicios que ayuden a mejorar la circulación venosa entre un proceso quirúrgico y otro, con ello se evitará alguna complicación de IVP, así como retardar la aparición de la sintomatología<sup>9, 10</sup>.

La IVP en miembros inferiores exterioriza complicaciones que pueden producir dermatitis, celulitis, úlceras, sangrados subcutáneos y tromboflebitis que debe atenderse oportunamente, de lo contrario, puede llevar invalidez permanente y, en casos más severos, a embolia pulmonar y comprometer la vida del profesional de enfermería. Por lo general se desconocen estas complicaciones o se les da poca importancia, de allí, la relevancia de conocer este padecimiento para

poder prevenir o retardar la aparición de la IVP de miembros inferiores.

Se considera importante que el profesional de enfermería cuente con conocimientos y aprendizajes amplios, específicamente sobre las diversas complicaciones y medidas de prevención de la IVP de miembros pélvicos, que contribuyen a crear una cultura de autocuidado, despertando el interés para generar acciones preventivas y de rehabilitación, con la finalidad de disminuir la prevalencia de IVP entre el personal de salud, específicamente el personal de enfermería. El objetivo es que se genere un aporte a la práctica de prevención y, con ello, poder eliminar o disminuir los casos, a fin de que no sea un problema de salud laboral en los profesionales de enfermería en las áreas de quirófano<sup>11</sup>.

Este estudio se llevó a cabo en una clínica hospital de segundo nivel de atención del estado de Colima, con un total de 24 profesionales de enfermería del área de quirófanos; lo que representó factible la realización del presente estudio en el que se describe el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería del área quirúrgica respecto al autocuidado y su asociación con la insuficiencia venosa de miembros inferiores.

## Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, prolectivo y observacional y, por su contenido, epidemiológico. El universo consta de 24 profesionales en enfermería, adscritos al servicio de quirófano del hospital Dr. Miguel Trejo Ochoa del ISSSTE. La muestra estuvo integrada por 22 profesionales de enfermería que corresponden a los turnos: matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada<sup>12</sup>.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS V 10. El análisis de las variables demográficas de los sujetos de estudio se realizó mediante estadística descriptiva, para buscar asociación se utilizó el método de Ji<sup>2</sup><sup>13</sup>.

Para el desarrollo del presente trabajo se construyeron dos instrumentos ex profeso, uno para evaluar el conocimiento y otro para el cumplimiento relacionado al autocuidado de la insuficiencia venosa profunda del personal de enfermería del área quirúrgica. Se elaboró una carta de consentimiento informado para los sujetos de estudio y se solicitó la aprobación del comité de investigación para la realización de este proyecto.

El pilotaje fue dado a través de la validación interna del instrumento. Mediante la consulta de expertos en semántica, pragmática, gramática y sentido de redacción, el instrumento cumplió con los criterios y requisitos necesarios para su aplicación y desarrollo de la investigación.

El estudio es de bajo o nulo riesgo, sin embargo, se realizó una verificación en la normatividad de la Ley General de Salud, en lo correspondiente a estudios en seres humanos, donde se garantiza la confidencialidad de los generales de los sujetos de estudio. Asimismo, lo establecido en la declaración de Helsinki, en los apartados dedicados a la investigación científica<sup>14</sup>.

Se aplicó un instrumento compuesto por 10 ítems, cuyos resultados describieron el nivel de conocimiento que presenta el personal de enfermería con respecto al autocuidado de la insuficiencia venosa en miembros inferiores.

El segundo instrumento, constituido de 10 ítems, describe como lista de verificación las acciones de cumplimiento con respecto al autocuidado y prevención de IVP.

## Resultados

De (n= 22) enfermeros evaluados, 77.3 % (n=17) pertenecen al género femenino y 22.7 % (n=5) al masculino; con una edad promedio de 42.35 ± 7.03 años y un peso de 68.41± 12.44 kg; y con una antigüedad de 19.32 ± 7.60 años. Por categoría, el personal de enfermería se clasifica en 50 % (n=11) enfermeros especialistas; 40.9 % (n=9) enfermeros generales y 9.1 % (n=2) auxiliares de enfermería.

El estudio reportó que 90.9 % (n=20) de los sujetos de estudio no conoce el proceso de autocuidado de la IVP, donde el criterio para determinar el conocimiento fue que obtuvieran una calificación en el instrumento > a 8 ítems contestados correctamente, lo cual no sucede. 9.1 % (n=2) obtuvo calificaciones por arriba del criterio para conocimiento.

De acuerdo con el cumplimiento de autocuidado asociado a insuficiencia venosa en el personal de enfermería, se encontró que el 100 % (n=22) de participantes evaluados no cumple con el autocuidado, el criterio para determinar el cumplimiento fue que, al observar las acciones preventivas conocidas como autocuidado, se obtuviera una calificación de 6 ítems completos, lo cual no sucede. En la Tabla 1, se puede observar lo que anteriormente se describió en el texto.

**Tabla 1.** Análisis de asociación entre datos sociodemográficos y variables

Análisis descriptivo	%	Promedio ± DE
<b>Género</b>		
Hombres	22.5	
Mujeres	77.3	
<b>Valores promedio</b>		
Edad		42.35 ± 7.03
Peso		68.41 ± 12.44
Antigüedad laboral		19.32 ± 7.60
<b>Variables por categoría</b>		
Enfermera especialista	50	
Enfermera General	04.9	
Auxiliar de Enfermera	9.1	
Variables	Si	No
Conocimiento	9.1%	90.9%
Cumplimiento	0	100%

**Fuente:** elaboración propia.

Se realizó una prueba de correlación parcial de coeficientes para poder identificar los factores que están asociados al déficit del autocuidado y a una insuficiencia venosa en el personal del área quirúrgica, en donde se encontró que existe diferencia significativa con las variables función y edad  $P < 0.039$ ; del mismo

modo, entre la función y categoría se encontró una  $P \leq 0.050$  de igual. Se pudo observar que el género (mujer/ hombre) y la edad influyen de manera significativa en el conocimiento y cumplimiento relacionado al autocuidado, demostrando una  $p=0.004$ . Se demuestra también que el conocimiento y cumplimiento tiene una correlación significativa con la antigüedad y la función  $p < 0.019$ .

Por otro lado, relacionado con la edad existe una correlación significativa entre el género y la función, mostrando resultados con una  $p= 0.004$ . Correlacionando el género y el peso se determinó un valor de  $p= 0.043$ . La correlación de turno con categoría arrojó una  $p=.051$ ; IMC y género arrojó una correlación de  $p=.042$ . Es de gran importancia la antigüedad del personal, ya que se correlaciona con las funciones  $p= 0.019$ , la edad  $p= 0.000$ , el género  $p= 0.005$  y la categoría  $p=0.009$ . También, se encontró que la variable talla se correlaciona de manera significativa con el género  $p=0.019$  y el peso  $p=0.000$  que, si bien no son variables independientes, sí son variables intervinientes que pueden influir en el trabajo de investigación. Todo esto se puede observar en la Tabla 2.

**Tabla 2.** Análisis de correlación parcial de coeficientes

Conocimiento	Cumplimiento	Valor p
Función – edad		0.039 **
Función – categoría		0.050 *
Función – antigüedad		0.019 **
Función – género		0.004 ***
Edad – género		0.004 ***
Edad – antigüedad		0.000 ***
Peso – género		0.043 **
Peso – talla		0.000 ***
Género – IMC		0.042 **
Género – antigüedad		0.005 ***
Género – talla		0.019 **
Categoría – turno		0.051 *
Categoría – antigüedad		0.009 ***

Nota: \*\*\* Significancia <0.01, \*\* Significancia <0.05, \* Significancia <0.1

## Discusión

En el estudio se encontró que el ser profesional de enfermería (auxiliar, general o especialista) mantiene una correlación con la función que realiza, (instrumentista, circulante o enfermero (a) de recuperación) y estas con la probabilidad del conocer y cumplir sobre el autocuidado en la insuficiencia venosa de miembros inferiores.

El 90.9 % (n=20) de los sujetos de estudio no conoce sobre la enfermedad y, solo el 9.1 % (n=2) obtuvo calificaciones por arriba del criterio para conocimiento. De acuerdo con el cumplimiento de autocuidado asociado a insuficiencia venosa en el personal de enfermería, se encontró que el 100 % (n=22) de los enfermeros que conformó la muestra, y quienes fueron evaluados, no cumple con el autocuidado, lo que significa que existe una correlación directamente proporcional entre el conocimiento y cumplimiento.

Con los datos obtenidos se determinó que la antigüedad laboral es la variable que evidencia diferencias significativas con respecto al conocimiento y cumplimiento de la enfermedad varicosa en miembros inferiores y con la función  $p=0.019$ , la edad  $p=0.000$ , el género  $p=0.005$  y la categoría  $p=0.009$ .

El contar con jornadas en donde el profesional de enfermería pasa mucho tiempo de pie y en cirugías donde el tiempo es prolongado, produce dolor en miembros inferiores, esto puede ocasionar que la productividad y la atención con claridad y calidez no sea la adecuada, con ello se puede llegar a contar con actitudes no agradables o negativas en relación con el trabajo y el cumplimiento de las actividades empleadas<sup>6</sup>.

Durante el desarrollo de esta investigación, se constató que el personal de enfermería de área quirúrgica no tiene presente conceptos de autocuidado. Durante la aplicación del instrumento que mide conocimiento, es evidente que se desconoce el proceso de la enfermedad

y, por consiguiente, la falta de cuidado ante una de las patologías que más ausentismo laboral ocasiona.

Esto coincide con el estudio de Ávalos Fernández, quien reporta que, a mayor edad, el trabajar en servicios en donde el tiempo de bipedestación es mayor a cinco horas, es un factor de riesgo, tanto personal como laboral, para el desarrollo de IVP; así como también el sexo femenino tiene mayor prevalencia de que se presente IVP, tanto aguda como crónica<sup>14</sup>.

Por su parte, Pimentel Palma presenta similitudes de datos, ya que obtuvo características especiales, tales como que el profesional de la salud no cuenta con cultura de autocuidado y no realiza las medidas preventivas para evitar o aplazar la aparición de la patología, también es importante mencionar que la prevención es una oportunidad que el profesional de la salud debe de explorar a fin de generar una autoconciencia de los problemas que conlleva la IVP<sup>15</sup>.

Con base en los resultados obtenidos de esta investigación, se sugiere implementar acciones generales en el personal de enfermería, en específico de área quirúrgica, como el uso diario de medias elásticas; capacitación y concientización permanente en el autocuidado, incluyendo programas de nutrición y ejercicio diario; pausas para la activación de miembros inferiores; así como la generación de campañas internas, a fin de que no solo se capacite al profesional de enfermería adscrito al área de quirófanos en la insuficiencia venosa crónica en miembros inferiores.

## Conclusiones

En el estudio se determinó que la antigüedad laboral es la variable que evidencia diferencias significativas con respecto al conocimiento y cumplimiento de la enfermedad varicosa en miembros inferiores, y con la función  $p=0.019$ , la edad  $p=0.000$ , el género  $p=0.005$  y la categoría  $p=0.009$ .

El 90.9 % de los sujetos de estudio no conoce sobre la enfermedad y el 100 % de los enfermeros evaluados

no cumple con el autocuidado, por tanto, el conocimiento del autocuidado de insuficiencia varicosa es inversamente proporcional al cumplimiento del autocuidado de insuficiencia varicosa.

A manera de corolario:

Los intentos de Florence Nightingale por establecer una profesión basada en el contexto y la promoción para la salud están volviendo a resurgir como el ave Fénix, adquiriendo mayor experiencia, seguridad y aceptando un significado distinto a su rol<sup>16</sup>.

Es crucial que desde las instituciones formadoras de talento humano en enfermería se realicen las adecuaciones a los planes y programas de curso, con la finalidad de contextualizar al estudiante sobre las necesidades reales y los riesgos potenciales a los que el experto en el cuidado enfermero se enfrenta; en ese sentido, la interrogante es ¿quién cuida de los que cuidan? La base del problema radica en la inexperiencia clínica de quienes elaboran dichos documentos en los que se fundamenta la formación de los futuros profesionales de la salud, (los profesores) quienes al no experimentar por sí mismos las complicaciones, en este caso particular de la IVP de miembros pélvicos, derivadas de las largas jornadas de trabajo en bipedestación, consideran el abordaje de las patologías con un enfoque diferente, resaltando el cuidado al paciente crónico, del que se excluye de alguna manera al gremio que forma parte del adulto sano en edad reproductiva.

Se tiene evidencia de la enseñanza de la enfermería modular, interviniendo al ser humano acorde con las necesidades del grupo de edad que representan. Hablar de un adulto en etapa productiva y de las intervenciones que, como personal de enfermería, se seleccionan para brindar cuidado holístico, se alejan de la idoneidad y se enfocan en la realidad social, es decir, la inclinación para la atención del adulto en edad productiva se planea con enfoques de rehabilitación; con base a la estadística en México, nuestros adultos en edad productiva presentan patologías crónico-degenerativas

que se consideran problemas de salud pública y, por el impacto económico, psicológico y social que representa, las escuelas y facultades de enfermería consideran importante preparar profesionales que cuenten con habilidades y herramientas para el diagnóstico oportuno de las complicaciones de padecimientos que, años atrás, se consideraban propios del proceso fisiológico que representa el envejecimiento.

El personal de enfermería forma parte de esa sociedad a la que se le dedica el cuidado que tanto se refiere en los recintos educativos; la cultura del cuidado y del autocuidado son elementos que la sociedad mexicana no vincula con sus actividades laborales y de actualización. Desde la educación es importante crear los objetivos de aprendizaje con enfoque preventivo, no solamente en la limitación del daño o la rehabilitación; despertar en los estudiantes el interés por la intervención de enfermería en el primer nivel de atención, desde el punto de vista de la educación para la salud; y promover el desarrollo de herramientas ideales para fomentar el autocuidado, no solo de las personas a las que se les ofrece el cuidado enfermero sino, también y no menos importante, a quienes brindan ese cuidado para que sea de calidad, y para que las nuevas generaciones de profesionales enfermería integren conocimientos preventivos, sin olvidar que son los actores principales en la atención de salud.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### **Financiamiento**

Autofinanciado.

### **Agradecimientos**

A la institución de salud por las facilidades otorgadas para dicha investigación. A los enfermeros que decidieron participar.

## Bibliografía

1. Mañoux-Ducaju G. Enfermedades de las venas. Varices y trombosis venosa profunda. Libro de la salud cardiovascular, del Hospital Clínico San Carlos y la Fundación BBVA; 2009.
2. Vázquez-Hernández I, Acevedo-Peña M. Prevalencia de insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2016;13(3):166-70. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000300166&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000300166&lng=es).
3. Ávalos DM, Espinoza NPR, Lutz DI, Gómez C, Rodríguez L, Medina O. Características y frecuencia del personal de Enfermería que Presenta Várices, en Servicios de Hospitales Públicos de Corrientes. Capital. *Notas enferm.* [Internet]. 2018;18(32). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/22737>
4. Alvear-Jiménez DS. (2015). *El ortostatismo prolongado y su incidencia en la formación de várices en miembros inferiores del personal de enfermería que labora en el centro quirúrgico del Hospital General de Latacunga desde septiembre 2013 hasta diciembre 2014*. [Tesis de licenciatura]. Ambato, Ecuador, Universidad Técnica de Ambato. Disponible en : <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9497/1/ALVEAR%20JIM%20C3%89NEZ%20DANIELA%20STEFAN%20C3%8DA%20.pdf>
5. Alférez A. Insuficiencia venosa en personal de enfermería que trabaja en sala de operaciones. *Colombia Rev Comun Salud.* 2016;157:2.
6. Espínola CF, Bernal M, Aucejo M, Villalba JC. Prevalencia de várices en miembros inferiores en el personal del Hospital de Clínicas. *Rev Chil Cir* [Internet]. 2007;59(5):342-7. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262007000500006&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262007000500006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262007000500006>
7. Hernández YN, Pacheco, JAC y Larreynaga, MR. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica espirituaña* [Internet]. 2017;19(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituaña/gme-2017/gme173i.pdf>
8. Godínez-Gómez R, Chávez-Acevedo AM, Silva-Magaña G, Maldonado-Muñoz G, Alejo-García JJ, López-García CY. Conocimiento y Cumplimiento del Indicador Prevención de Infecciones de Vías Urinarias por Sonda Vesical Instalada. *Desarrollo Científ Enferm.* 2008;16(3). En: <http://www.index-f.com/dce/16/r16-100.php>
9. Aliaga-Cerrón KE, Maguiña-Huamán RV, Pérez-Iparraguirre LA. (2019). *Conocimiento y práctica de medidas preventivas de las complicaciones de la insuficiencia venosa periférica del enfermero de centro quirúrgico de un instituto de salud, junio 2018* [Tesis de Especialidad]. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6592/Conocimiento\\_AliagaCerron\\_Kattia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6592/Conocimiento_AliagaCerron_Kattia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Tineo-Carrasco L. (2008). *Opinión del paciente quirúrgico ambulatorio sobre la atención humanizada que brinda el profesional de enfermería en Sala de Operaciones del Hospital Alberto Sabogal Sologuren-EsSalud: Callao, 2008* [Tesis de especialidad]. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post-Grado. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3819/Tineo\\_Carrasco\\_Luzbeydi\\_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3819/Tineo_Carrasco_Luzbeydi_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Figueroa-Pérez M, Vergaray-Falcón CVL. (2017). *Conocimiento sobre várices y medidas preventivas en miembros inferiores en el profesional enfermero de centro quirúrgico de una clínica privada* [Tesis de Especialidad]. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/922>

12. Availa-Baray HL. Introducción a la metodología de la investigación. Cd. Cuauthémoc Chihuahua, México: Ed. Eumed.net; 2006.
13. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Cámara de Diputados, Honorable Congreso de la Unión. México, D.F. 2014. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
14. Ávalos DM, Espinoza NPR, Lutz DI, Gómez C, Rodríguez L, Medina O. Características y frecuencia del personal de Enfermería que Presenta Várices, en Servicios de Hospitales Públicos de Corrientes. Capital. Notas enferm. 2018;18(32). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/22737>
15. Pimentel Palma E. (2017). *Nivel de conocimientos de insuficiencia venosa y medidas preventivas que practican las (os) enfermeras (os) de centro quirúrgico y emergencia del Hospital Marino Molina Scippa–EsSalud 2017*. [Tesis de especialidad]. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado. [Internet] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7043>
16. Ponti L. La Enfermería y su rol en la educación para la salud. Buenos Aires: Argentina. UAI-Teseo; 2016