



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
MÉDICO CIRUJANO

TEMA:

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS A INSUFICIENCIA
VENOSA PERIFÉRICA EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA
ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA
NOVIEMBRE 2014 ABRIL 2015.

AUTORES

SANTANA BRAVO LUÍS ALEJANDRO
SALDARRIAGA ZAMBRANO FREDDY JONATHAN

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DR. HAROLD CEDEÑO MACÍAS

PORTOVIEJO – MANABÍ – ECUADOR

2015

TEMA:

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS A INSUFICIENCIA
VENOSA PERIFÉRICA EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA
ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA
NOVIEMBRE 2014 ABRIL 2015.

DEDICATORIA

Gracias a Dios que me regalo dos seres maravillosos como son mis padres que me enseñaron desde muy corta edad a luchar por las metas y sueños que uno como persona tiene, al dar este paso en mi vida, principales pilares que han sostenido este gran sueño.

A mi hija como ejemplo de superación en la vida profesional.

A mi familia, por el apoyo incondicional.

SANTANA BRAVO LUÍS ALEJANDRO

DEDICATORIA

A Dios por ser el creador de todo lo que nos rodea, y llenar mi vida de bendiciones.

A mis padres por su apoyo constante e incondicional en toda este camino de peldaños y orientarme llenándome de motivación y ejemplo para seguir adelante.

A mi esposa por ser el bastón y compañía durante esta larga lucha para lograr mis objetivos.

A mi querida hija, por ser el motor encargado para que nunca desmalle mis ideales y convicciones.

SALDARRIAGA ZAMBRANO FREDDY JONATHAN

AGRADECIMIENTO

Agradecemos la Universidad Técnica de Manabí, especialmente a la Facultad de Ciencias de Ciencias de la Salud, por habernos abierto sus puertas y acogernos durante muchos años de estudio, lugar donde logramos obtener conocimientos académicos y enseñarnos la verdadera vocación del Médico.

Un agradecimiento muy especial a nuestro Director de Titulación DR. HAROLD CEDEÑO MACÍAS, por sus oportunas revisiones y sugerencias técnicas.

Al Tribunal de Seguimiento y evaluación

A nuestros docentes, propulsores de nuestro aprendizaje, a todos ellos infinitamente agradecidos.

Al Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, con su personal, directivo, médico y administrativo por su apoyo incondicional.

Este es el final de nuestra carrera universitaria y el principio de nuevas metas que seguramente las alcanzaremos consiguiendo el propósito de ser humanos, servir para vivir y vivir para servir.

SANTANA BRAVO LUÍS ALEJANDRO
SALDARRIAGA ZAMBRANO FREDDY JONATHAN

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACION

Con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones legales correspondientes por la Universidad Técnica de Manabí yo, DR. HAROLD CEDEÑO MACÍAS, catedrático de Ciencias de la Salud, en mi calidad de director de Trabajo de Titulación, certifico que la presente modalidad de trabajo investigativo titulada “FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS A INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA NOVIEMBRE 2014 ABRIL 2015”, de los egresados SANTANA BRAVO LUÍS ALEJANDRO y SALDARRIAGA ZAMBRANO FREDDY JONATHAN

El presente trabajo es original de los autores y ha sido realizado bajo mi dirección y supervisión, habiendo cumplido con los requisitos reglamentarios exigidos para la elaboración de una tesis de grado previo a la obtención del título de Médico Cirujano.

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

DR. HAROLD CEDEÑO MACÍAS Mg. Sc.
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Certifico que el presente trabajo de titulación titulado “FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS A INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA NOVIEMBRE 2014 ABRIL 2015”, ha sido estructurado bajo mi dirección y seguimiento, alcanzado mediante el esfuerzo, dedicación y perseverancia de los autores SANTANA BRAVO LUÍS ALEJANDRO y SALDARRIAGA ZAMBRANO FREDDY JONATHAN.

Considero que dicho informe investigativo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador del Honorable Consejo Directivo para continuar con el trámite correspondiente de ley.

DRA. INGEBORD VELIZ ZEVALLOS Mg
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE TITULACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA

TEMA:

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS A INSUFICIENCIA
VENOSA PERIFÉRICA EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA
ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA
NOVIEMBRE 2014 ABRIL 2015.

Sometido a consideración del Tribunal de Revisión y Evaluación designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, como requisito previo a la obtención del título de MÉDICO CIRUJANO realizado por los egresados, con el cumplimiento de todos los requisitos estipulados en el reglamento general de graduación de la Universidad Técnica de Manabí.

APROBADO:

Ing. Karina Rocha Galecio
DECANA ENCARGADA

Dra. Ingebord Veliz Zevallos Mg
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN FCS

Ab. Abner Bello Molina
ASESOR JURIDICO

Dr. Harold Cedeño Macías
DIRECTOR DEL TRABAJO DE
TITULACION

Dra. Ingebord Veliz Zevallos Mg
PRESIDENTE DE TRIBUNAL DEL
TRABAJO DE TITULACION

Dr. Neptali Sancho de la Torre
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN

Nosotros los miembros del tribunal de Revisión y Evaluación indicamos y certificamos que el trabajo de titulación “FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS A INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA NOVIEMBRE 2014 ABRIL 2015”, se realizó con el cumplimiento de todos los requisitos estipulados por el Reglamento General de Graduación de la Universidad Técnica de Manabí.

DR. INGEBORD VELIZ ZEVALLOS MG
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Dr. NEPTALI SANCHO DE LA TORRE
MIEMBRO DE TRIBUNAL DE TESIS

DECLARATORIA DE AUTORIA

SANTANA BRAVO LUÍS ALEJANDRO y SALDARRIAGA ZAMBRANO FREDDY JONATHAN, egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí, declaramos que:

El presente trabajo de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS A INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA NOVIEMBRE 2014 ABRIL 2015” es de nuestra completa autoría y ha sido realizado bajo absoluta responsabilidad, y con la supervisión del Director del trabajo de titulación, DR. HAROLD CEDEÑO MACIAS

Toda responsabilidad con respecto a las investigaciones con sus respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones presentadas en este trabajo de titulación, pertenecen exclusivamente a los autores.

SANTANA BRAVO LUÍS ALEJANDRO

SALDARRIAGA ZAMBRANO FREDDY JONATHAN

RESUMEN

El estudio fue descriptivo prospectivo, que permitió identificar las características generales de la población en estudio, donde el 64,15% correspondió al género femenino y el masculino obtuvo el menor valor con el 35,85%, la edad fue entre los 50 a 59 años con el 22,64%, el 43,39% provino del sector urbano marginal y el 37,73% de unión libre y su actividad laboral fue ama de casa el 26,41%.

Al determinar la asociación de los riesgos cardiovasculares en pacientes con insuficiencia venosa periférica, se observó que el 39,62% de los pacientes se identificaron en el grado II. Las historias clínicas, determinaron que el 39,62% presentaron un nivel de hipertensión arterial estadio 2 (160-179/100-109 mmHg) y el incremento de masa corporal el 43,39% se identificó con sobrepeso. Mientras que el 50,95% presentó hiperglucemia (100-125 mg/dl). Así mismo el 43,39% reportaron niveles altos (>200 mg/dl) de colesterol total. Con respecto a los niveles de colesterol HDL y se evidenció que el 54,72% registro un nivel bajo de colesterol (<40 mg/dl) y los niveles de colesterol LDL y el 56,60% registro (160 mg/dl). En los niveles de triglicéridos, prevaleció que el 39,62% que poseen un nivel alto (200-499mg/dl). En las medidas de terapia se identificó que el 33,97% aplica tratamientos Flebotónicos. En las complicaciones, el 26,41 atribuyó a tromboflebitis y el 26,41% tienen padeciendo esta patología entre 9 a 10 años.

PALABRAS CLAVES: FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR-INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA - USUARIOS.

SUMMARY

The study was descriptive prospective that allowed to identify the population's general characteristics in study, where 64,15% corresponded to the feminine gender and the masculine one obtained the smallest value with 35,85%, the age went among the 50 to 59 years with 22,64%, 43,39% came from the marginal urban sector and 37,73% of free union and its labor activity was housewife 26,41%.

When determining the association of the cardiovascular risks in patient with outlying veined inadequacy, it was observed that 39,62% of the patients was identified in the grade II. The clinical histories, determined that 39,62% presented a level of hypertension arterial stadium 2 (160-179/100-109 mmHg) and the increment of corporal mass 43,39% was identified with overweight. While 50,95% presented hyperglycemia (100-125 mg/dl). Likewise 43,39% reported high levels (>200 mg/dl) of total cholesterol. With regard to the levels of cholesterol HDL and it was evidenced that 54,72% registers a low level of cholesterol (<40 mg/dl) and the levels of cholesterol LDL and 56,60% register (160 mg/dl). In the levels of triglycerides, it prevailed that 39,62% that possess a high level (200-499mg/dl). In the therapy measures it was identified that 33,97% applies treatments Flebotónicos. In the complications, the 26,41 attributed to Tromboflebitis and 26,41% they have suffering this pathology among 9 to 10 years.

KEY WORDS: FACTORS OF CARDIOVASCULAR RISK - OUTLYING VEINED INADEQUACY - USERS.

INDICE

Contenidos	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CERTIFICACIÓN	iv
CERTIFICACIÓN	v
DECLARACIÓN	viii
RESUMEN	ix
SUMMARY	x
 CAPITULO I	
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	5
OBJETIVOS	7
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
 CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	8
VARIABLES	20
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	22
 CAPITULO III	
DISEÑO METODOLÓGICO.	25
 ANÁLISIS DE RESULTADOS	27
 TABLA Y GRÁFICO # 1.	
Edad y género como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda noviembre 2014 abril 2015.	28
 TABLA Y GRÁFICO # 2	
Estado civil y procedencia como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	30
 TABLA Y GRÁFICO # 3	

Actividad laboral y nivel de instrucción como factores de riesgo Cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	34
TABLA Y GRÁFICO # 4 Afecciones cardíacas y factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	36
TABLA Y GRÁFICO # 5 Clasificación de la enfermedad venosa y antecedentes hereditarios Como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	38
TABLA Y GRÁFICO # 6 Hipertensión arterial como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	40
TABLA Y GRÁFICO # 7 Incremento de masa corporal como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	42
TABLA Y GRÁFICO # 8 Niveles de glucosa como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	44
TABLA Y GRÁFICO # 9 Diabéticos y no diabéticos como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	46
TABLA Y GRÁFICO # 10 Niveles de colesterol total como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	48
TABLA Y GRÁFICO # 11	

Niveles de colesterol HDL como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	50
TABLA Y GRÁFICO # 12 Niveles de colesterol LDL como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	52
TABLA Y GRÁFICO # 13. Niveles de triglicéridos como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	54
TABLA Y GRÁFICO # 14. Medidas de terapia como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015	56
TABLA Y GRÁFICO # 15. Complicaciones como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	58
TABLA Y GRÁFICO # 16. Tiempo con esta patología como factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.	60
CAPITULO IV CONCLUSIONES	62
CAPÍTULO V RECOMENDACIONES	63
CRONOGRAMA	64
PRESUPUESTO	65
CAPÍTULO VI PROPUESTA	66
BIBLIOGRAFIA	75
ANEXOS	76

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Entre todas las manifestaciones del sistema circulatorio de retorno, es quizás, la insuficiencia venosa periférica la que origina más demanda de consulta, debido a que esta patología afecta a un importante sector de la sociedad, siendo una causa importante de enfermedad crónica, limitación funcional y disminución de la calidad de vida, y se asocia con mayor morbi-mortalidad asociada generan una gran carga económica y social en estas poblaciones, y según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), señala que entre un 5 y un 10% de la población presenta alguna manifestación con esta patología.

También la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), es la enfermedad vascular más frecuente, y afecta al 20-30% de la población adulta y al 50% de las personas mayores de 50 años, siendo hasta 5 veces más frecuente en la mujer. Casi el 50% con varices tienen una historia familiar y es considerada la más frecuente de las enfermedades vasculares de las extremidades inferiores, pudiendo afectar al sistema venoso profundo, al sistema venoso superficial o ambos.

La insuficiencia venosa superficial, por su etiología, se clasifica en primaria y secundaria esta última posterior a trombosis venosa profunda. Mientras que la primera es responsable del 80% de las várices y se caracteriza por cambios estructurales en las venas superficiales de las extremidades inferiores; radicando su potencial gravedad en las complicaciones que puede generar durante su evolución como dermatitis, úlceras, trombosis a repetición, infecciones de la piel, convirtiéndose de ésta manera en una de las causas más frecuentes de consulta en los servicios de atención médica.

Por lo que la enfermedad arterial periférica engloba un grupo de síndromes arteriales que incluso pueden ser coronarios causados por el deterioro habitualmente progresivo del flujo arterial, debido a la alteración en la estructura y función de las arterias que nutren órganos viscerales, cerebro y miembros inferiores. El proceso

fisiopatológico principalmente implicado en el desarrollo de estas lesiones estenóticas y oclusivas es la aterosclerosis, que conlleva a complicaciones cardiovasculares por incidencia de esta patología, en la cual influye la automedicación por parte del paciente y falta de información sobre tratamiento médico.

Es así como nace la inquietud de realizar un estudio sobre los factores de riesgo cardiovascular asociados a la insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015. Razón por la cual la investigación será descriptiva tipo prospectiva, la cual se constituye como medio para recabar información de la realidad de esta patología, en esta entidad hospitalaria.

JUSTIFICACIÓN

La insuficiencia venosa periférica que es considerada la más frecuente de las enfermedades vasculares de las extremidades inferiores, pudiendo afectar al sistema venoso profundo y se caracteriza por cambios estructurales en las venas de las extremidades inferiores, según (Canestri, 2011), radicando su potencial gravedad en las complicaciones que puede generar durante su evolución, problemas cardiacos, trombosis a repetición, por lo que es considerada como una enfermedad crónica de elevada frecuencia que requiere un estudio detallado desde un punto de vista epidemiológico encaminado a conocer factores de riesgo y proponer posibles estrategias terapéuticas y profilácticas.

Razón por la cual, el interés de la investigación se constituye en que esta enfermedad es un problema para la sociedad, ya que el paciente con esta patología constituye un reto para el médico dada su cronicidad, evolución variable, exacerbación y recidiva y en los últimos años se han incrementado tanto el número de casos como su progresión hacia formas crónicas que deshabilitan o son costosas de tratar y conllevan alto impacto en el ámbito laboral, social y psicológico.

Además, mediante esta investigación se pretender aportar a la comunidad científica, ya que en el medio manabita, sobre este tipo de patología no existen suficientes investigaciones que permitan conocer las características de los pacientes afectados por insuficiencia venosa y en los últimos años se han incrementado los casos por esta enfermedad, con prevalencia de 40 a 55%, según reportes de Ministerio de Salud Pública (MSP., 2013), sobre la población adulta, siendo necesario realizar estudios para un conocimiento temprano epidemiológico y clínico, logrando un acercamiento racional en cuanto al tratamiento de acuerdo a las necesidades de la paciente, con el fin de evitar progresión de riesgo cardiovascular.

Razón por la cual la presente investigación es factible y viable de realizar, debido a que se cuenta con la predisposición participativa de los profesionales de la salud, suficiente información bibliográfica, motivación e interés por parte de los investigadores, tiempo suficiente para la realización y los recursos materiales y económicos necesarios para el estudio investigativo, por tanto se poseen las posibilidades de llevarlo a cabo y culminarlo en el tiempo establecido.

Considerando lo previsto se justifica, ya que de los resultados obtenidos se podrán obtener valiosas conclusiones que puedan ayudar a prevenir complicaciones de corto y largo plazo en los usuarios que asisten a esta entidad hospitalaria. Así mismo el análisis y descripción de este estudio se basará en un proceso de planificación sistemática aplicando procedimientos de la investigación científica con sus métodos y normas, para determinar la real incidencia de esta problemática y la evolución de los usuarios con esta patología, lo cual hace factible la presente investigación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Entre un 5 y un 10% de la población presenta alguna manifestación de la insuficiencia venosa periférica, así lo establece la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), e incluso puede encontrarse hasta en un 40 % de la población, donde la distribución por sexos es homogénea, en lo que se refiere a varices tronculares, siendo más frecuente en las mujeres que los hombres, al tener mayor incidencia de varículas y telangiectasias. Por lo que desde el punto de vista médico, es un daño irreparable, crónico y evolutivo, con considerable repercusión sanitaria, social y laboral ya que puede aparecer desde la segunda década de la vida, abarcando parte de la población económicamente activa debido a ocupaciones que conllevan un ortostatismo prolongado.

Por medio de estudios realizados en España publicados en la revista *Phlebology* (2013), se ha determinado, según estadísticas hospitalarias, que afecta a 10-25% de la población y en estudios epidemiológicos bien controlados se incrementa entre 30-40%. En México, se estima que un 10-12% de la población se encuentra afectada y esta afección ocupa el sexto lugar dentro de las causas de incapacidad laboral de la clase trabajadora. Mientras que en el Ecuador por informe del Ministerio de Salud Pública (MSP., 2013), establece que el problema pone en riesgo a 751.387 mujeres y 622.109 hombres mayores de 35 años para el año 2012 mientras que para el año 2013 las cifras se elevaron a 830.146 mujeres y 680.737 hombres, es decir afectando aproximadamente a 18% mujeres y 15% hombres de la población general.

Su magnitud no es medida por ser una patología de alta mortalidad sino por la gran cantidad de recursos necesarios para su tratamiento y la disminución de la capacidad laboral. Uno de los más recientes estudios epidemiológicos sobre insuficiencia venosa, demuestra el alto impacto económico, laboral y sobre la calidad de vida de los pacientes afectados realizados por (Corrales, 2012).

La enfermedad constituye un reto para el juicio clínico, por su variabilidad, cronicidad, exacerbación, recidiva e incontables efectos en el estilo de vida del paciente

e imagen en sí mismo, por lo que tienen un tremendo impacto psicológico y emocional que causa postración o disminución en las actividades de rutina del paciente, afectando en términos de autoestima y causando depresión. El paciente suele estar desorientado porque es manejado por médicos generales, internistas, cirujanos o dermatólogos, cada uno con opiniones diferentes. El impacto en el ámbito social se marca por largos procesos de curaciones, limitaciones funcionales y aumento de gastos en el núcleo familiar.

Por lo que acorde a lo expresado la investigación se enfoca determinar los factores de riesgo cardiovascular asociados a la insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015, contando para ello con la identificación de las características generales de la población en estudio, determinar la posible asociación de los riesgos cardiovasculares en usuarios con insuficiencia venosa periférica y establecer el tratamiento proporcionado a las pacientes con esta patología. Donde la utilidad radica en que al aplicarse los resultados, los médicos podrán proporcionar un adecuado plan educacional y estrategias terapéuticas benéficas, mejorando la calidad de vida individual y familiar de los pacientes afectados.

Por lo que la investigación presentó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores de riesgo cardiovascular asociados a la insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer los factores de riesgo cardiovascular asociados a la insuficiencia venosa periférica en usuarios atendidos en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar las características generales de la población en estudio.

Determinar la asociación de los riesgos cardiovasculares en pacientes con insuficiencia venosa periférica.

Establecer el tratamiento proporcionado a las pacientes con esta patología.

Difundir información sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios de salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Esta enfermedad se la determina por el taponamiento de las venas y por consecuente de la circulación de la sangre, tal como lo señala (Allegra, 2012), la cual ocasiona que el líquido sanguíneo disminuya su torrente a varias partes del cuerpo humano incidiendo en diferentes partes del mismo , afectando entre ellos a la extremidades inferiores, lugar donde se centra esta patología, la cual sin el debido tratamiento provoca varias sintomatologías que se identifican en hinchazones, presencia de venas inflamadas, así como coágulos que son características de esta enfermedad.

En este contexto, por la presencia de esta enfermedad expresa (Bialostozky, 2011), tiene como finalidad de taponar la venas de las piernas, las cuales entre las principales síntomas se evidencian la inflamación de las venas superficiales a la piel, lo cual se debe a la inadecuada circulación de la sangre, el mismo que se encuentra relacionado con la capacidad de regreso de la sangre, esto como consecuencia debido a la falta de bombeo valvular, que es quien se encarga de establecer una adecuada presión sanguínea en los vasos sanguíneos, siendo frecuente en usuarios que padecen problemas de circulación.

Por ello señala (García, 2010), que en este aspecto corresponde al sistema arterial de retomar la presión sanguínea en los conductos venosos, en las cuales se identifican a dos por cada arteria, las cuales se encuentran en la parte baja del sistema tibioperoneo y por las arterias femoral y poplítea, quienes son las responsables directas de la transportación de la sangre. Sin embargo en personas que padecen esta enfermedad se enfrentan a la falta de presión y regreso de la sangre la cual afecta a las extremidades inferiores.

Sin embargo (Gonzales, 2009), indica que el transporte del líquido sanguíneo en los vasos responsables de su fluido a los diferentes órganos del cuerpo humano, se permite el paso hacia el área cardiovascular. Mientras que cuando es dirigida a otras partes del cuerpo, más que todo a las extremidades inferiores, los medidores de este flujo inciden en el no paso de la sangre, lo cual ocasiona un taponamiento de las venas, logrando que con el tiempo aparezcan venas hinchadas, zonas color verde oscuro, pesadez y dolor en las piernas conllevando al afecto a desmejorar su calidad de vida.

En este contexto (Burgos, 2010), establece que por medio del sistema vascular, se puede establecer la severidad de esta enfermedad se ubica a las venas interiores, quienes son las que abastecen el sistema muscular, donde el sector arterial es el encargado de llevar la sangre más que todo a los órganos que se encuentran en lugares más lejanos del corazón entre ellos las piernas y pies, donde se acentúa esta patología

Es así que (Gutierrez, 2011), manifiesta que el procedimiento circulatorio se encuentra conformado por varios vasos sanguíneos, en el nivel subcutáneo, que es visible en las piernas y brazos, lugar por donde es transportada la sangre. Sin embargo en caso de esta patología este sistema vascular se taponan u obstruye en forma paulatina logrando que el líquido sanguíneo no llegue en forma adecuada a los miembros inferiores, logrando con esto el apareamiento de venas brotadas, conocidas como várices, las cuales por sus manifestaciones son dolorosas, logrando limitaciones en las actividades laborales de las personas quienes la padecen.

En este ámbito (Herranz., 2011), en su investigación sobre la actividad del sistema circulatorio de los usuarios que padecen esta enfermedad, sostiene que se encuentra conformada por dos vasos superficiales o venas, sea la safena interna, ubicada en la rodilla hasta la mitad de la zona de la entrepierna, terminando en la parte circulatoria de mayor complejidad, que es el encargado de irrigar a los diferentes órganos del cuerpo humano.

Por su parte (Allegra, 2012), identifica que existen varias venas a las cuales se encuentran no conectados entre ellas, partir las los vasos sanguíneos perforantes,

quienes son los que transportan la sangre a la parte profunda del sistema venoso. Por ello que los médicos especialistas asisten a la eliminación de este sistema venoso por medio de la cirugía, para los cual muchos de ellos realizan el baipás, y con ello poder suministrar sangre al sistema cardiovascular para aquellos usuarios que padecen de enfermedades del corazón.

En este aspecto (Gimenez, 2010), indica que cuando el sistema de circulación sanguínea falla afecta en forma directa al corazón, como consecuencia de la falta de transportación de sangre, el cual afecta en forma negativa a diversas partes del cuerpo humano permitiendo que el afecto este proclive a enfermedades cardiacas y problemas cardiovasculares, el cual se manifiesta más en las extremidades inferiores, por la insuficiente capacidad de retorno, lo que hace que las personas con insuficiencia venosa periférica sean proclives a posibles amputaciones dada la falta de circulación de sus piernas en eventos posteriores.

En tal motivo (Poblete, 2010), indica que la existencia de esta enfermedad de tipo vascular, se la identifica en ambos géneros en hombres y mujeres, la misma que se la identifica por la presencia de venas pronunciadas, debido al taponamiento del sistema vascular de ciertos vasos sanguíneos de las piernas y en los pies, incidiendo en molestias físicas que afectan en su calidad de vida y la generación de gastos económicos por acudir al médico.

Por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), estima en su informe que la Comunidad Europea, la presencia de esta patología venosa es altamente significativa, donde muchas personas que la padecen, se encuentran más personas del sexo femenino que el masculino, patología de tipo crónico que se va incrementado con el pasar de los años y se la ubica entre las patología más frecuentes en las personas mayores de 40 años y se la involucra a factores hereditarios, sedentarismo y malas hábitos como el consumo de tabaco e ingesta de alcohol.

En este contexto, sostiene (Poblete, 2010) que esta patología se encuentra directamente relacionada con factores de herencia, es decir por antecedentes familiares siendo más prevalente en personas de hábitos sedentarios con un tipo de ingesta de

alimentos en forma descontrolada, seguido por el consumo de alcohol y tabaco de manera continua. Aunque se ha identificado a las mujeres que ingieren píldoras para control de embarazos, las cuales debido a su contenido hormonal, por los altos niveles de estrógenos que son los que inciden en la aparición de esta patología en las mujeres en edad reproductiva. También se la asocia con los embarazos.

Sin embargo (Corrales, 2012), manifiesta que esta alteración vascular se la atribuye a los niveles de hormona, en el caso de las mujeres por la toma de anticonceptivos. Así mismo se le atribuyen problemas de antecedentes familiares, que se manifiesta más que todo en estado de embarazos, el cual afecta e incide en la aparición de esta enfermedad, poco a poco hasta que se manifiesta en venas hinchadas y de coloración verde oscura, con tumefacciones y otras entidades.

En este aspecto (Burgos, 2010), sostiene que esta patología, se la encuentra identificada por la falta de regreso del sistema sanguíneo, donde esta no es bombeada en forma suficiente a la presión normal que debería ser transportada en forma normal, afectando más que todo a las extremidades inferiores, ya que el sistema circulatorio se encuentra determinado por el modelo de venas profundas las cuales una vez manifestada la enfermedad aparece en forma de várices en diferentes grosores y longitudes.

Así mismo (Bialostozky, 2011), sostiene que la presencia de este tipo de vasos inflamados, son consecuencia directa, del taponamiento de las venas, que no permiten su dilatación como debería ser para la transportación de la sangre, expresada en diferentes grosores y alargamientos, el cual se da mayormente en las mujeres gestantes que se identifican en los miembros inferiores, afectando más que todo a la población adulta en la mayoría de los casos, aunque el género masculino no deja de tener esta enfermedad debido a los hábitos inadecuados que ellos tienen.

Así mismo señala (Greenfiel, 2011), que esta enfermedad, se la conoce desde la antigüedad y se atribuye a las extremidades inferiores debido al taponamiento del sector venoso en la parte superficial de la piel y por los vasos sanguíneos profundos, lo cuales tienen problemas en el regreso y en el transporte de la sangre, logrando con ello la presencia de hinchazón de las venas inflamadas con presencia de trombo, la cual se

manifiesta en dolor, el mismo que se logra identificarlo mediante palpaciones de un tipo de cordón fibroso en lo referente a la vena afectada, donde lo cual muchas veces es necesario recurrir a la cirugía para poder solucionar este problema de salud que afecta en la mayoría de los casos a las mujeres, aunque los hombres también son proclives a este tipo de enfermedad.

Mientras que (García, 2010), sostiene que los tejidos que reciben suministro del líquido sanguíneo, mediante la irrigación de los vasos sanguíneos a las diferentes partes del cuerpo, así como de las extremidades inferiores, estas al no recibir un flujo requerido para su normal funcionamiento muestran la sintomatología propia de esta enfermedad llamada insuficiencia vascular periférica, donde los efectos que inciden en la circulación sanguínea se debe a las obstrucciones que provocan tumefacción, dolor, edema de forma crónica, afectando a los vasos sanguíneos superficiales que se manifiestan en varices en las personas afectadas.

Por ello el estado de los vasos sanguíneos superficiales indica (Gonzales, 2009), que el especialista en cardiología, es el responsable de manejar, identificar y llevar el respectivo tratamiento con respecto a esta enfermedad, ya que tiene una gran incidencia en el ámbito mundial, la misma que dada su afectación en forma paulatina no importa su condición social, género, geográfica, donde esta enfermedad requiere la debida atención, ya que se ha convertido en un problema de salud pública, por lo que es importante capacitar a los afectados sobre los factores de riesgos y normas de prevención.

Entre tanto (Solano, 2010), sostiene que entre los factores de riesgos para que se de esta enfermedad se evidencia la inadecuada alimentación, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaco, factores que inciden en el incremento de la masa corporal, por lo que estudios realizados en pacientes con esta patología en el hospital de Madrid, se determinaron que los pacientes con esta patología presentaron sobrepeso, por ello es necesario su orientación, diagnóstico y tratamiento, que son los que influyen en la aparición de esta enfermedad que conlleva a un desmejoramiento de la calidad de vida de los afectados por ello es importante establecer el debido conocimiento de los afectados acerca de esta enfermedad.

Sin embargo (García, 2010), indica que entre los factores de riesgo para la presencia de partículas sanguíneas que por efecto de una falta de regreso de la sangre en forma adecuada por la insuficiente presión, las personas afectadas deben estar en sesiones de reposo, en casos procedentes de intervenciones quirúrgicas en mujeres afectadas por embarazos, seguido por presencia de antecedentes familiares con respecto a la presencia de taponamientos del sistema venoso, todo ello consecuencia de la ingesta de anticonceptivos en mujeres por tiempo indeterminado, donde sus efectos se verifican por dolor, falta de circulación, protuberancia de las venas de las piernas, es por ello la importancia del conocimiento de normas de prevención de los factores de riesgos sobre esta patología común más que todo en las mujeres.

En tanto que (Gutierrez, 2011), en su libro indica que esta afectación del sistema vascular superficial, se debe a la estrechez de las venas, donde la sangre es insuficiente del regreso interno, donde dada su incidencia se ubica en la parte interna del cuerpo humano más que todo el sistema muscular que incide en las extremidades, donde por s prevalencia a veces se desprenden partículas sanguíneas que muchas veces provocan el taponamiento del flujo sanguíneo, incidiendo en el sistema pulmonar, lo que en muchos casos ocasiona embolia pulmonar. Aunque también existen situaciones donde debido a la afectación del vaso sanguíneo, este se aminora su presión y su flujo, incidiendo en la parte afectada lo que produce un incremento del tamaño de las venas y en ciertos casos la piel llega a tener ulceraciones, que incide en la salud y la calidad de vida del paciente.

En todo caso (Villavicencio, 2010), dice que la acumulación de sangre en las extremidades, es el segundo síntoma que se evidencia en la casos de insuficiencia venosa periférica, la misma que se manifiesta de manera individual en cada una de las extremidades afectadas y se da en periodos de descanso después de las labores diarias, pero no disminuye, lo cual hace que los profesionales médicos sospechen de la presencia de esta enfermedad que es muy frecuente que se puede dar en la extremidad afectada

En tal razón (Huertas, 2010), manifiesta que la realización de un examen físico al paciente es importante y consiste en que el cual esté acostado y posteriormente de pie, donde se puedan observar a dilataciones de las venas en sus diferentes formas, la misma que se la identifica con cambios en la piel, con la observación de color morado, úlceras, lo cual permite clasificar al paciente si es afectado por este tipo de enfermedad donde se determina si es afectado por la insuficiencia venosa periférica, el mismo que conlleva al debido tratamiento médico, que se lo deriva un especialista en vascularización o angiología según el caso.

Entre tanto (Palma, 2010), expresa que a nivel mundial los profesionales médicos tratan de determinar la severidad de esta patología y para ello ha recurrido al pronóstico de varios factores entre ellos la clínica, etiología, anatomía y fisiopatología, por lo que de acuerdo a la existencia de una clasificación en base a números, se establece el grado de severidad según la afectación, por ello es importante nivelar el nivel de afectación de esta enfermedad, y para ello existen métodos de exploración que permiten su diagnóstico que permite identificar poder dar el respectivo diagnóstico con alta precisión y dar el tratamiento respectivo al paciente.

De acuerdo al informe de la National Cholesterol Educación Program (ATP, 2014), señala que en las personas adultas en casos de niveles de colesterol total, se la hace con la finalidad de determinar el nivel de las lipoproteínas de alta y baja densidad, las cuales de acuerdo a lo estipulado por esta organización existen los niveles que permite identificar si el usuario se encuentra entre los niveles adecuados o altos que requieren tratamiento médico para bajar estos niveles de grasas en el torrente sanguíneo.

En tal razón se observa la importancia de identificar los factores de riesgo que conllevan a la aparición de esta enfermedad, tomando como referencia el nivel de grasas saturadas en la sangre de las personas afectadas por esta enfermedad.

En tanto que (Poblete, 2010), sostiene que en esta patología existen varios factores predisponentes que inciden significativamente en la presencia de esta enfermedad, entre las cuales se identifican al consumo de comida alta en niveles grasos, tabaco, alcohol, falta de ejercicio continuo, los cuales permiten la prevalencia de esta

enfermedad, donde es importante el tratamiento, control y conocimiento de los pacientes acerca de esta enfermedad.

Por su parte (Gimenez, 2010), que en casos de usuarios con problemas metabólicos como diabetes, esta se deriva de una obstrucción de los vasos sanguíneos que se conoce como arterioesclerosis, presente en los vasos sanguíneos, sean estos grandes o pequeños, los que se encuentran más que todos ubicados en la extremidades inferiores, que terminan en el pie, por ello este tipo de trastornos ocasionan diversas sintomatologías que se manifiestan en tumefacciones, hinchazones en las piernas, lo cual hace que las personas afectadas les sea difícil caminar o estar parado por mucho tiempo, donde esta enfermedad incide en sus actividades laborales y al mismo tiempo en la calidad de vida de la personas quienes la tiene, por ello la importancia del respectivo tratamiento.

En este contexto, este tipo de insuficiencia sanguínea derivada por la presión arterial donde se evidencia en el taponamiento de los vasos sanguíneos, así los expresa (Latorre, 2009), la misma que conlleva a la presentación de eventos dolorosos en las piernas y los pies, el cual en muchas ocasiones incide en la aparición de eventos de salud graves que sugieren amputaciones de los miembros a las personas afectadas con problemas metabólicos como la diabetes.

En tanto que (Lozano, 2010), formula que esta patología se la ubica por la poca presión sanguínea en las extremidades inferiores que son las partes afectadas de las personas que padecen de insuficiencia venosa periférica, la cual incide en que muchos de los afectados desmejoren su calidad de vida y al mismo tiempo se encuentren proclives a otras enfermedades que se asocian entre ellos lo que incide en la salud del afectado, ya que esta enfermedad es irreversible, que incide en el nivel sanguíneo y al mismo tiempo en la presencia de llagas, ulceraciones, hinchazones y otras manifestaciones que tienen que ver con esta enfermedad.

También (Herranz, 2011), establece que entre las causales de esta patología se identifica a golpes y ulceraciones en las piernas, la cual compromete el transporte de la

sangre al sistema muscular de las extremidades inferiores, aunque se estima que debido a su capacidad obstructiva inciden en la aparición en lo posterior de eventos cardiovasculares y coronarios que pueden incidir en la morbilidad del usuario, conllevando en muchas situaciones a fallecimientos, lo cual requiere que los afectados sean tratados por médicos especialistas y mejoren sus hábitos alimenticios, así como otros hábitos que inciden en el incremento de esta enfermedad.

En tal razón, dice (Allegra, 2012), que entre las situaciones que pueden comprometer la salud del usuario, están los factores de riesgo, más que todo que su presencia es sin síntomas, donde el afectado pasa inadvertido con la enfermedad hasta que se presenta su sintomatología, donde de acuerdo al criterio de este autor se evidencian los años, es decir a mayor años más la probabilidad de la presencia de la enfermedad; también se atribuyen casos de herencia o antecedentes de la familia, seguido por enfermedades metabólicas entre ellas la diabetes mellitus hipertensión arterial, presencia de grasas saturadas y no saturadas a nivel de sangre, lo cual conlleva a la presencia de la patología venosa periférica, prevalente en todos los países del mundo, sin importar su condición social y zona geográfica.

Es por ello, que en esta enfermedad dado los diferentes factores de riesgos prevalentes que se dan según el usuario que la padece, que incluso llega a afectar al sistema cardiovascular, según (García, 2010), están identificados los niveles de colesterol, triglicéridos, la hipertensión arterial y los inadecuados hábitos de alimentación y otros, conllevan a la aparición de esta enfermedad, debido a la reducción del flujo sanguíneo en las partes inferiores del cuerpo, incidiendo en problemas de salud del afectado, donde en la mayoría de los casos cuando acuden a su tratamiento médico esta enfermedad se encuentra avanzada, debido a que es silenciosa y pasa inadvertida, y cuando se presenta esta es irreversible.

Evidenciando (Burgos, 2010), en el caso de reposo de la persona afectada, es lo más aconsejable debido al nivel de la severidad de la enfermedad por ello es importante que los afectados con esta enfermedad tengan el debido tratamiento médico, ya que es una patología inestable que aparece y desaparece en episodios discontinuos, que se

encuentra directamente relacionado por el nivel de taponamiento de los vasos sanguíneos que se encuentran en las piernas, que son visibles y su coloración, así como su grosor está en relación directa con la severidad de la enfermedad.

Por ello (Corrales, 2012), sostiene que esta patología vascular, en la cual se la conoce por cambios físicos en la piel en la zona de las piernas, que se manifiesta por la pérdida continua de vellosidades, puntuación de color café oscuro, úlceras, llagas y falta de circulación sanguínea en los pies y tobillos, lo cual provoca cierto adormecimiento y pesadez de las piernas, al mismo tiempo dolor en las zonas afectadas, lo que conlleva a las personas con esta enfermedad en tener dificultad al caminar por el dolor que provoca en sus extremidades.

Sin embargo (Gonzales, 2009), sostiene que la aplicación de un diagnóstico físico por el médico, seguido por exámenes clínicos para verificar los niveles de dislipidemias en la sangre, así como la toma de presión arterial, son factores condicionantes para poder identificar la presencia de esta enfermedad, seguido por la toma de índice tobillo y brazo marcando la relación directa entre ambos, se puede establecer el grado de severidad de esta enfermedad.

Por ello señala (Herranz., 2011), que la toma de esta prueba en la cual se establece la respectiva relación entre las presiones, y en base a los resultados de los niveles de los perfiles lipídicos de la sangre del usuario se podrá establecer la prevalencia de esta enfermedad y para ello es importante la determinación de los niveles de colesterol, triglicéridos en el torrente sanguíneo. Es así que en un estudio realizado a los estudiantes de la Universidad de Madrid en España, se determinó que los docentes y estudiantes presentaron altos niveles de dislipidemias.

Por ello el mismo autor señala que el nivel de colesterol de alta densidad, más conocido como el colesterol malo en personas que padecen esta patología es perjudicial, ya que afecta al torrente sanguíneo, el cual incide en el estado de salud y calidad de vida de las personas con esta enfermedad.

Sin embargo (Canestri, 2011), indica que el uso de sistemas sofisticados como la radiología y otros medios tecnológicos permiten determinar la presencia de esta enfermedad, más que todo en la toma de los niveles de presión arterial, cuando es elevada incide en la severidad de esta patología, por ello la importancia de mantener niveles adecuados de presión arterial, el cual aminora la severidad de esta enfermedad.

A pesar de ello (Palma, 2010), manifiesta que la verificación de los pulsos en las piernas, permite cuantificar la prevalencia de la enfermedad, la misma que se lo realiza con la ayuda de un Doppler, seguido por pruebas de caminatas, donde se verifica si el afectado tiene las respectivas dolencias que aquejan a esta enfermedad, que se da en las extremidades inferiores y a nivel de piel, siendo en muchos de los eventos relacionados con problemas cardiológicos y problemas coronarios.

Sin embargo (Poblete, 2010), detalla en su texto que las comparaciones de la presión arterial, que para ello se utiliza el doppler como sistema de ayuda e identificación de esta enfermedad en la cual se establece la respectiva medición entre el tobillo y el brazo para sacar la relación directa en lo referente a la presión arterial en ambas extremidades sean superiores e inferiores, lo cual permite determinar el nivel de afectación y al mismo tiempo poder tratar esta enfermedad.

Así mismo (Solano, 2010), señala que esta dolencia vascular que afecta al torrente sanguíneo de las extremidades inferiores e incide en el sistema cardiovascular del paciente afectado, establece el debido control y seguimiento con la finalidad de disminuir riesgos de diferente índole sean cardiovasculares y otro tipo de complicaciones, por ello el médico es el responsable de establecer cuales con los factores de riesgo a los cuales el paciente se encuentra expuesto, tomando en cuenta los antecedentes familiares y patológicos .

En tal razón sostiene (Canestri, 2011), que la prevención de esta patología implica el saber sobrellevar los diferentes factores de riesgo siempre bajo supervisión médica, lo cual implica un mejoramiento de la salud de los tratados, más que todo los que padecen de problemas de salud metabólicos que conllevan a la aparición de eventos

de salud graves que pueden conllevar a amputaciones mediante cirugías de los miembros inferiores. Todo ello seguido por el debido control de los niveles de glucosa, presión arterial, dislipidemias y otros trastornos metabólicos que conllevan a la severidad de esta enfermedad.

Mientras que (Greenfiel, 2011), sostiene que las diversas complicaciones ocasionadas por esta enfermedad en los afectados, se localizan en las extremidades inferiores, como consecuencia de una inadecuada alimentación, malos hábitos, no llevar el adecuado control respectivo de problemas de salud vascular que con el tiempo se vuelven crónicos y concluyen con la insuficiencia venosa periférica, que es ocasionada por una baja circulación del torrente sanguíneo en las piernas y pies de los usuarios, que muchas ocasiones concluyen en amputaciones, seguido de eventos cardíacos que pueden conllevar a la muerte del afectado. Así mismo tienen una movilidad limitada por la poca circulación sanguínea en las extremidades inferiores, que incide en su calidad de vida.

En tal motivo señala(Palma, 2010), que el diagnóstico físico es importante, ya que mediante del mismo se determina, el flujo sanguíneo, coloración de la zona afectada y mediante las respectivas pulsaciones y medida de la presión arterial del tobillo y brazo se podrá establecer el nivel de la enfermedad, la misma que es ocasionada por el taponamiento de las venas a nivel superficial, que se nota en forma directa en la parte afectada con presencia de moretones, hinchazones y otro tipo de sintomatología que varía acorde a las características de salud del usuario,

Por ello señala (Gutierrez, 2011), dice que el especialista en cardiología debe tener el respectivo conocimiento acerca de la valoración del doppler para poder determinar el nivel de presión sanguínea en las extremidades inferiores, los cuales se presentan acorde a la severidad de la enfermedad que afecta al usuario, ya que por lo general los síntomas primarios son silenciosos y estos se dan cuando la dolencia es irreversible, por ello es importante utilizar varios medios radiológicos de detección, y resultados de sangre de los niveles lipídicos de los afectados, más que todo en los pacientes hipertensos y que padecen de diabetes mellitus.

De igual forma señala (Villavicencio, 2010), que esta enfermedad, debe ser previamente diagnosticada por especialista en cardiología, para ello se realizan estudios ecográficos, donde puede identificar y señalar el sistema de vasos sanguíneos afectados a nivel superficial y subcutáneo de la piel y poder establecer el respectivo diagnóstico y tratamiento y poder prevenir problemas cardiovasculares en lo posterior.

También señala (Greenfiel, 2011), que para las personas que padecen de esta dolencia el estar parado por largo tiempo es perjudicial, y teniendo problemas metabólicos de salud como diabetes mellitus e hipertensión arterial son factores predisponentes para la aparición de esta enfermedad. Lo cual es muy frecuente en personas de mayoría de edad así como mujeres embarazadas, que conlleva a la presencia de venas inflamadas, conocidas e identificadas como várices, la misma que se manifiesta en las extremidades inferiores, tanto en hombres como mujeres.

También (Barreto, 2011), ubica al grupo de las mujeres en estado de gestación, como ser predilectas para padecer de esta dolencia, la cual va acompañada por factores de riesgo, tales como antecedentes familiares, el medio ambiente, en situaciones de calor, y factores de alimentación y otros hábitos inadecuados seguido por la falta de ejercicio en forma continua contribuyen el apareamiento de esta enfermedad y al mismo tiempo con las consecuencia que esta acarrea.

Pero a pesar de la identificación de su sintomatología señala (Palma, 2010), que por lo general esta patología se encuentra diferenciada con otras enfermedades vasculares por la presencia de várices, las cuales se evidencian en forma física en las piernas de los afectados, el cual se debe a que los afectados siempre estuvieron sujetos a factores de riesgos, como el llevar una vida sedentaria, mala alimentación, consumo de tabaco, consumo indiscriminado de medicamentos sin prescripción médica, lo cual conlleva a un empeoramiento de este enfermedad.

En tal razón (Palma, 2010), ubica a los niveles de grasas, glucosa y alto nivel de hipertensión arterial como los causantes directos de esta enfermedad, precedido por el

desconocimiento del usuario afectado por los factores de riesgo que ocasionan esta enfermedad, lo cual permite establecer e identificar a esta enfermedad como un problema de salud pública, dado los altos niveles poblacionales a nivel mundial que la padecen sin importar, género, condición social y otros factores.

También los síntomas de esta enfermedad van precedidos por la evidencia presente de várices en las piernas de mujeres y hombres, tal como lo indica (Allegra, 2012), el mismo que señala que con el pasar de los años la enfermedad se acrecienta y los problemas de circulación sanguínea se van acentuando, más que en las personas que tienen antecedentes familiares y por cuestiones de factores que se predisponen como es el caso de alimentaciones inadecuadas, seguido por poca o ninguna actividad física, lo cual incide que esta enfermedad tenga la severidad necesaria que en muchos casos se llega a la amputación por cirugía de los miembros inferiores, más que todo en pacientes diabéticos.

También (Villavicencio, 2010), expresa que la presencia de úlceras en las extremidades inferiores son parte de la presencia de la insuficiencia venosa periférica que se encuentra en estado avanzado, la misma que dada su magnitud termina en eventos cardiovasculares que pueden llegar a la muerte del usuario.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMESION	INDICADOR	ESCALA
Insuficiencia venosa periférica	Enfermedad que se caracteriza por una obstrucción progresiva de las arterias y venas de las extremidades inferiores.	Características generales sociodemográficas de los usuarios en estudio	Edad Género Estado civil Procedencia Actividad laboral Factores de riesgo Afecciones cardiacas	✓ <20 años ✓ 20- 29 años ✓ 30-39 años ✓ 40-49 años ✓ 50-59 años ✓ 60-69 años ✓ > 70 años ✓ Masculino ✓ Femenino ✓ Soltero ✓ Unión Libre ✓ Casado ✓ Divorciado ✓ Viudo ✓ Urbana ✓ Rural. ✓ Urbano marginal ✓ Comerciante ✓ Empleado público ✓ Empleado privado ✓ Ama de casa ✓ Jubilado ✓ Agricultor ✓ Discapacitado ✓ Otro ✓ Alcoholismo ✓ Tabaquismo ✓ Sedentarismo ✓ Si ✓ No

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES	Son aquellos que contribuyen a desarrollar patologías vasculares	Factores de riesgo cardiovascular asociados a insuficiencia venosa periférica.	Clasificación de la enfermedad venosa por la escala de Widmer	✓ Grado I ✓ Grado II ✓ Grado III
			Hipertensión arterial	✓ Óptima (120/80) mmHg ✓ Normal (120-129/80-84 mmHg) ✓ Normal alta (130-139/85-89 mmHg) ✓ Estadio 1 (140-159/90-99 mmHg) ✓ Estadio 2 (160-179/100-109 mmHg) ✓ Estadio 3 (>180/110 mmHg)
			Incremento de masa corporal (OMS)	✓ Bajo Peso ✓ Peso Normal ✓ Sobrepeso ✓ Obeso
			Niveles de glucosa	✓ Hipoglucemia <70 mg/dl ✓ Normo glucemia 70-99 mg/dl ✓ Hiperglucemia 100-125 mg/dl
			Colesterol total	✓ Aceptable: < 170 mg/dl ✓ Límitrofe: 170 - 199 mg/dl ✓ Alto: >200 mg/dl
			Colesterol HDL	✓ Bajo: <40 mg/dl ✓ Normal: 40-59 mg/dl ✓ Alto > 60 mg/dl

			Colesterol LDL	✓ Nivel óptimo: < 100 mg/dl ✓ Cerca del óptimo: 100 - 130 mg/dl ✓ Límite alto: 130-160 mg/dl ✓ Alto:>160 mg/dl ✓ Muy alto: >190 mg/dl
			Triglicéridos	✓ Normal: < 150 mg/dl ✓ Límite: 150 - 199 mg/dl ✓ Alto: 200-499 mg/dl ✓ Muy alto: 500 mg/dl
			Medidas de terapia	✓ Conservadora ✓ Compresiva ✓ Flebotónicos ✓ Quirúrgica ✓ Escleroterapia ✓ Antibióticos ✓ Esteroides ✓ Otros
			Complicaciones	✓ Erisipela ✓ Tromboflebitis ✓ Varicorragia ✓ Síndrome Obstructivo ✓ Sobreinfección ✓ Úlcera venosa
			Años con esta patología	✓ < 1 año ✓ 1 – 2 años ✓ 3 – 4 años ✓ 5 – 6 años ✓ 7 – 8 años ✓ 9 – 10 años ✓ > 11 años

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO.

TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio cualicuantitativo, prospectivo descriptivo.

ÁREA DE ESTUDIO

Área de consulta externa de cirugía vascular.

LINEA DE INVESTIGACION

Salud en los Grupos Vulnerables.

TIEMPO DE ESTUDIO.

La investigación se la realizó de noviembre 2014 a abril 2015.

UNIVERSO

Todos los usuarios atendidos en consulta especializada desde noviembre 2014 a Abril 2015, con un total de 82 usuarios

MUESTRA

Con fines metodológicos se trabajó con una muestra que equivale 53 usuarios para poder abarcar los objetivos.

Muestra

$$n = \frac{PQ * N}{2 (N-1) (E / k) + PQ}$$

Dónde:

N= Población

n= Tamaño de la muestra

E= Error admisible de la muestra

K= Coeficiente de corrección de error.

P*Q= Varianza media de la población.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Pacientes con diagnóstico de insuficiencia venosa periférica con riesgo cardiovascular atendidos en consulta especializada en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyeron a los pacientes que no tuvieron el diagnóstico sobre esta patología.

MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se utilizó el método descriptivo analítico, se procedió a la recolección de datos de cada usuario mediante una ficha de recolección de datos utilizando como fuente al departamento de estadística del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda.

TÉCNICAS

Se utilizaron las historias clínicas de los usuarios que han sido diagnosticados insuficiencia venosa periférica con riesgo cardiovascular, para el periodo planteado en la investigación, con este dato se revisaron cada una de las historias clínicas de los usuarios que cumplieron con los criterios de inclusión, y se realizó un seguimiento de cada uno de sus casos para definir su evolución y pronóstico.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RECURSOS HUMANOS

Investigadores.

Miembros del tribunal de titulación.

Personal del área de consulta especializada

Personal de estadística.

Usuarios.

RECURSOS FÍSICOS

Materiales de oficina.

Internet

Textos y Revistas

Dispositivo USB

Cámara digital.

Transporte.

Recursos económicos

RECURSOS INSTITUCIONALES

Universidad Técnica de Manabí.

Hospital Regional Dr. Verdi Cevallos Balda.

INSTRUMENTOS

Ficha de recolección de datos.

RECURSOS ECONÓMICOS

La investigación y su desarrollo fueron cubiertos en su totalidad por los investigadores.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los resultados fueron tabulados por medio de programas de computación, donde se obtuvieron las frecuencias y porcentajes de cada variable. Además se elaboraron gráficos en barras estadísticas para proceder a sus respectivos análisis e interpretación y poder emitir las respectivas conclusiones y recomendaciones

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Para la presentación de los resultados de esta investigación se utilizaron tablas en base a los datos de las variables recogidos y luego fueron graficadas en columnas 3D.

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron realizados en computadora Pentium IV y se utilizará el procesador de textos del Office 2013 para Windows que permitió el hallazgo de medidas de resumen en porcentaje.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TABLA # 1.

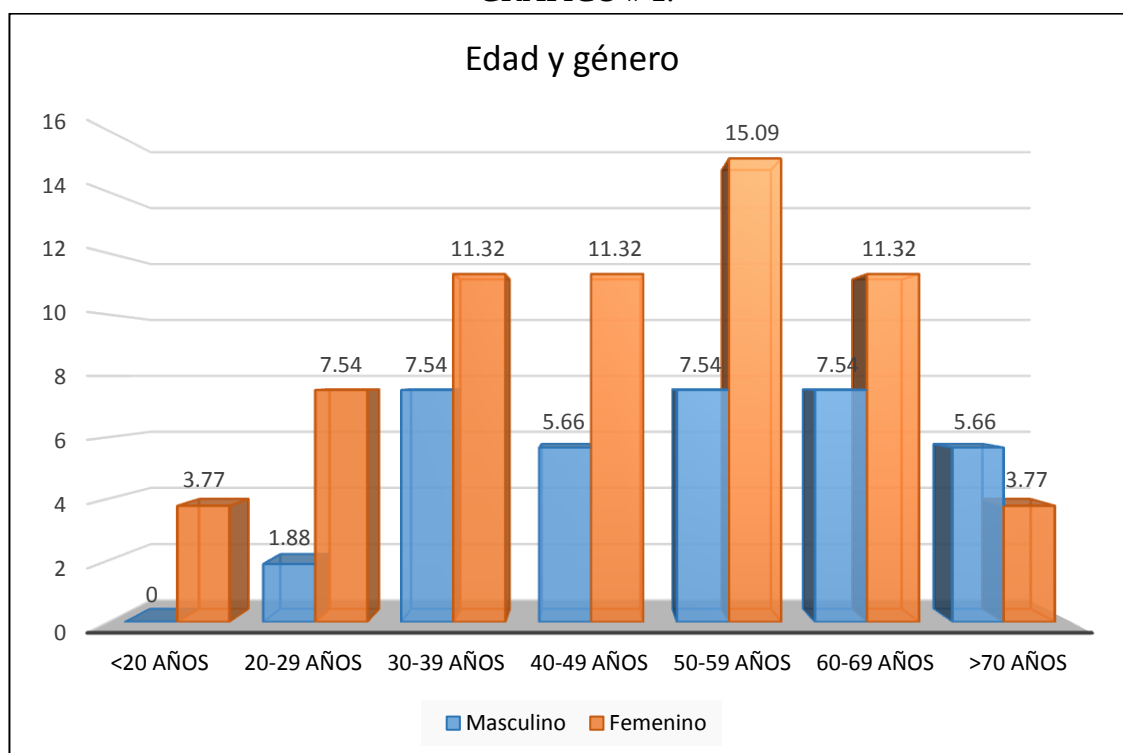
Edad y género como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

GÉNERO	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	F	%
EDAD						
<20 años	0	0,00	2	3,77	2	3,77
20-29 años	1	1,88	4	7,54	5	9,44
30-39 años	3	5,66	6	11,32	10	18,86
40-49 años	3	5,66	6	11,32	9	16,98
50-59 años	4	7,54	8	15,09	12	22,64
60-69 años	4	7,54	6	11,32	10	18,96
>70 años	3	5,66	3	5,4	5	9,44
TOTAL	18	33,94	35	65,76	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 1.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los datos recopilados demostró que la mayoría de los usuarios se encontraron en el intervalo de edades entre 50-69 años con un 15.8% en el género masculino mientras que el 15.09% representó entre las edades de 50-59 en relación al género femenino por lo que la insuficiencia venosa periférica prevalece más en el sexo femenino y en las personas mayores a 50 años.

Los resultados concuerdan con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), es una de las enfermedades vasculares más frecuentes, que afecta al 20-30% de la población adulta y al 50% de las personas mayores de 50 años, siendo hasta 5 veces más usual en la mujer, por lo que concuerda con el estudio.

TABLA # 2

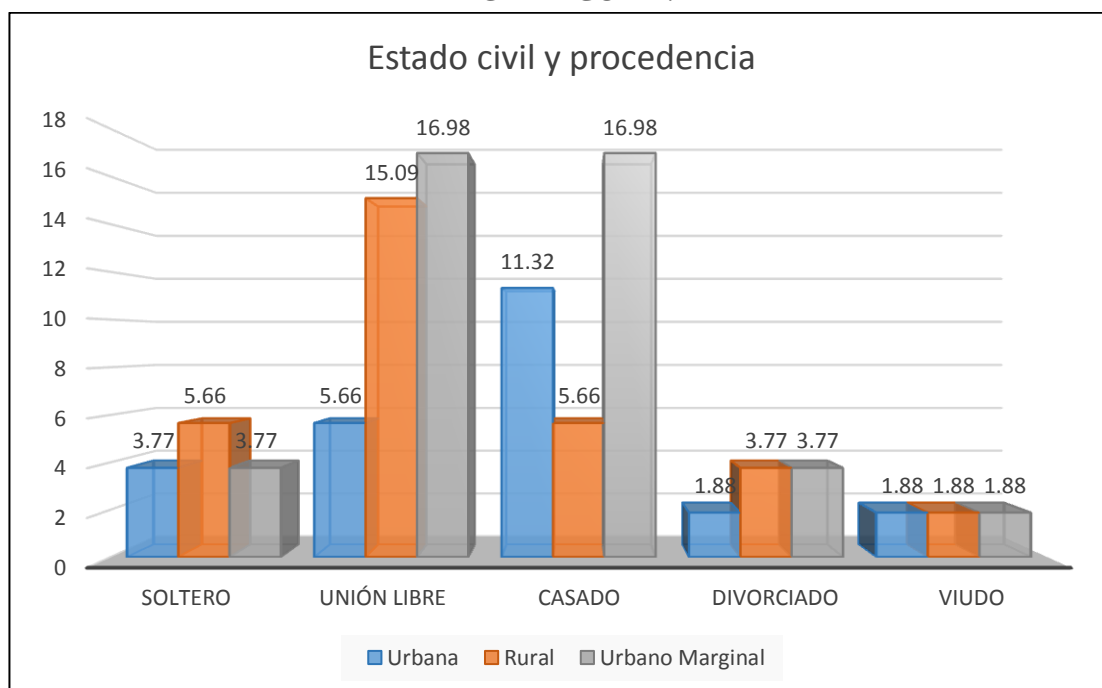
Estado civil y procedencia como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

PROCEDENCIA	Urbana		Rural		Urbano marginal		Total	
ESTADO CIVIL	F	%	F	%	F	%	F	%
Soltero	2	3,77	3	5,66	2	3,77	7	13,20
Unión libre	3	5,66	8	15,09	9	16,98	20	37,73
Casado	6	11,32	3	5,66	9	16,98	18	33,96
Divorciado	1	1,88	2	3,77	2	3,77	5	9,43
Viudo	1	1,88	1	1,88	1	1,88	3	5,66
TOTAL	13	24,53	17	32,07	23	43,39	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 2.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de las encuestas realizadas determinaron que el 43,39% de los usuarios procedió del sector urbano marginal, de manera que el 37,73% y 33,96% correspondieron a estado civil de unión libre y casado respectivamente. Por lo que la insuficiencia venosa periférica muestra una incidencia mayor en los usuarios con estado civil de unión libre precedentes de sectores urbanos marginales a relación con los usuarios viudos y solteros que presentan un menor índice.

Los datos concuerdan con el estudio realizado en la Universidad Austral de Chile de la Facultad de Medicina “Calidad de vida de pacientes portadores de varices en extremidades inferiores 2009” Dicho estudio reportó que la mayoría de los usuarios con insuficiencia venosa periférica corresponde al estado civil casado con el 63,6% de la población total.

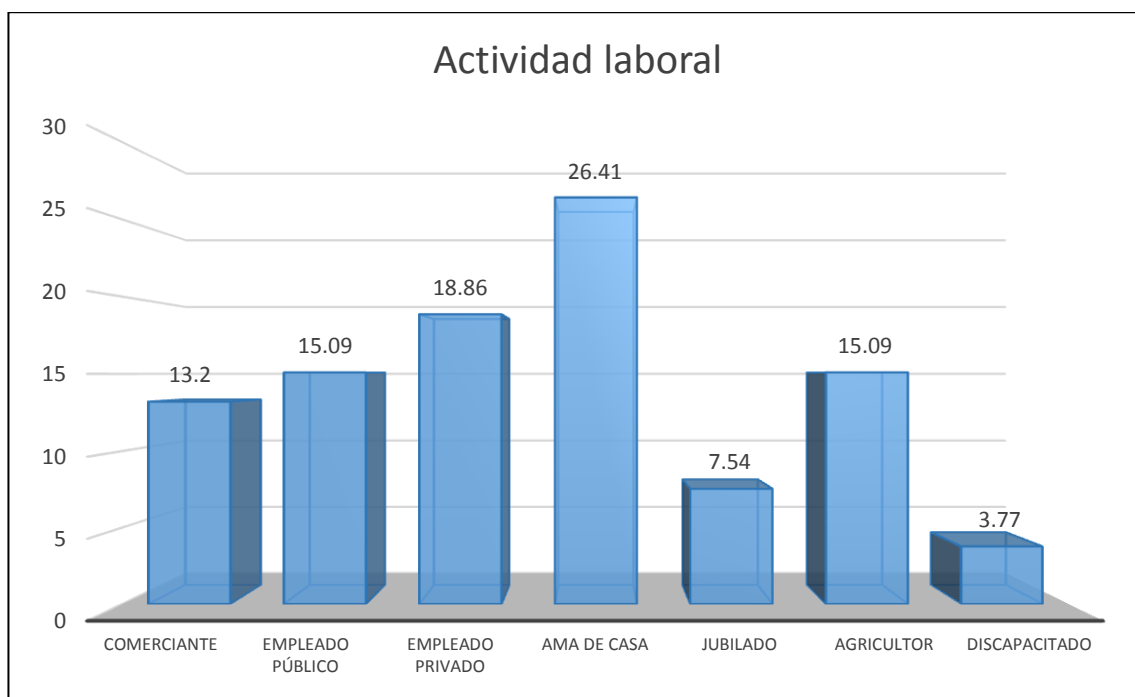
TABLA # 3

Actividad laboral como Factor de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

ACTIVIDAD LABORAL	F	%
Comerciante	7	13,20
Empleado público	8	15,09
Empleado privado	10	18,86
Ama de casa	14	26,41
Jubilado	4	7,54
Agricultor	8	15,09
Discapacitado	2	3,77
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 3.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los datos obtenidos establecieron que el 26,41% de los usuarios con esta patología, fueron amas de casa y le siguió de frecuencia con un 18.86% el empleado privado. Por lo que la actividad laboral es un factor de riesgo a padecer insuficiencia venosa periférica puesto que es el caso de las personas sedentarias como se evidenció en la investigación.

Situación que se evidencia con un reciente estudio realizado que demuestra que cualquier fuerza hidrodinámica influye en el compartimiento muscular y también en la aparición y progresión de venas varicosas (Espinóla y col., 2007). Debido a esto es que las ocupaciones en que se requiera estar de pie por periodos prolongados como vendedores, peinadores, profesores, enfermeras, personal de salud y trabajadores de la construcción se relacionan con una mayor frecuencia de varices. Donde el personal de salud arrojó la mayor prevalencia con el 65%; donde el 75% correspondió al sexo femenino, y el 25% restante, al sexo masculino (Espinóla y col.).

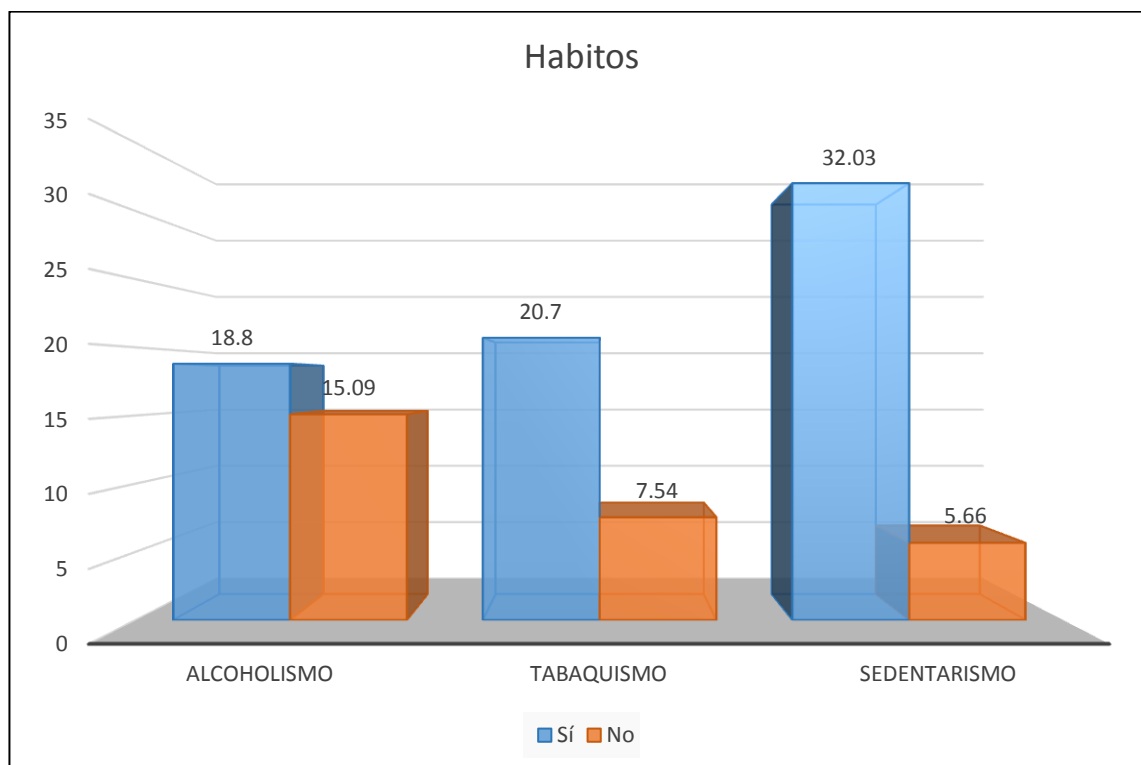
TABLA # 4

Factores de Riesgo Cardiovascular en relación a los hábitos asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

FACTORES DE RIESGO	Sí		No		Total	
	F	%	F	%	F	%
Alcoholismo	10	18.8	8	15.09	18	34.7
Tabaquismo	11	20.7	4	7.54	15	28.24
Sedentarismo	17	32.03	3	5.66	20	37.69
TOTAL	38	71.6	15	28.3	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 4.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los datos obtenidos implantó que la mayoría de usuarios presentaron como factor de riesgo el sedentarismo con 32,03%. Mientras que el 20,70% tabaquismo y el 18,80% alcoholismo. Determinando que el sedentarismo es el factor de riesgo más frecuente en la insuficiencia venosa periférica. Sin embargo en un estudio realizado por el Dr. Gabriel España Caparrós en el área de Cirugía Vascular Periférica en el Hospital Gral. U. Gregorio Marañón Madrid reportó que el tabaco supone un factor de riesgo muy alto para desarrollar enfermedad vascular periférica.

Pero, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), estima en su informe que en los países europeos, tal es el caso de España, la presencia de esta patología venosa es altamente significativa, y que el factor de riesgo más importante es el sedentarismo concordando con nuestra investigación.

TABLA # 5

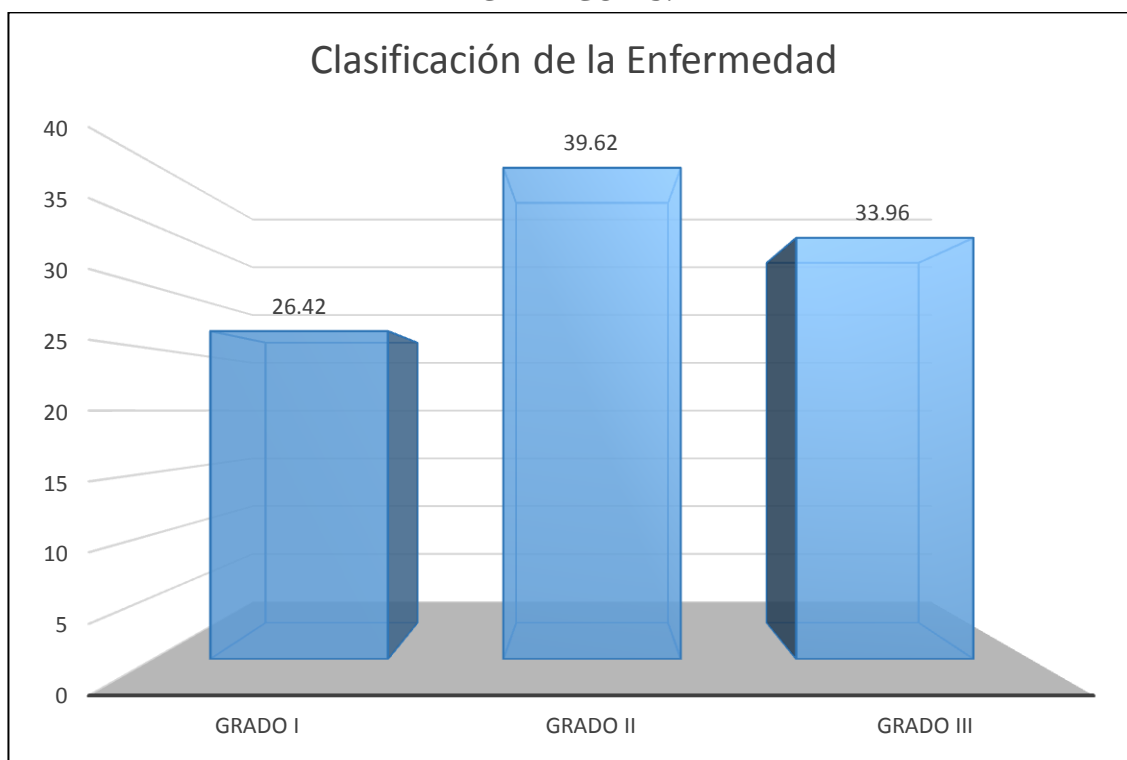
Clasificación de la Enfermedad Venosa como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

CLASIFICACION DE LA ENFERMEDAD	Grado I		Grado II		Grado III		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
TOTAL	14	26,42	21	39,62	18	33,96	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 5.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los resultados de las encuestas realizadas acerca de la clasificación de la enfermedad venosa periférica la mayoría de usuarios presentaron un grado tipo II con 39,62% siguiéndole en frecuencia el grado de tipo III con 33,96%. Por lo que se determinó que son pocos los usuarios que acuden a la consulta externa con grado de tipo I.

En tanto que (Rivera, 2010), en su estudio sostiene que las personas que padecen esta enfermedad en relación con personas que padecen de patología metabólica, se incrementa el riesgo de desarrollar varios grados acorde a la severidad de la enfermedad que afecta a los grupos musculares por la obstrucción arterial que afecta a los miembros inferiores y las probabilidades de sufrir amputación es alta, tal como sucede en Europa y en los Estados Unidos, donde la tasa al año se encuentra relacionada con la edad entre 55 a 65 años en 82 por 10.000 que padecen de esta patología

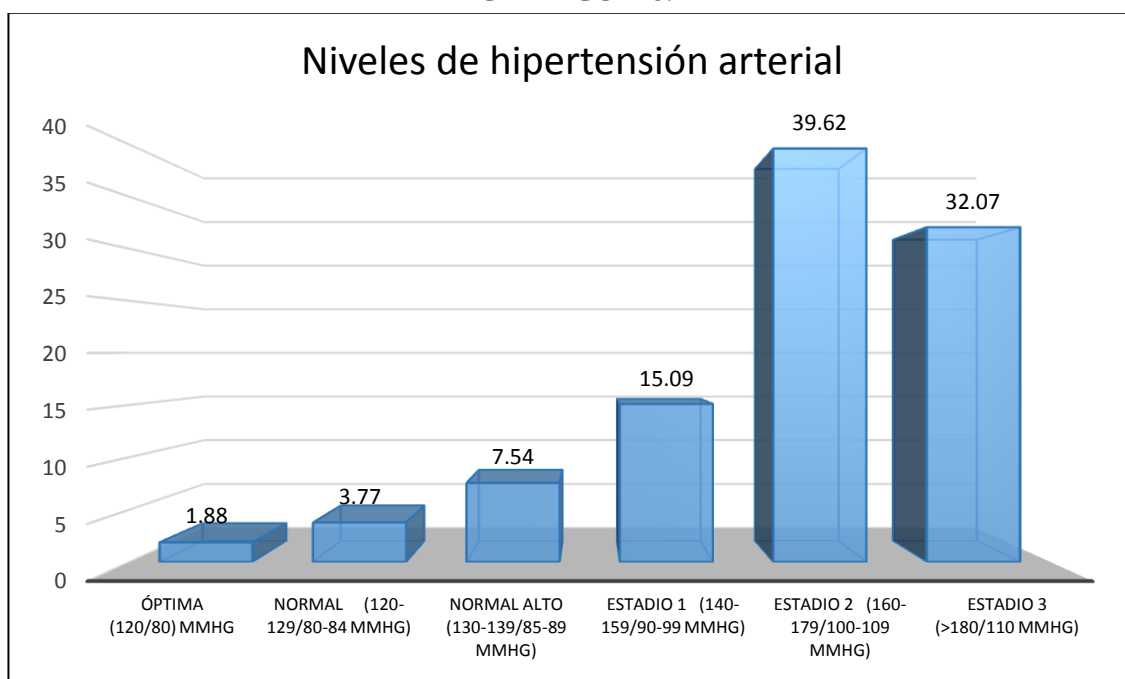
TABLA # 6

Hipertensión arterial como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

Niveles de Hipertensión arterial	Frecuencia	%
Óptima (120/80) mmHg	1	1,88
Normal (120-129/80-84 mmHg)	2	3,77
Normal alto (130-139/85-89 mmHg)	4	7,54
Estadio 1 (140-159/90-99 mmHg)	8	15,09
Estadio 2 (160-179/100-109 mmHg)	21	39,62
Estadio 3 (>180/110 mmHg)	17	32,07
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 6.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados obtenidos decretaron que el 39,62% de los usuarios presentaron un nivel de hipertensión arterial estadio 2 (160-179/100-109 mmHg) mientras que la minoría presentaron la tensión arterial dentro de sus parámetros normales, por lo que la hipertensión arterial si es un factor de riesgo para padecer insuficiencia vascular periférica.

Así mismo (Bialostozky, 2011) señala que esta patología es un factor de riesgo coronario y se la identifica con afectaciones cardiovasculares, también se la asocia con varios factores que pueden conllevar a desmejorar la salud de las personas que las padecen, donde se ha identificado la existencia de enfermedades metabólicas como la hipertensión arterial con esta enfermedad, y afecta al 20-30% de la población adulta y al 50% de las personas mayores de 50 años, siendo hasta 5 veces más frecuente en la mujer.

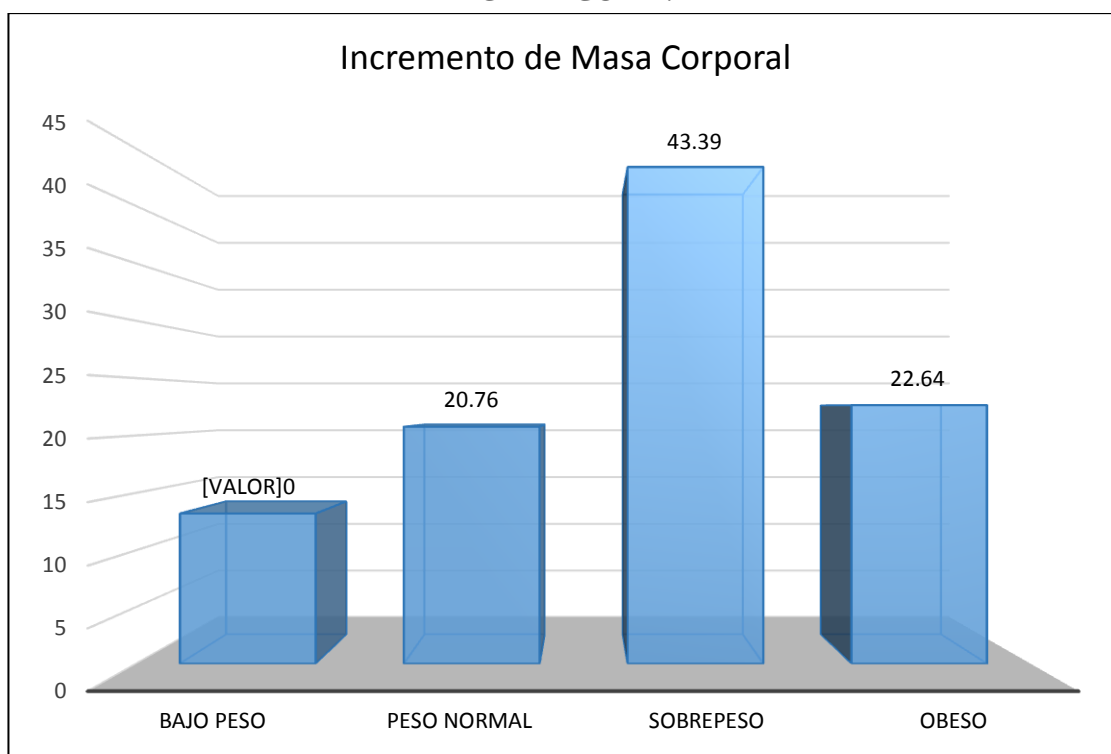
TABLA # 7

Incremento de Masa Corporal como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

Incremento de Masa Corporal	Frecuencia	%
Bajo peso	7	13,20
Peso normal	11	20,76
Sobrepeso	23	43,39
Obeso	12	22,64
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 7.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los antecedentes reportados en las encuestas se evidencio que el 43.39 % de usuarios presentaron sobrepeso, y que la obesidad le siguió el orden de frecuencia con un 22.64%. Por lo que la investigación nos indicó que la obesidad y el sobrepeso son factores de riesgo que conllevan al desarrollo de insuficiencia venosa periférica

Entre tanto (Solano, 2010), sostiene que entre los factores de riesgos para que se de esta enfermedad se encuentra la inadecuada alimentación, sedentarismo, hábitos de consumo de alcohol y tabaquismo, factores que inciden en el incremento de la masa corporal, por lo que estudios realizados en pacientes con esta patología en el hospital de Madrid, se determinó que el 48% de los pacientes con esta patología presentaron sobrepeso.

TABLA # 8

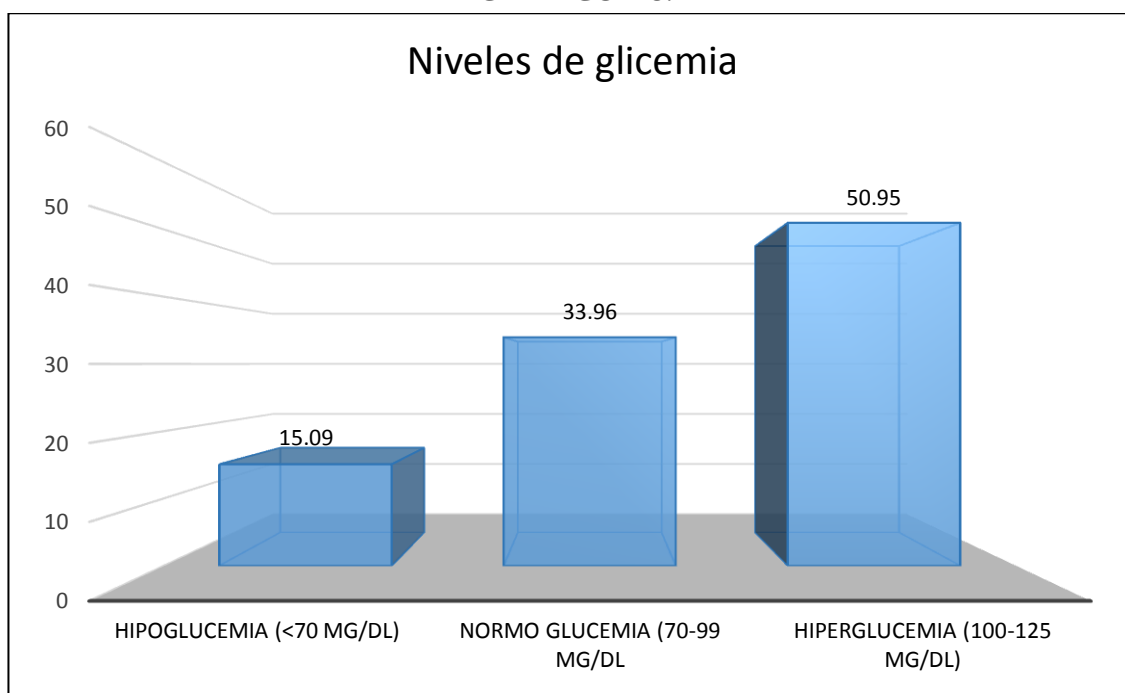
Niveles de Glucosa como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda noviembre 2014 abril 2015.

Niveles de glicemia	Frecuencia	%
Hipoglucemia (<70 mg/dl)	8	15,09
Normo glucemia (70-99 mg/dl)	11	33,96
Hiper glucemia (100-125 mg/dl)	27	50,95
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 8.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los resultados adquiridos se demostró que el 50.95 % de los usuarios presentó hiperglicemia. Evidenciando así que cierta parte de los usuarios padecían de Diabetes Mellitus tipo 2 comprobando que las complicaciones más grave de la diabetes es la aparición temprana de aterosclerosis afectando la estructura de los vasos sanguíneos.

Mientras que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2013), en su reporte establece como un factor de riesgo a la diabetes y está se va asociando con la presencia de otro tipo de enfermedades como la aparición de la arteriosclerosis y por ende la insuficiencia venosa periférica que es la responsable de problemas de salud en las extremidades de los pacientes.

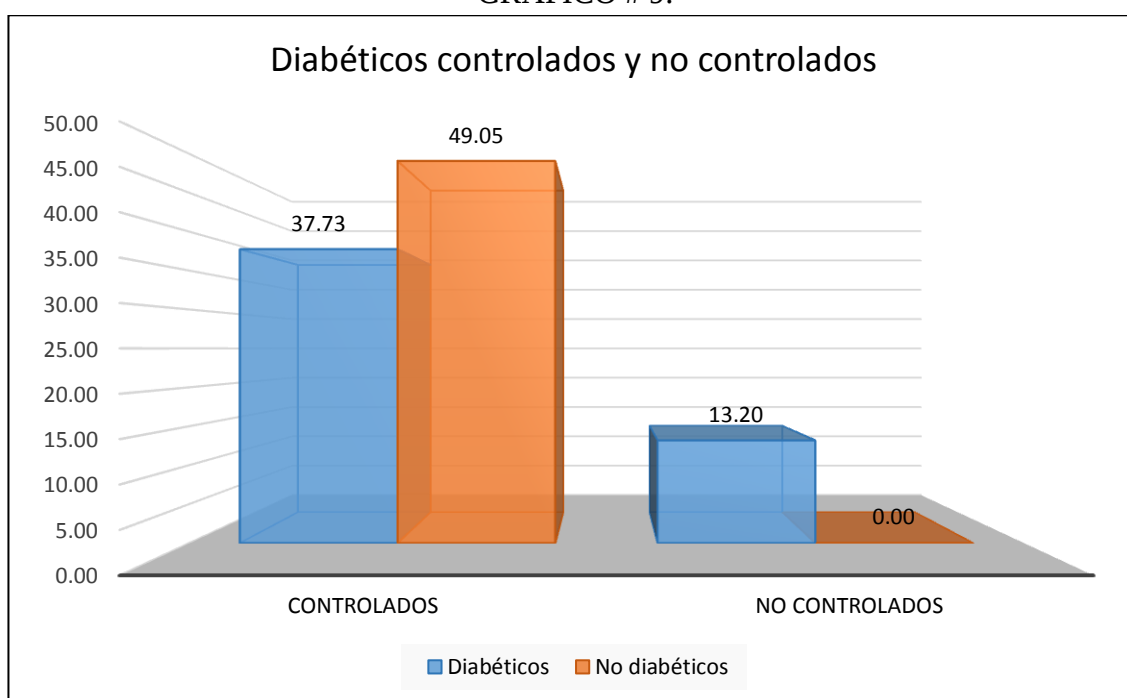
TABLA # 9

Diabéticos y no diabéticos como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda noviembre 2014 abril 2015.

CONTROL	Controlados		No controlados		Total	
ENFERMEDAD METABÓLICA	F	%	F	%	F	%
Diabéticos	20	37,73	7	13,20	27	50,04
No diabéticos	26	49,05	0	0,00	26	49,05
TOTAL	46	86,79	7	13,21	10	100

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 9.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los resultados adquiridos se demostró que el 50.04% de los usuarios presentó Diabetes Mellitus tipo 2 de los cuales el 37.73% fueron diabéticos controlados; mientras que el 13.20% correspondió a los diabéticos no controlados. Razón que justifica nuestra investigación ya que la diabetes mellitus se pone de manifiesto por ser una de las causas más frecuentes de úlceras, trastornos infecciosos y amputaciones de los miembros inferiores.

En tanto que (Rivera, 2010), sostiene que las personas que padecen esta patología metabólica en relación con personas que no padecen de diabetes II, se incrementa el riesgo de desarrollar esta patología por la obstrucción arterial que afecta a los miembros inferiores y las probabilidades de sufrir amputación es alta, tal como sucede en Europa y en los Estados Unidos, donde la tasa al año de amputaciones se encuentra relacionada con la edad entre 55 a 65 años en 82 por 10.000 que padecen de diabetes

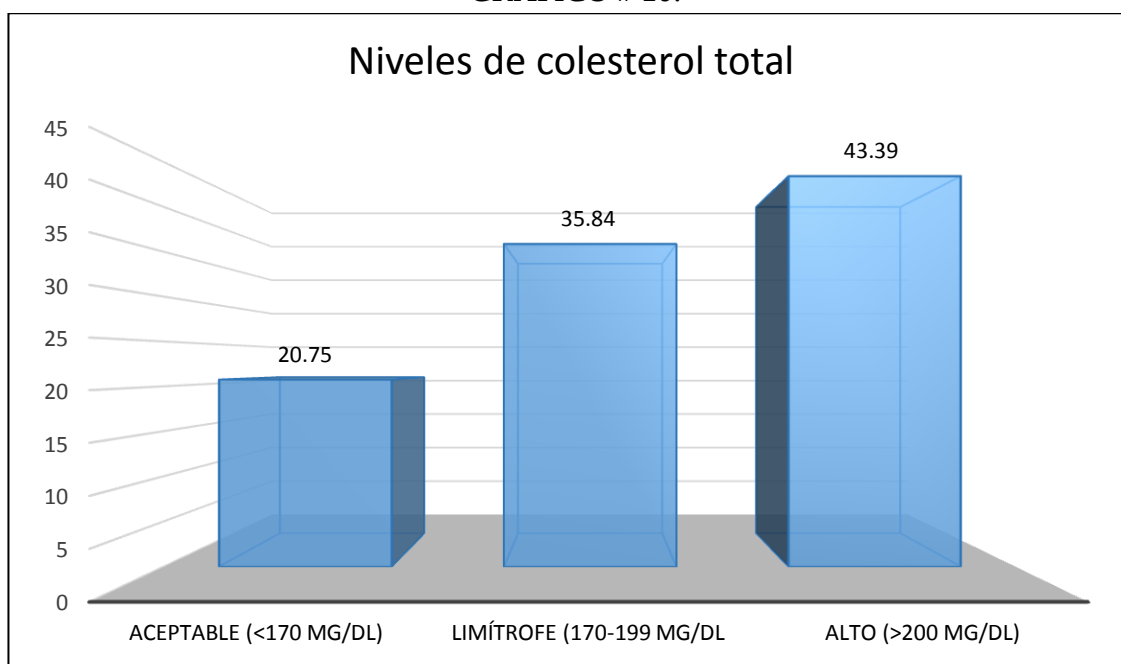
TABLA # 10

Niveles de Colesterol total como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda noviembre 2014 abril 2015.

Niveles de colesterol total	Frecuencia	%
Aceptable (<170 mg/dl)	11	20,75
Limítrofe (170-199 mg/dl)	19	35,84
Alto (>200 mg/dl)	23	43,39
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 10.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El estudio realizado reportó que el 43,39% de los usuarios presentaron niveles altos de colesterol total (>200 mg/dl) por lo cual la investigación reveló que la insuficiencia venosa periférica tiene relación con los niveles de colesterol alto ya que favorece a la formación de placas de ateromas y por lo consiguiente a la formación de trombos.

Según estudio realizado por el Servicio de Hematología y Hemoterapia en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid entre el año 2008-2010 Asociación entre enfermedad tromboembólicas venosa y dislipidemias mostró que el 50,5% de la población evaluada tenía hipercolesterolemia (colesterol total > 200 mg/dl) Señalando que este factor, se encuentran directamente relacionados con esta enfermedad. Por lo que es importante una alimentación equilibrada, controles médicos frecuente y la práctica en forma habitual del ejercicio que conlleva a una mejoría notable de las personas que padecen esta patología.

TABLA # 11

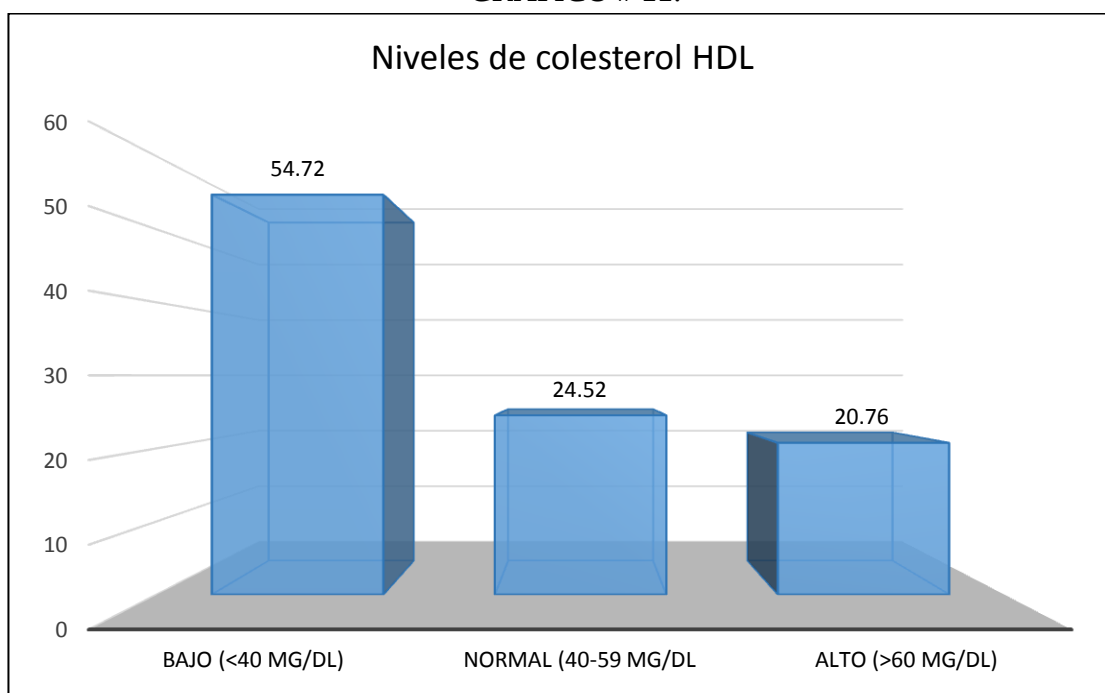
Niveles de Colesterol HDL como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

Niveles de colesterol HDL	Frecuencia	%
Bajo (<40 mg/dl)	19	54,72
Normal (40-59 mg/dl)	13	24,52
Alto (>60 mg/dl)	11	20,76
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 11.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los datos recopilados el 54,72% de los usuarios registro un nivel bajo de colesterol HDL (<40 mg/dl). Datos que confirman ser un factor de riesgo cardiovascular importante que incide en el desarrollo de insuficiencia venosa periférica.

Así mismo (Herranz, 2011) en un estudio realizado en el personal administrativo que labora en la universidad de Madrid, determinó que el 41 % presentaron niveles < 40 mg/dl de colesterol HDL; determinando de esta manera que los niveles bajos del colesterol HDL es un factor de riesgo de alta prevalencia coincidiendo con nuestro trabajo de investigación.

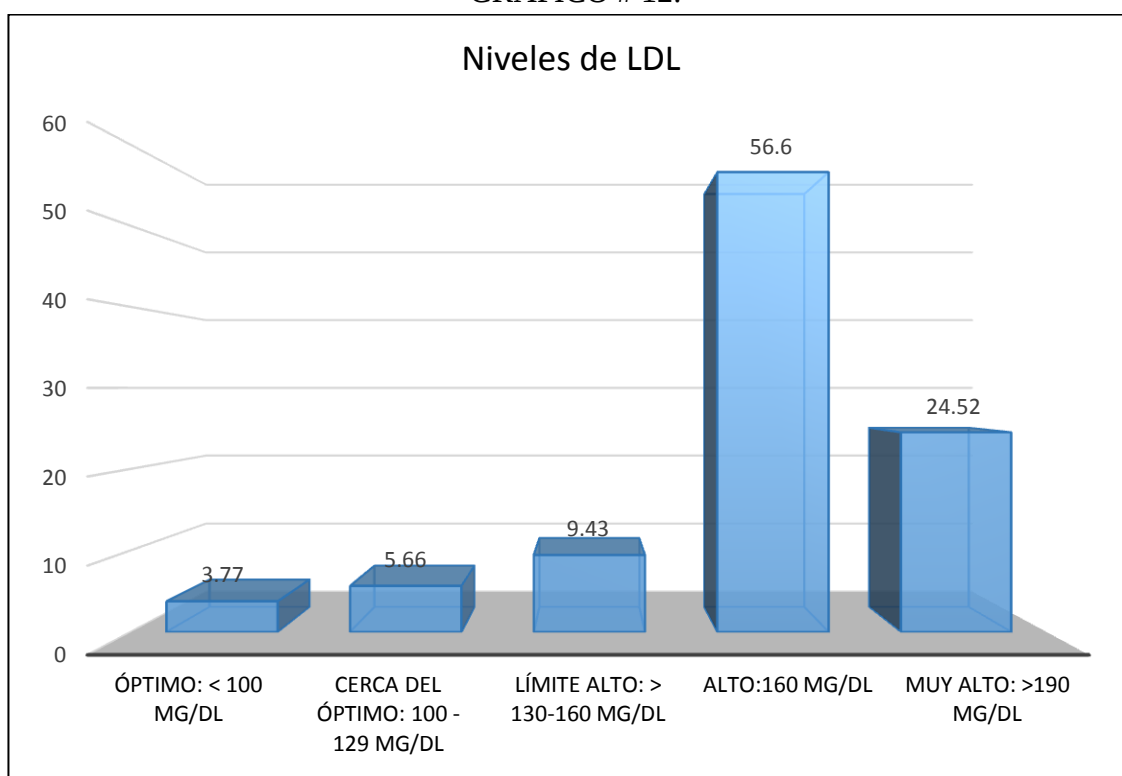
TABLA # 12

Niveles de Colesterol LDL como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

Niveles de colesterol LDL	Frecuencia	%
Óptimo: < 100 mg/dl	2	3,77
Cerca del óptimo: 100 - 129 mg/dl	3	5,66
Límite alto: > 130-160 mg/dl	5	9,43
Alto:160 mg/dl	30	56,60
Muy alto: >190 mg/dl	13	24,52
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 12.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La investigación realizada evidenció que el 56,60% de los usuarios reportaron un nivel alto de colesterol LDL (160 mg/dl). Corroborando de esta manera que los niveles altos de colesterol LDL junto con niveles bajos de colesterol HDL se asocian para el desarrollo de patologías vasculares entre las que se encuentra la insuficiencia venosa periférica.

El Servicio de Hematología y Hemoterapia en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid entre el año 2008-2010 “Asociación entre enfermedad tromboembólicas venosa y dislipidemias reportó que el 44,9% tenía colesterol LDL, elevado > 130 mg/dl; por lo que la elevación de los niveles de LDL ha sido individualmente correlacionadas con aceleración de esta patología.

TABLA # 13.

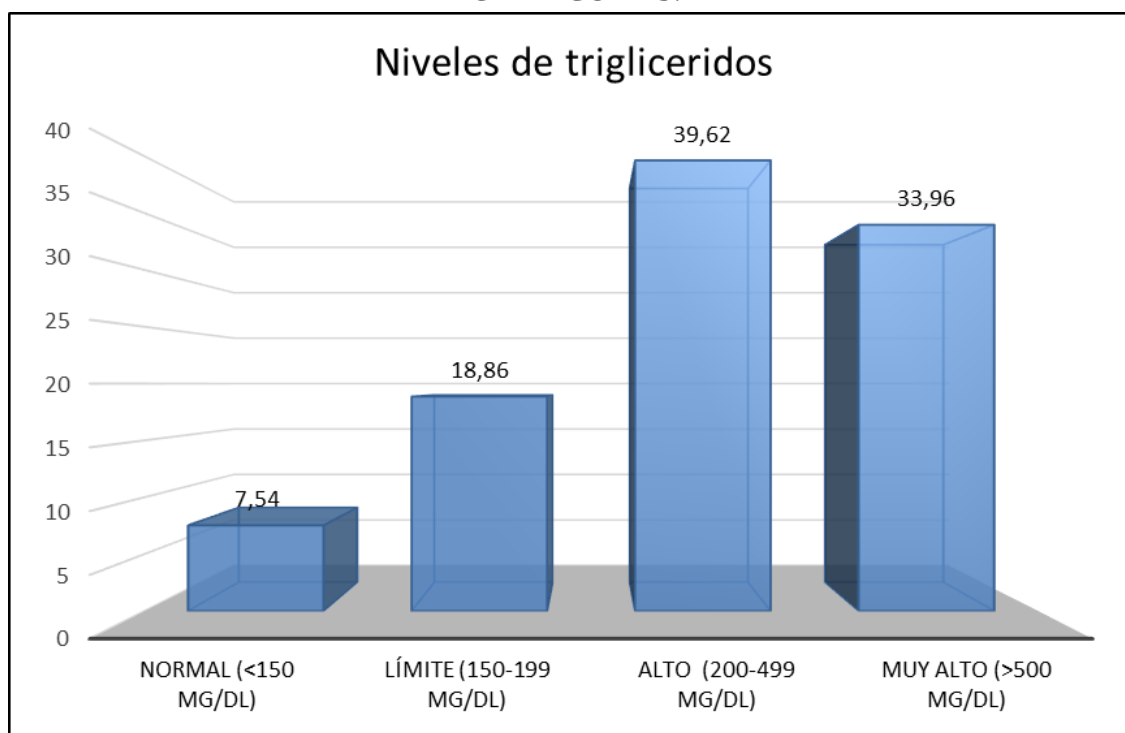
Niveles de Triglicéridos como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

Niveles de triglicéridos	Frecuencia	%
Normal (<150 mg/dl)	4	7,54
Límite (150-199 mg/dl)	10	18,86
Alto (200-499 mg/dl)	21	39,62
Muy alto (>500 mg/dl)	18	33,96
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 13.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Las encuestas obtenidas, comprobaron que el 39,62% de los usuarios con esta patología poseen un nivel alto (200-499 mg/dl) de triglicéridos. Esto debido a que la mayoría de los usuarios de nuestro estudio llevan una vida sedentaria y con malos hábitos alimenticios.

Según estudio del Servicio de Hematología y Hemoterapia en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid entre el año 2008-2010 “Asociación entre enfermedad tromboembólica venosa y dislipidemias” demostró que el 23,2% de los varones y el 11,7% de las mujeres tenían triglicéridos (> 150 mg/dl.). Existen muchas posibles explicaciones que justifican un aumento tanto del riesgo trombótico, como de la incidencia de complicaciones trombóticas, en relación con alteraciones de los niveles de triglicéridos.

TABLA # 14.

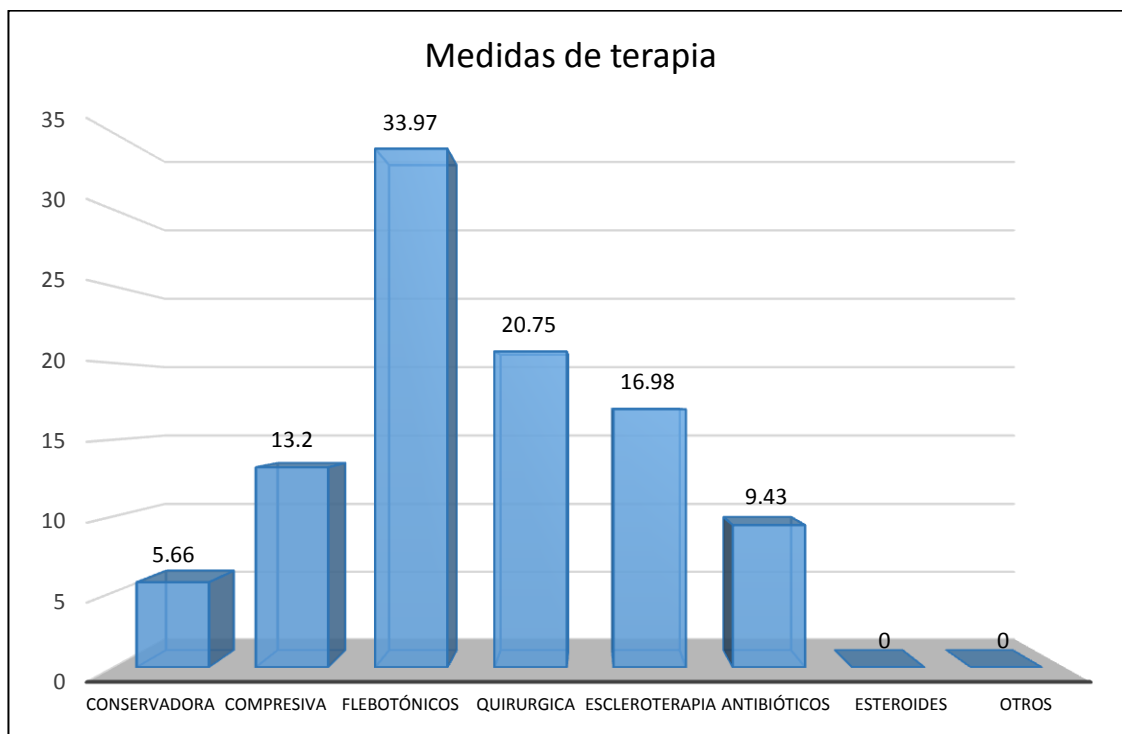
Medidas de Terapia como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

Medidas de terapia	Frecuencia	%
Conservadora	3	5,66
Compresiva	7	13,20
Flebotónicos	18	33,97
Quirúrgica	11	20,75
Escleroterapia	9	16,98
Antibióticos	5	9,43
Esteroides	0	0,00
Otros	0	0,00
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 14.



Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Con respecto a las medidas de terapia obtenidas mediante la pesquiasion de datos se identificó que el 33,97% de los usuarios aplica tratamientos Flebotónicos. Indicando que es uno de los métodos con mejor eficacia y de mayor respuesta favorable a la recuperación.

Por lo que (Solano, 2010) señala que el tratamiento específico será determinado por el médico basándose en la edad, estado general de salud y antecedentes médicos, gravedad de la enfermedad, signos y síntomas, tolerancia a determinados medicamentos, procedimientos o terapias.

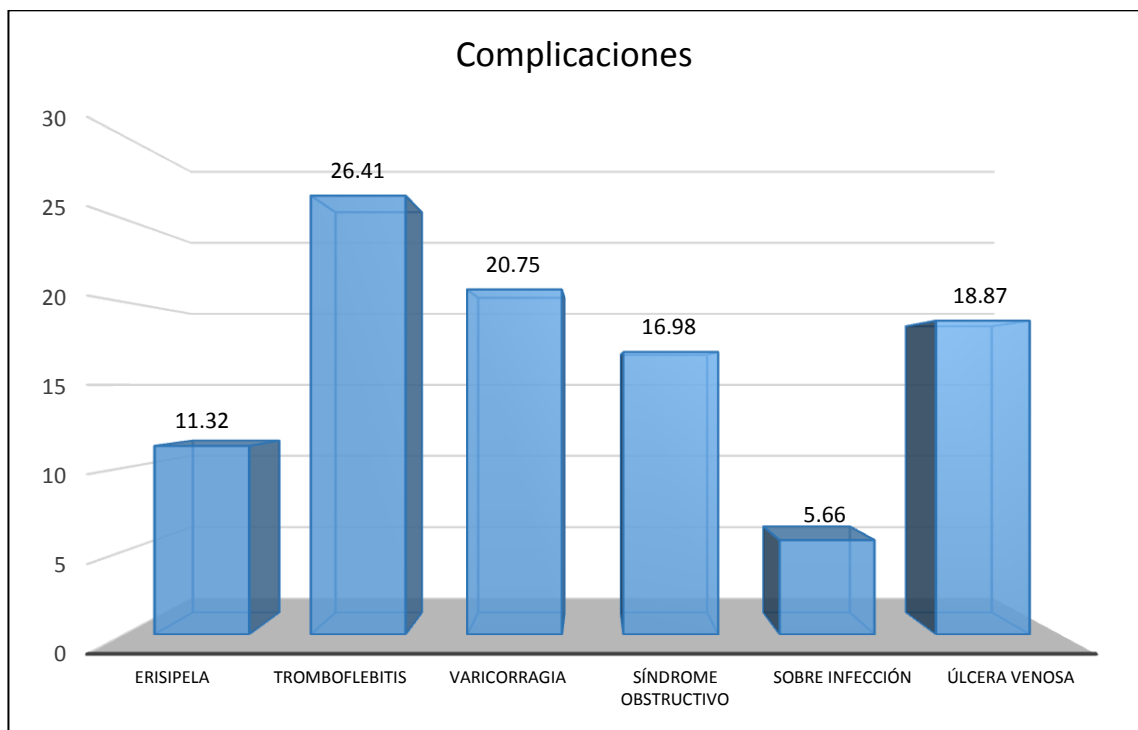
TABLA # 15.

Complicaciones como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda noviembre 2014 abril 2015.

Complicaciones	Frecuencia	%
Erisipela	6	11,32
Tromboflebitis	14	26,41
Varicorragia	11	20,75
Síndrome obstructivo	9	16,98
Sobre infección	3	5,66
Úlcera venosa	10	18,87
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 15.



Fuente: Encuestas realizadas a los usuarios en Consulta Externa del Hospital Dr. Verdi Cevallos
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Según los datos recopilados, en lo referente a las complicaciones por esta patología, el 26,41% de los usuarios atribuyó a tromboflebitis manifestando ser una de las afecciones más frecuente en la insuficiencia venosa periférica.

Por lo que (Greenfiel, 2011) dice que la presencia de un cuadro varicoso mantenido en el tiempo provoca un estancamiento sanguíneo en piel y tejido subcutáneo que va a producir trastornos tróficos, a su vez las venas dilatadas pueden experimentar accidentes, entre ellas se evidencia la tromboflebitis, donde las varices aumentan el riesgo de trombosis superficial.

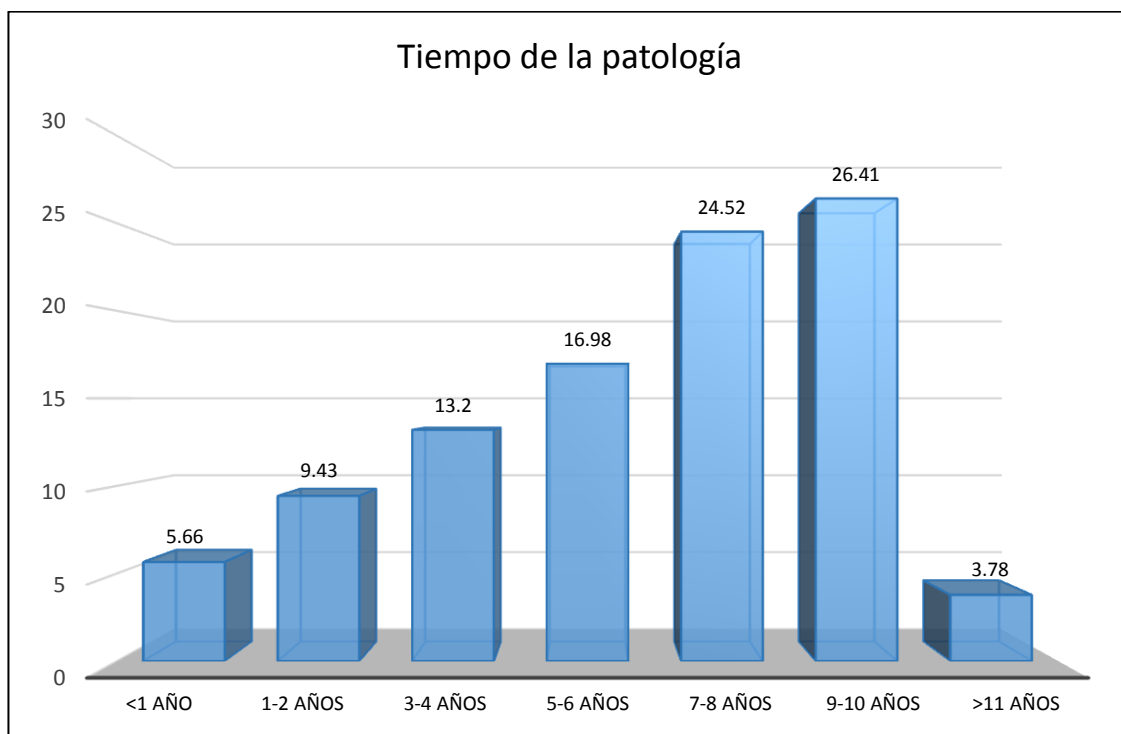
TABLA # 16.

Tiempo con esta Patología como Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a Insuficiencia Venosa Periférica en usuarios atendidos en la Consulta Especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Noviembre 2014 Abril 2015.

Tiempo con esta patología	Frecuencia	%
<1 año	3	5,66
1-2 años	5	9,43
3-4 años	7	13,20
5-6 años	9	16,98
7-8 años	13	24,52
9-10 años	14	26,41
>11 años	2	3,78
TOTAL	53	100,00

Fuente: Historias clínica del Dpto. de estadísticas del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

GRÁFICO # 16.



Fuente: Encuestas realizadas a los usuarios en Consulta Externa del Hospital Dr. Verdi Cevallos
Elaboración: Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de las encuestas determinaron que el 26,41% de los usuarios tienen padeciendo esta patología entre 9 a 10 años. Demostrando así que la insuficiencia venosa periférica es una patología de la larga data.

Lo que coincide con el estudio realizado en la Universidad Austral De Chile Facultad De Medicina del año 2009 sobre la calidad de vida en usuarios con insuficiencia venosa periférica. Dando como resultado que el 62% de la población ha convivido con la enfermedad por más de 10 años. Evidenciando que la peor calidad de vida la obtuvieron las personas que han convivido con la enfermedad varicosa entre 10 y 15 años.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

Al identificar las características generales de la población en estudio, se evidenció que el 65,76% correspondió al género femenino en relación al masculino que obtuvo el menor valor con el 33,94%, donde la edad que presentaron mayor incidencia de esta patología fue entre los 50 a 59 años con el 22,64% y el 43,39% provino del sector urbano marginal y el 37,73% y 33,96% correspondieron a estado civil de unión libre y casado. Así mismo se evidencio que su actividad laboral es ama de casa así lo estableció el 26,41%, y el 18,85% empleado privado.

Al determinar la asociación de los riesgos cardiovasculares en pacientes con insuficiencia venosa periférica, se observó que el 39,62% de los pacientes se identificaron con esta enfermedad venosa en el grado II. Las historias clínicas, determinaron que el 39,62% presentaron un nivel de hipertensión arterial estadio 2 (160-179/100-109 mmHg) y el al incremento de masa corporal determinaron que el 43,39% se identificó con sobrepeso. Mientras que el 50,95% presentó hiperglucemia (100-125 mg/dl). Así mismo el 43,39% reportaron niveles altos (>200 mg/dl) de colesterol total

Con respecto a los niveles de colesterol HDL y se evidenció que el 54,72% registro un nivel bajo de colesterol (<40 mg/dl) y los niveles de colesterol LDL y se evidenció que el 56,60% registro un nivel alto de este tipo de colesterol (160 mg/dl). En los niveles de triglicéridos, prevaleció que el 39,62% de las personas con esta patología poseen un nivel alto (200-499 mg/dl).

Con respecto a las medidas de terapia se identificó que el 33,97% aplica tratamientos Flebotónicos. En lo referente a las complicaciones por esta patología, el 26,41 atribuyó a tromboflebitis y el 26,41% tienen padeciendo esta patología entre 9 a 10 años

CAPITULO V

RECOMENDACIONES

Una vez determinadas nuestras conclusiones, se recomienda lo siguiente:

Al Ministerio de Salud Pública:

Sugerir a las autoridades de La salud, que a más del diagnóstico y tratamiento insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios de salud, establecer una estrategia de prevención y capacitar al personal de puestos y centros de salud a nivel nacional sobre el diagnóstico temprano del usuario con esta patología.

Al Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda:

Sugerir a las autoridades de esta entidad de salud, que a más del diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios de salud, se conforme un equipo disciplinario para la prevención mediante programas de difusión y charlas sobre esta patología.

A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí:

Incluir dentro de las líneas prioritarias de investigación, temas relacionados con esta patología y ofrecer una mayor variedad de opciones terapéuticas que brinden y propicien una mejor calidad de vida para los usuarios.

A los Usuarios de la consulta especializada del área de cirugía vascular

Insistir en los pacientes a adoptar las medidas preventivas a cabalidad como la elasto-compresión y evitar el ortostatismo prolongado a fin minimizar complicaciones. Concientizar a los usuarios a seguir las recomendaciones dietéticas, realizar ejercicio, evitar el sedentarismo, optar por una planificación familiar oportuna, entre otras medidas para mejorar la calidad de vida. Evitar ropa muy ajustada (ligas, cinturones, pantalones apretados...), porque favorecen a la insuficiencia venosa de miembros inferiores. Establecer estrategias médico-preventivas a fin de evitar la aparición o progresión de las complicaciones naturales de la misma, debiéndose incluir dentro del tratamiento conservador de todo paciente con insuficiencia venosa periférica el uso de compresión elástica y a su vez considerar el uso de flebotónicos.

PRESUPUESTO

ITEMS	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
Copias	0.05	400	20.00
Internet	0.75	70	52.50
Impresión.	0.60	450	270.00
Impresión B/N	0.30	500	150.00
Transporte			180.00
Imprevisto	70.00		70.00
CD	1.90	3	5.70
Papel bond	0.02	1000	20.00
Bolígrafo	0.25	10	2,50
Dispositivo USB	15.00	1	15.00
Anillado			25.00
Recargas telefónicas	3.00	30	90.00
Trípticos			50.00
TOTAL			950.70

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES																												HUMANOS	MATERIALES	COSTOS
	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6										
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4							
Elaboración y presentación del proyecto	X	X	X	X																							Autores del proyecto	Documentos/ Internet	USD 145.00		
Estructuración de instrumentos					X	X	X	X	X	X	X																Autores del proyecto	Instrumentos/Documents	USD 183.00		
Investigación del marco teórico												X	X	X	X	X	X										Autores/tribunal de tesis	Textos, Folletos, Internet, Copias	USD 167.00		
Aplicación de instrumentos de trabajo, tabulación de los resultados y elaboración de cuadros estadísticos																	X	X	X	X	X						Autores/población involucrada/ personal de salud	Instrumento	USD 230.00		
Presentación del trabajo																					X	X	X			Autores y tribunal	Trabajo, Anillados	USD 45.00			
Sustentación de la investigación																								X		Autores y tribunal	Tesis final	USD 130.00			
TOTAL																													USD 950.70		

CAPÍTULO VI.

PROPUESTA

TÍTULO

Socializar una propuesta educativa sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios de salud atendidos en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

JUSTIFICACIÓN

El paciente con insuficiencia venosa periférica constituye un reto para el médico tratante dado su cronicidad, evolución variable, exacerbación y recidiva. En los últimos años se han incrementado los casos por esta enfermedad, con prevalencia de 40 a 55% sobre la población adulta, siendo necesario realizar estudios para un conocimiento temprano epidemiológico y clínico, logrando un acercamiento racional en cuanto al tratamiento de acuerdo a las necesidades del paciente, con el fin de evitar progresión y formas crónicas que deshabilitan o son costosas de tratar y conllevan alto impacto en el ámbito laboral, social y psicológico.

Desde el punto de vista médico, la insuficiencia venosa superficial es un daño irreparable, crónico y evolutivo, con considerable repercusión sanitaria, social y laboral ya que puede aparecer desde la segunda década de la vida, abarcando parte de la población económicamente activa debido a ocupaciones que conllevan un ortostatismo prolongado. Su magnitud no es medida por ser una patología de alta mortalidad sino por la gran cantidad de recursos necesarios para su tratamiento y la disminución de la capacidad laboral. Uno de los más recientes estudios epidemiológicos sobre insuficiencia venosa, demuestra el alto impacto económico, laboral y sobre la calidad de vida de los pacientes afectados.

FUNDAMENTACIÓN

En el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda en el área de la consulta especializada, dada la frecuencia y trascendencia de las enfermedades venosas en

extremidades inferiores, la cual no es motivo de consulta sólo con especialistas, son necesarios medios que pongan en conocimiento al gremio médico de la caracterización del paciente y de acuerdo a ello las alternativas preventivas y terapéuticas que respondan mejor causando el menor daño posible al más bajo costo. No existen suficientes investigaciones que nos permitan conocer las características de los pacientes afectados por insuficiencia venosa en nuestro medio. Se observa que la insuficiencia venosa periférica, dada su cronicidad, es una enfermedad de manejo principalmente ambulatorio, ameritando su ingreso al observarse úlceras extensas infectadas, enfermedades concomitantes, necesidad de injertos en úlceras crónicas o cirugía vascular.

La enfermedad constituye un reto para el juicio clínico, por su variabilidad, cronicidad, exacerbación, recidiva e incontables efectos en el estilo de vida del paciente e imagen en sí mismo, afectando en términos de autoestima y causando depresión

Por estas y más razones el interés en implementar una propuesta educativa sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios de salud atendidos en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Implementar una propuesta educativa sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios, médicos internos, residentes y tratantes en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Elaborar una estrategia educativa a base de trípticos dirigido a los usuarios sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular.

Concientizar al paciente de la importancia del tratamiento de esta patología mediante un afiche didáctico.

BENEFICIARIOS

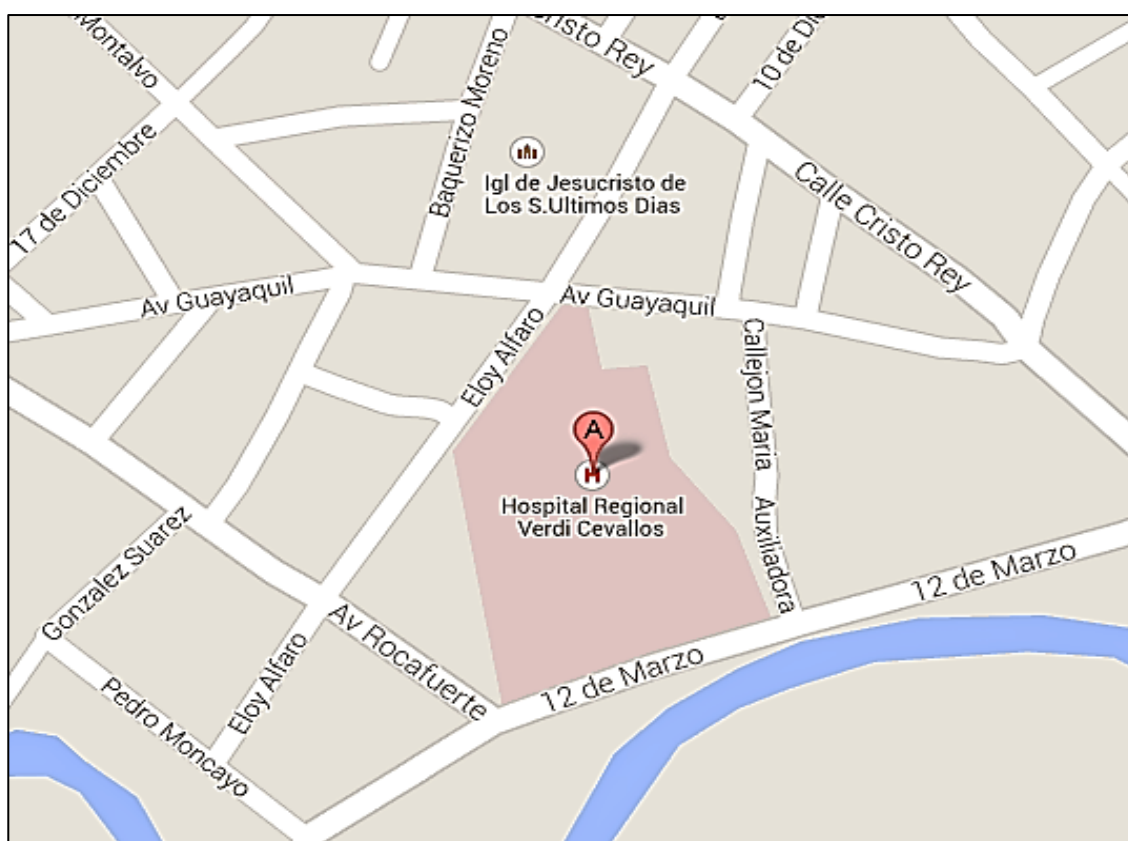
Los beneficiarios de esta propuesta serán usuarios, médicos internos, residentes y tratantes del área de medicina especializada del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda.

RESPONSABLES

Santana Bravo Luís Alejandro y Saldarriaga Zambrano Freddy Jonathan

UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA.

La propuesta se llevó a cabo en las instalaciones en el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda con la finalidad de generar una propuesta educativa orientada al mejoramiento del diagnóstico y pronóstico en usuarios, médicos internos, residentes y tratantes en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.



FACTIBILIDAD.

Esta propuesta es factible ya que se la efectuó en el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda, que consistió en generar una propuesta educativa orientada al mejoramiento del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios, médicos internos, residentes y tratantes en la consulta especializada, acorde a sus factores de riesgo. Para lo cual se hizo conocer a los directivos de esta entidad sobre el estudio y desarrollo de la posterior propuesta.

ACTIVIDADES.

Entrega de material didáctico educativo en forma de tríptico dirigido a los usuarios y personal médico con la función de aumentar su información e implicación en su proceso y concientizar a los médicos residentes y tratantes acerca del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular, previniendo de esta manera las complicaciones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento tardío, es por esta razón la importancia de esta investigación, razón por la cual es importante establecer esquemas de tratamiento y evitar complicaciones de esta patología.

RECURSOS

HUMANOS:

Usuarios con esta patología

Personal de Salud de consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

Investigadores

MATERIALES:

Computador

Trípticos

Afiche didáctico

INFRAESTRUCTURA.

Instalaciones del área de consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	DÍAS REALIZADO
Elaboración de afiche didáctico	10 de Marzo del 2015
Entrega de trípticos	17 de Marzo del 2015
Entrega de afiche didáctico	23 de Marzo del 2015

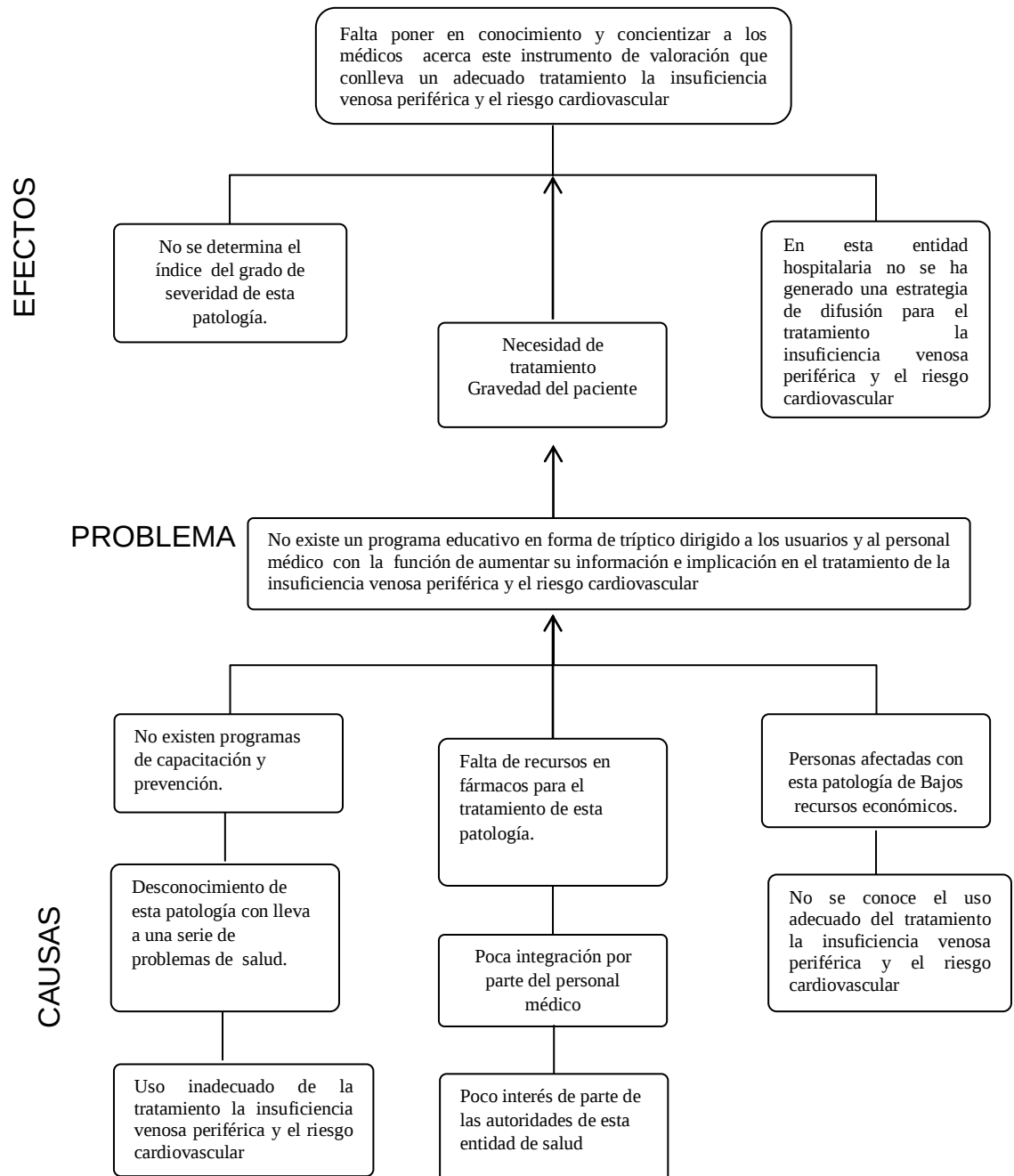
IMPACTO

Con esta propuesta se pretende concientizar a los usuarios del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular, previniendo de esta manera las complicaciones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento tardío. Para con ellos actualizar conocimientos a todo el personal médico, para así ofrecer un mejor servicio de atención medico integral.

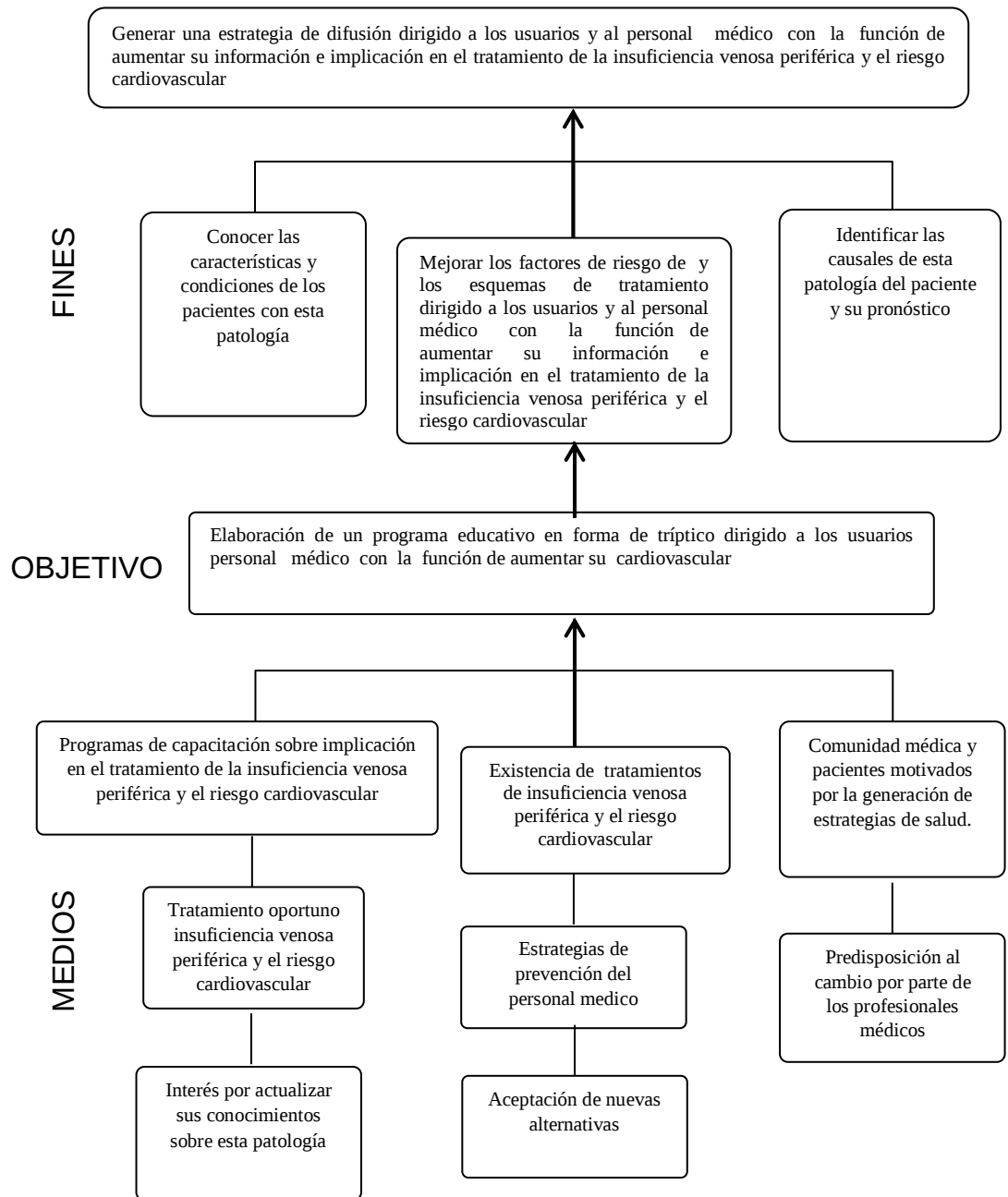
F.O.D.A

F	- La Unidad Hospitalaria cuenta con los medios de valoración diagnóstica indispensables para determinar la presencia de esta patología y evaluar la efectividad del tratamiento aplicado. - Dicha Unidad posee ciertos fármacos para contrarrestar los efectos de esta patología. - Diagnóstico, tratamiento y manejo del mismo. - Cumplimiento de procedimientos básicos y medidas de protocolos
O	- Existe dotación de recursos e insumos médicos por parte del Ministerio de Salud Pública. - La Unidad Hospitalaria mantiene convenios con otras Unidades de Salud para efectuar pruebas de diagnóstico adicionales. - Apoyo de médicos especialistas los cuales generan un aporte para el tratamiento de complicaciones la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular. - El diagnóstico oportuno e inmediato de la atención médica
D	- No se cuenta con los insumos médicos adecuados para el manejo de protocolo completo. - Escasa capacitación sobre manejo de protocolo de esta patología al personal de salud.
A	- Falta de disposición de presupuesto para la adquisición de medicación complementaria en el protocolo de manejo como fármacos. - La dotación de fármacos es reducida, de la misma manera una nueva dotación de los existentes no se proveen oportunamente. - La medicación faltante en el stock del Hospital normalmente representa costos elevados para el usuario en lugares particulares.

ARBOL DEL PROBLEMA



ARBOL DE OBJETIVOS



ANÁLISIS DE LOS INVOLUCRADOS

GRUPOS	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Pacientes con insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular con riesgo de sufrir mortalidad	Mejorar los factores de riesgo mediante el tratamiento de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular del paciente con esta patología.	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Diseñar una propuesta educativa de difusión y su pronóstico a la salud del paciente	Alto índice del grado de severidad para esta patología y va asociado a la necesidad del tratamiento, esto implica la gravedad del paciente.
Personal de salud tiene pleno conocimiento sobre la utilización del tratamiento	Determinar el grado de severidad de esta patología en el paciente con insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Aplicar instrumento de valoración para su tratamiento.	No existe un adecuado conocimiento de la con insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular que indique el grado de severidad de esta patología
Comunidad en general	Generar estrategias en la comunidad médica para el tratamiento de con insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Generar estrategias de prevención en la comunidad médica	No existen estrategias de difusión Los médicos no llevan un control adecuado de esta patología.
Autoridades de la Universidad Técnica de Manabí	Investigar cuales son los factores de riesgo con insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Implementar investigaciones sobre la prevención y tratamiento en el pensum de estudios de la Escuela de Medicina	Investigaciones limitadas por falta de presupuesto económico
Investigadora	Aplicar una estrategia de una campaña de difusión de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular.	RECURSOS Humanos y materiales MANDATOS Desarrollar y fortalecer conocimientos acerca de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular	Personal no genera estrategias Falta de accesibilidad a la entidad de salud.

MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	LINEA DE BASE	METAS	FUENTE DE VERIFICACIÓN
OBJETIVO GENERAL: Implementar una propuesta educativa sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios, médicos internos, residentes y tratantes en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.	Generar estrategias de prevención sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular Analizar la prevención, los riesgos y tratamientos por usuarios médicos mediante guía didáctica.	Es importante generar una estrategia de una campaña de difusión sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios, médicos internos, residentes y tratantes en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda	Promover medidas difusión para que los profesionales médicos del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuario Capacitar al personal médico sobre el manejo médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios, médicos internos, residentes y tratantes en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.	Registros de control de ingresos de paciente con insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular Informes constantes en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda Registros del ingresos de pacientes con esta patología

OBJETIVOS	INDICADORES	LINEA DE BASE	METAS	FUENTE DE VERIFICACIÓN
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Elaborar una estrategia educativa a base de trípticos dirigido a los usuarios sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular. Concientizar a los médicos internos, residentes y tratantes acerca del tratamiento de esta patología mediante un afiche didáctico.	Informar al médico sobre el conocimiento de esta patología mediante la distribución de material informativo. Dar a conocer la secuencia de un control preventivo a través de un tríptico.	Es importante generar una estrategia de una campaña de difusión sobre la importancia del tratamiento médico de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular en usuarios, médicos internos, residentes y tratantes en la consulta especializada del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda	Concientizar a los profesionales médicos sobre la importancia de la de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular. Disminuir los casos de la insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular.se atiende en esta unidad hospitalaria. Aplicación del protocolo de prevención al paciente con insuficiencia venosa periférica y el riesgo cardiovascular.	Distribución de trípticos a usuarios con esta patología y médicos que laboran en esta entidad. Implementación de un tríptico dirigido a usuarios y profesionales médicos en el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

BIBLIOGRAFÍA

- Allegra. (2012). Descubriendo la insuficiencia venosa crónica. París: Ediciones Servier Publications.
- ATP. (2014). Los niveles de colesterol , dislipidemias, y glucosa. USA: National Cholesterol Education Program.
- Barreto. (2011). Complicacions macrovasculares en Diabetes tipo 2. Revista Cubana de Endocrinología, Pág. 112.
- Bialostozky. (2011). Insuficiencia venosa superficial. Estudio anatómico y hemodinámico. México D.F.: Ediciones Trillas Hermanos Asociados.
- Burgos, D. (2010). Manejo urgente de la insuficiencia venosa crónica en atención primaria. Madrid, España: Ediciones Semergen.
- Canestri. (2011). Tratado de flebología y linfología. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Fleb.
- Corrales. (2012). Clasificación y estadificación de la enfermedad venosa crónica de miembros inferiores. Revista Médica de la Organización Mundial de la Salud, 89.
- FID. (2013). Federación Internacional de la Diabetes. México: Federación Internacional de la Diabetes.
- García. (2010). Flebopatías. Estudio y tratamiento. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Adegraf.
- Gimenez. (2010). Síndromes vasculares. Temas actuales de angiología y cirugía vascular. Barcelona: Ediciones Espaxs.
- Gonzales. (2009). Insuficiencia venosa periférica y tromboflebitis superficial. Madrid, España: Ediciones Adalia.
- Greenfiel. (2011). Enfermedades venosas y linfáticas. México D.F.: Editorial Interamericana.
- Gutierrez. (2011). Insuficiencia venosa periférica. Angiología. México: Ediciones Trillas.
- Herranz. (2011). Índice tobillo brazo para la evaluación de la enfermedad venosa periférica. Madrid, España: Editorial Diabetol.

- Herranz. (2011). Índice tobillo brazo para la evaluación de la enfermedad arterial periférica. Madrid, España: Editorial Diabetol.
- Huertas. (2010). Factores de riesgo y factores de pronóstico de la enfermedad vascular periférica. México D.F.: Ediciones Arán.
- Latorre. (2009). Insuficiencia venosa de miembros inferiores. Barcelona, España: Ediciones Faro.
- Lozano. (2010). Cuadernos de patología vascular. Salamanca, España: Ediciones ARÁN.
- MSP. (2013). Estadísticas enfermedades arterial periférica y diabetes 2 en el Ecuador. Quito, Ecuador: Ministerio Salud Pública del Ecuador.
- MSP. (2013). La insuficiencia venosa en el Ecuador. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- MSP. (2013). La insuficiencia venosa en las mujeres en el Ecuador. Cifras. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- OMS. (2013). La enfermedad periférica y sus trastornos vasculares. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OPS. (2013). Las enfermedades vasculares en el mundo. USA: Organización Panamericana de la Salud.
- Palma. (2010). Tratamiento del síndrome de post tromboflebítico . Revista Médica Uruguaya, 33-38.
- Poblete. (2010). Tratamiento de la insuficiencia venosa profunda. Revista Chilena de Cirugía, 44-46.
- PREFEC. (2012). Edad y género en factores de riesgo cardiovascular en insuficiencia periférica. Revista de Salud de Panamá, Pág 23-24.
- PREFEC. (2014). Prevalencia de factores de riesgo asociado con la enfermedad cardiovascular. Revista de Salud de Panamá, Pág. 34-35.
- Ramos. (2012). Complicaciones macrovasculares y su relación con algunas variables clínicas y bioquímicas en diabéticos tipo 2. Revista Cubana Endocrinol, Pág. 68.

- Rivera. (2010). Factores de riesgo asociados a enfermedad vascular periférica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista de la UNAM, Pág. 46.
- Solano. (2010). Guía de actuación en patología vascular en atención primaria. Madrid, España: Ediciones Adalia.
- Valdivieso. (2012). Rentabilidad del índice tobillo-brazo para la detección de enfermedad arterial periférica en la población diabética. Málaga, España: Ediciones Médicas Clínicas.
- Villavicencio. (2010). Tratamiento de las enfermedades venosas. México D.F.: Ediciones McGraw Hill Interamericana.

ANEXOS



Foto. 1.- Recopilación de historias clínicas



Foto. 2.- Investigadores en el Dpto. de archivos



Foto. 3.- clasificación de historias clínicas



Foto. 4.- Verificación de historias clínicas de los pacientes



Foto. 5.- Toma de datos de las historias clínica

APLICACIÓN DE LA PROPUESTA



Foto. 6.- Socialización de la propuesta a los usuarios



Foto. 7.- Entrega de trípticos a los usuarios



Foto. 8.- Asistentes a la propuesta