



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“ACTITUD RELACIONADO CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE  
MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS  
DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR  
GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014.”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTAS:**

**AMPUERO UCAÑÁN Leslie Fiorella  
ROMERO GUZMÁN Elva Luz**

**ASESORA:**

**Dra. MORGAN ZA VALETA Ysabel Matilde**

**NUEVO CHIMBOTE - PERÚ  
2015**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



REVISADO Y Vº "B" DE:

---

**Dra. MORGAN ZAVALA, Ysabel Matilde**

**ASESORA**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

## FACULTAD DE CIENCIAS

### ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



REVISADO Y Vº "B" DE:

Ms. RODRIGUEZ BARRETO, Yolanda

Presidenta

Ms. FALLA JUAREZ, Luz

Secretaria

Dra. MORGAN ZAVALA, Ysabel

Integrante

## **DEDICATORIA**

*A DIOS; por guiarme día a día en cada paso de mi vida, por ser mi principal pensamiento.*

*A mis Padres: Maritza y Henry; por nunca dejarme sola, por ser mi principal motivación y por ser dueños de cada triunfo que tenga.*

*A mis hermanos: Ángel y Vanessa: por ser mi ejemplo de perseverancia y amor, por los años vividos, de risas y alegrías.*

*A la verdadera amistad: Jazha y Jimmy; por los momentos vividos y A mis amigas Karen, Estrella y Elva por sus consejos y la compañía.*

**Ampuero Ucañán Leslie**

## **DEDICATORIA**

***A DIOS; por darme el mayor regalo:***

*La vida.*

***A mi familia, porque a pesar de  
tantísimas cosas, seguimos juntos e  
inseparables.***

***A Leslie, porque éste será nuestro  
año.***

***A ti, por los días nuevos que me das.***

***Romero Guzmán Elva***

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por regalarme la vida, por no dejarme sola, porque sé que desde arriba ilumina mis días y los llena de bendiciones.

A mis padres, porque sujetaron mi mano en cada paso que he dado, por haberme dado la mejor educación, por sus sabios consejos, porque están constantemente a mi lado, y porque se merecen mi agradecimiento de por vida.

A nuestras docentes, especialmente a nuestra asesora de tesis, Dra. Ysabel Morgan Zavaleta, por los conocimientos brindados y las correcciones dadas, por estar presentes en nuestro crecimiento profesional.

A los participantes de la investigación, quienes aceptaron cordialmente ser parte de ello.

A Elva, porque empezamos éste sueño juntas.

***Ampuero U, Leslie***

## **AGRADECIMIENTO**

Ante todo, quiero agradecer a Dios, por las oportunidades que me brinda, por iluminarme y llenarme con su fortaleza cuando más lo necesito, y sobre todo, por ésta vida.

A nuestra asesora, la Dra. Ysabel Morgan Zavaleta, por aceptar realizar esta tesis bajo su dirección. Por su apoyo y confianza constante, las cuales han hecho posible guiar mis ideas en todo momento. Su aporte es invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como profesional de enfermería.

A mis padres, por ser como son, por su esfuerzo y dedicación, los cuales han hecho posible que pueda seguir con el logro de mis metas.

A mi hermana Karina, porque sus ganas y deseos de superación me motivan mucho más de lo que ella imagina.

A mi futura colega y compañera de tesis, por el largo tramo que hemos tenido que caminar juntas, y mira, lo hemos logrado.

***Romero G, Elva***



## INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCION	13
II. MARCO TEORICO	23
III. METODOLOGIA	30
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	42
4.1 RESULTADOS	42
4.2 DISCUSION	48
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1 CONCLUSIONES	53
5.2 RECOMENDACIONES	54
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01	42
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE PROSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON, NUEVO CHIMBOTE - 2014.	
TABLA N° 02	44
ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE PROSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON, NUEVO CHIMBOTE - 2014.	
TABLA N° 03	46
RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014.”	

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA N° 01	43
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE PROSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON, NUEVO CHIMBOTE - 2014.	
FIGURA N° 02	45
ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE PROSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGIA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON, NUEVO CHIMBOTE - 2014.	
FIGURA N° 03	47
RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014.”	

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, tiene por objetivo general Conocer la Relación entre la Actitud y el Nivel de Conocimiento sobre Medidas Preventivas del Cáncer de Próstata en Usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014. Cuya población estuvo constituida por 100 usuarios y la muestra fue de 79, a quienes se les aplicó dos instrumentos, el primero para medir el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata y el segundo para determinar la actitud hacia dichas medidas. El procesamiento y análisis de los datos se realizó empleando el software especializado SPSS versión 18, llegándose a las siguientes conclusiones:

- El 49,4% de usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentaron bajo nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, el 39,2% nivel medio, y un 11,4% nivel alto de dichas medidas.
- El 59,5% de usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentaron actitud menos positiva sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, y el 40,5% más positiva.
- No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata en usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. ( $p > 0.05$ )

**PALABRAS CLAVES:** Actitud, Conocimiento, Medidas preventivas.

## **ABSTRACT**

The present research is descriptive, correlational and cross-sectional general objective is to know the relationship between attitude and level of knowledge about prevention measures Prostate cancer in users of Urology, Hospital Clinic Eleazar Guzman Barron, Nuevo Chimbote - 2014. The population consisted of 100 users of office of Urology Eleazar Hospital Guzman Barron and the sample was 79 users who were administered two instruments, the first to measure the level of knowledge about preventive measures of prostate cancer and the second to determine the attitude towards such measures. The processing and analysis of data was performed using SPSS version 18 software specializes, reaching the following conclusions:

- 49.4% of users urology clinic Hospital Eleazar Guzman Barron had low level of knowledge about preventive measures of prostate cancer, 39.2% medium level of knowledge, while 11.4% level of knowledge high.
- 59.5% of users urology clinic Hospital Eleazar Guzman Barron had less positive about preventive measures of prostate cancer, and 40.5% more positive attitude.
- There is no relationship between the level of knowledge and attitudes about preventive measures of prostate cancer in users of urology clinic Eleazar Guzman Barron Hospital ( $p > 0.05$ ).

**KEY WORDS:** Attitudes, Knowledge, Prevention measures.

## I. INTRODUCCIÓN

La próstata es la glándula sexual del hombre encargada de producir el semen. Es del tamaño de una nuez y se encuentra debajo de la vejiga urinaria y recubriendo totalmente la parte inicial de la uretra. (1)

Según la OMS; El término «cáncer» es genético y designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias». (2)

El cáncer de próstata se caracteriza por evolucionar de forma lenta. Según SAKR W, GRIGNON D, CRISSMAN J., El cáncer más frecuente en la próstata, es principalmente el adenocarcinoma. (3) (4)

Esta enfermedad presenta síntomas que tardan muchos años en manifestarse, el hombre tiene mayores posibilidades de padecer la enfermedad a medida que envejece. Cuando se descubre oportunamente, presenta mayor opción de tratamiento y de sobrevivencia a largo plazo. La tasa relativa de sobrevivencia ha aumentado durante los últimos 20 años. Actualmente, entre el 67% y el 93% de los pacientes sobreviven 5 años; un 72% lo hacen por 10 años y un 53% sobreviven hasta 15 años. (3) (5)

La Sociedad Americana del Cáncer, considera actualmente dentro de las pruebas que permiten el diagnóstico de cáncer de próstata, el dosaje sanguíneo del antígeno prostático específico (PSA), el cual es una proteína

producida por la glándula prostática, cuando los valores de la concentración del PSA son superiores a 4.0 ng/mL., mayor será la posibilidad de presentar cáncer de próstata, tal como lo establece la Sociedad Americana del Cáncer.

Entre las medidas preventivas y de ayuda diagnóstica, está la exploración de la próstata a través del recto, la cual se realiza en personas aparentemente sanas, pero con antecedentes familiares de cáncer de próstata; también se efectúa en personas que presenten algún trastorno urinario, molestia supra púlica y en donde se descarte algún proceso infeccioso. (4)(6)

La tasa de crecimiento tumoral varía, puede ser lenta o moderada y algunos pacientes tienen una supervivencia prolongada, incluso después de que el cáncer ha hecho metástasis a sitios distantes, como el hueso.(7)

El cáncer de próstata es frecuente, y a nivel mundial ocupa el segundo lugar, principalmente en hombres de edad avanzada, presenta aproximadamente 899,000 casos al año en el mundo. (8)(9)

En los países menos desarrollados; es el sexto tumor en frecuencia, y en los países desarrollados su frecuencia ha aumentado siendo el primero en frecuencia entre los hombres, por delante del cáncer de pulmón (10)

Aun cuando el cáncer de próstata puede prevenirse, culturalmente la población masculina accesa menos a los servicios de salud por su vínculo a la desvalorización del autocuidado, a la poca preocupación por su salud, y al desconocimiento de dicha patología; la mayoría de varones consultan cuando ya están enfermos. (11)

Entre los estudios que sustentan lo anteriormente expuesto se tienen:

**En el ámbito Internacional se reportan las siguientes investigaciones relacionadas con las variables de estudio:**

ALFAGEME, T (2009) al estudiar sobre "El conocimiento del cáncer de próstata entre los hombres españoles", encontraron que, el 72% sabe que el cáncer de próstata es el segundo tumor que más muertes causa en varones, por detrás del cáncer de pulmón. El 67% sabe que es a partir de los 50 años cuando existe un mayor riesgo de sufrir este tipo de tumor. El 47% no acude al urólogo para hacerse revisiones periódicas. Motivos: Desinterés (30%), Desconocimiento (11%), Miedo (4%); entre los que sí acuden al urólogo (53%) de forma regular, el 65% de ellos lo hace anualmente. Motivos: Prevención (62%), Aparición de molestias (22%), Prescripción del médico de familia (13%).

Así mismo, el 63% no sabe cómo se puede prevenir el cáncer de próstata, el 46% no sabe en qué consisten las pruebas de diagnóstico. El 81% no conoce los tratamientos. Acuden con más frecuencia al urólogo (el 31% de los que acude, lo hace más de una vez al año). (12)

RODRÍGUEZ J, y colaboradores (2010), en su investigación "Percepciones sobre el cáncer de próstata en población masculina mayor de 45 años. Santa Rosa de Cabal, 2010", concluyen que; el 76% se consideró vulnerable al cáncer de próstata si eran mayores de 60 años, ellos identificaron los siguientes factores de riesgo: el hábito de fumar (29%), los comportamientos sexuales promiscuos (8%), la mala



nutrición (5%) y la herencia (7%). El 60% consideró tener conocimientos sobre la enfermedad y el 97% era consciente de su gravedad. Un 98% de los hombres reconocían los beneficios del diagnóstico oportuno, pero solo unos pocos (27%) se habían realizado el examen. (13)

PEREIRA, E (2011), al estudiar sobre “Barreras en relación a los exámenes de rastreo de cáncer de próstata” presenta las siguientes conclusiones: En relación a las creencias sobre la enfermedad, 95% de ellos creen que se pueden curar si es detectado precozmente, 29,4% refirieron la posibilidad de vida normal a pesar de estar enfermo, 56,3% creen que puede ser asintomático, 36,1% de acuerdo/en desacuerdo que el tratamiento es peor que la enfermedad y el 34,4% está de acuerdo que el examen afecta la masculinidad y si estuviese bien no sería necesario hacerlo. (14)

ARBELÁEZ, J; Montealegre, N (2012), al estudiar sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata en hombres de dos comunas de Medellín”, concluyeron que; el 68,7% de los participantes presentaron conocimientos adecuados; el 43,4%, actitudes adecuadas; y el 38,6%, prácticas adecuadas. Además indicaron que los hombres tuvieron actitudes y conocimientos adecuados 1,9 veces (IC 95% = 1,4-2,7) más que en los hombres con conocimientos inadecuados. La posibilidad de que los hombres presentaran prácticas adecuadas con actitudes adecuadas fue de 0,8 veces (IC 95% = 1,2-2,7) más que en los hombres con actitudes inadecuadas. (15)

**En el ámbito Nacional se encontraron los siguientes trabajos de investigación:**

MEDINA, J (2012); al estudiar sobre "Nivel de conocimiento de prevención del cáncer y su relación con los estilos de vida en los Estudiantes de educación de la UNJBG TACNA – 2012" reportó que; el nivel de conocimiento de prevención del cáncer se relaciona con los estilos de vida ( $P < 0,05$ ), sin embargo la mayoría de estudiantes de educación tuvieron un conocimiento medio de prevención de cáncer y los estilos de vida en su mayoría fueron medianamente saludables, siendo en un menor porcentaje los que tienen un estilo de vida saludable. (16)

**En el ámbito Local no existen estudios relacionados con las variables de estudio, sin embargo se puede mencionar a:**

MOSQUEIRA, D; RODRIGUEZ, J (2007); en su estudio sobre "Nivel de Satisfacción del usuario prostatectomizado relacionado al cuidado del profesional de enfermería. Servicio de Cirugía, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2007", reportó las siguientes conclusiones; los usuarios prostatectomizados se encuentran en su mayoría satisfechos (73,1%) y el (26,9%) insatisfechos; los usuarios prostatectomizados presentan en su mayoría un cuidado de nivel medio alcanzando el 61,5%, un cuidado de nivel óptimo (38,5%), ninguno presenta un cuidado de nivel bajo. Existe una relación altamente significativo entre el nivel de satisfacción del usuario prostatectomizado y el cuidado del profesional de enfermería ( $p=0.003$ ). Así mismo el profesional de

enfermería brinde un cuidado del nivel medio se constituye en un riesgo elevado para un nivel de insatisfacción del usuario prostatectomizado. (OR=3.0). (17)

Según la OMS; la detección precoz del cáncer aumenta enormemente las posibilidades de que el tratamiento resulte eficaz. Los componentes principales de la detección precoz del cáncer son dos: la educación en salud para promover un diagnóstico precoz y el cribado. (2)

Un mayor conocimiento de las posibles señales de alerta del cáncer entre los médicos, el personal de enfermería y otros dispensadores de atención de salud, así como entre el público en general, puede tener un gran impacto en la enfermedad.

A pesar que actualmente se conoce más acerca del cáncer y de las formas de prevenir, se ve un incremento de la población que presenta esta enfermedad. Pues ahora no solo es importante la acción del personal de salud para ayudar a esta prevención y detección precoz si no es un trabajo en conjunto en el cual debe incluirse a la persona, familia y entorno; jugando así un papel muy importante la persona, su nivel de conocimiento y la actitud que tenga para estas medidas de prevención.

Por otro lado, las autoras de este estudio, durante las prácticas pre profesionales en el Servicio de cirugía, del Hospital La Caleta y del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, cuando tuvieron a su cuidado a varones en el posoperatorio de Hipertrofia

Prostática Benigna, pudieron evidenciar que un número significativo de personas que presentaron esta enfermedad, fueron intervenidas quirúrgicamente por emergencia, pues muchos de ellos tenían miedo a esta intervención, otros no habían tenido un chequeo, no conocían acerca del cáncer de próstata; y no tenían una actitud de prevención sobre la misma, aunque esta enfermedad no siempre termina en cáncer, existe una gran probabilidad de que llegue a desarrollarse dicha enfermedad.

Ante esta problemática y no teniendo acceso a estudios sobre la actitud y el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata a nivel local, las autoras se motivaron a realizar el estudio de dichas variables planteándose como problema de investigación la siguiente interrogante:

**¿Cuál es la relación que existe entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014?**

## **1.1. OBJETIVOS**

### **1.1.1. OBJETIVO GENERAL:**

Conocer la relación entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del Cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014.”

### **1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del Cáncer de Próstata en usuarios del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2014.
- Identificar la actitud sobre medidas preventivas del Cáncer de Próstata en usuarios del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2014.
- Determinar la relación entre Actitud y el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del Cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014.”

## **1.2. HIPÓTESIS**

- **Ho:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud positiva sobre medidas preventivas de Cáncer de Próstata en usuarios del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2014.
- **Ha:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud menos positiva sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata en usuarios del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2014.

La presente investigación es importante porque al explorar los conocimientos y actitudes para la prevención del cáncer de próstata en varones se podrán plantear intervenciones buscando incentivar a la población masculina al desarrollo de una actitud positiva frente a esta enfermedad, diagnosticando el cáncer en una etapa inicial para iniciar un tratamiento que sea más efectivo y brindar mejores esperanzas de vida.

Esta investigación para enfermería es importante porque permitirá conocer, innovar, mejorar y crear estrategias de intervención para la promoción y prevención de la salud; especialmente en neoplasias. Con esto se busca disminuir casos de muertes por este tipo de cáncer, logrando que las personas

tomen conciencia para la prevención, promoviendo planes y programas de control del cáncer

A la misma vez este trabajo es fundamental para la ciencia porque se evidencia la importancia que tiene la actitud para la prevención con el nivel de conocimiento que tenga cada persona, sabiendo así que la actitud de parte de las personas tiene una gran influencia en la prevención de enfermedades neoplásicas.

Es importante para el sector salud ya que los resultados servirán para establecer normas, promover la vigilancia y fomentar la prevención, la detección precoz y el tratamiento del cáncer de próstata.

Así mismo, servirá en la escuela de enfermería ya que la investigación va a proporcionar datos que pueden ser utilizados en adelante para la realización de trabajos y proyectos de investigación que estén relacionado con nuestras variables de estudio.

Servirá como fuente bibliográfica para otras investigaciones que se pudieran realizar para la prevención de cáncer en varones.

## **II. MARCO TEORICO**

El presente trabajo de investigación se sustenta en la "TEORIA DEL DESARROLLO COGNITIVO" según JEAN PIAGET" y la "TEORIA DE LA ACCION RAZONADA" de FISHBEIN Y AJZEN.

La cognición, es un proceso psicofisiológico, mediante el cual se recibe la información, se procesa y se entrega un tipo de respuesta, interviniendo a su vez procesos como la percepción, la memoria, el razonamiento, y la reflexión. (18)

El desarrollo cognitivo es el conjunto de transformaciones que se dan en el transcurso de la vida, por el cual se aumentan los conocimientos y habilidades para percibir, pensar y comprender. El conocimiento evoluciona a lo largo de una serie de etapas. (19)

La retroalimentación en este proceso, favorece la incorporación de nuevas conductas superiores a las conseguidas.(18)

La teoría de Piaget trata en primer lugar los esquemas. Al principio los esquemas son comportamientos reflejos, pero posteriormente incluyen movimientos voluntarios, hasta que tiempo después llegan a convertirse principalmente en operaciones mentales. Con el desarrollo surgen nuevos esquemas y los ya existentes se reorganizan de diversos modos. Esos cambios ocurren en una secuencia determinada y progresan de acuerdo con una serie de etapas. (20)



La asimilación tiene lugar cuando las personas utilizan sus esquemas existentes para dar sentido a los eventos de su mundo. La asimilación implica tratar de comprender algo nuevo arreglándolo a lo que ya sabemos; es decir el sujeto actúa sobre el ambiente que lo rodea, lo utiliza para sí y entonces ese medio se transforma en función del sujeto. (21)

La acomodación sucede cuando una persona debe cambiar esquemas existentes para responder a una situación nueva; es decir, el sujeto transforma sus esquemas en función del medio, el organismo debe someterse a las exigencias del medio. Reajusta sus conductas en función de los objetos: el resultado es la imitación. La asimilación y la acomodación actúan siempre juntas, son complementarias, se entrelazan y se equilibran, según la etapa del desarrollo. (ibid)

En el proceso de adaptación por asimilación se incorporan nuevas informaciones en el esquema previo. En el proceso de adaptación por acomodación. El esquema previo tiene que modificarse, que ajustarse a la nueva experiencia o información(19)

De manera general se puede decir que el desarrollo cognitivo ocurre con la reorganización de las estructuras cognitivas como consecuencia de procesos adaptativos al medio, a partir de la asimilación de experiencias y acomodación de las mismas de acuerdo con el equipaje previo de las estructuras cognitivas de los aprendices. Si la experiencia física o social entra en conflicto con los conocimientos previos, las estructuras cognitivas se reacomodan para incorporar la nueva experiencia y es lo que se considera como aprendizaje. El contenido del

aprendizaje se organiza en esquemas de conocimiento que presentan diferentes niveles de complejidad. (22) (20)

En la base de este proceso se encuentran dos funciones denominadas asimilación y acomodación, que son básicas para la adaptación del organismo a su ambiente. Esta adaptación se entiende como un esfuerzo cognoscitivo del individuo para encontrar un equilibrio entre él mismo y su ambiente. Mediante la asimilación el organismo incorpora información al interior de las estructuras cognitivas a fin de ajustar mejor el conocimiento previo que posee. Es decir, el individuo adapta el ambiente a sí mismo y lo utiliza según lo concibe. (ibid)

La "TEORIA DE LA ACCION RAZONADA" de FISHBEIN Y AJZEN, permite obtener mayor seguridad en la medición de los factores determinantes de la conducta. Factores que suelen ser identificados por la psicología social dentro de la categoría actitud. Se toman en cuenta tanto factores individuales como grupales. (23)

Lo realmente relevante de Fishbein y Ajzen, es defender la idea de que nuestras creencias determinan nuestras actitudes y nuestras normas subjetivas y, por ello, aunque de forma indirecta, determinan nuestras intenciones y conductas. (24)

Al aplicar el modelo al estudio de los comportamientos relacionados con la salud y la enfermedad, sus autores argumentan que las personas recogen del medio la información que consideran suficiente sobre los riesgos para la salud y los beneficios y consecuencias de llevar a cabo o no determinadas conductas. El elemento principal como antecedente de la conducta es la intención conductual,

de la cual depende tanto la ejecución de la conducta motivada, como la intensidad con la que se lleve a cabo. La intención está determinada a su vez por dos variables: una personal referida a la actitud personal hacia la conducta (evaluación favorable o desfavorable por parte del sujeto de esa conducta) y una variable social referida a las expectativas que, respecto a esa conducta, el sujeto percibe en su medio social (presión social que le induce a realizar o no realizar cierta conducta), denominada influencia social normativa o norma subjetiva. (ibid)

El objetivo central de este modelo es la predicción de la conducta desde la actitud o actitudes del sujeto y de las normas subjetivas, estando ambas mediadas por la intención conductual. Parte de la asunción de que las personas son usualmente racionales y hacen uso de la información que poseen para llevar a cabo su conducta y actitud. La actitud es el resultado del producto de las creencias sobresalientes del sujeto por la evaluación de los atributos o consecuencias a ejecutar la conducta como objeto de la actitud. (25)

En la TEORIA DEL DESARROLLO COGNITIVO según PIAGET, sustenta que el conocimiento en el individuo ocurre como consecuencia de procesos, los cuales son: la asimilación, el equilibrio y la acomodación.

En la presente investigación guiados en la teoría ya mencionada, tenemos que la asimilación en los usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, va a ser el conocimiento adquirido en el medio que los rodea, es decir, las experiencias propias y de su entorno, medios de comunicación y charlas educativas; mientras que la acomodación va a ser el cómo aplica este usuario los

conocimientos adquiridos anteriormente, es decir, acudir a consultas, realización de chequeos médicos, exámenes de detección temprana del cáncer de próstata.

El equilibrio va a ser guiado por la complementación entre la asimilación y la acomodación, lo cual va a permitir la modificación de conductas en el individuo para la prevención del cáncer de próstata.

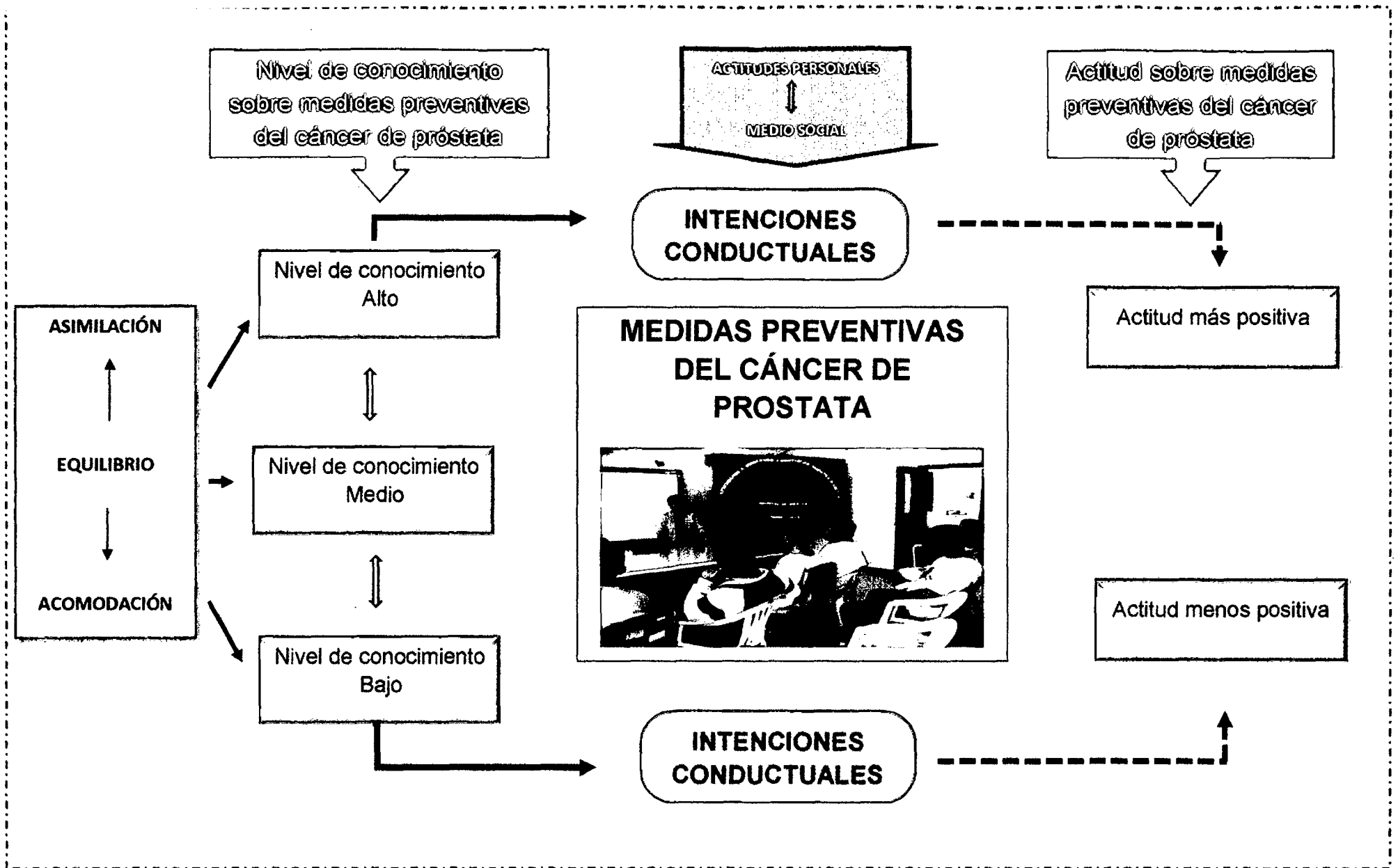
En el presente trabajo se clasifica el conocimiento en tres niveles: Alto, Medio y Bajo; dependiendo de la puntuación adquirida en el cuestionario aplicados a los usuarios del consultorio del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

El usuario que demuestra un nivel de conocimiento alto - medio; es decir que identifica las medidas de prevención del cáncer de próstata, probablemente presenta una actitud positiva hacia estas medidas.

El usuario que demuestra un nivel de conocimiento bajo; es decir que no identifica las medidas de prevención del cáncer de próstata, probablemente presenta una actitud menos positiva hacia estas medidas.

La actitud se clasifica en dos niveles: Más positiva y menos positiva; si el usuario presenta actitud más positiva, probablemente aplica el conocimiento adquirido sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata; y el usuario que presenta actitud menos positiva, probablemente no tiene conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata.

En la teoría de LA ACCION RAZONADA según FISHBEIN Y AJZEN sustenta que las creencias de una persona acerca de un objeto influye en la actitudes que se desarrollan, a su vez las actitudes influyen en como la persona pretende actuar hacia un objeto, lo cual determina las intenciones conductuales.



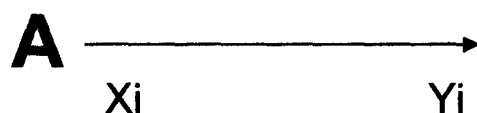
ESQUEMA BASADO EN LA TEORÍA DEL DESARROLLO COGNITIVO SEGÚN PIAGET Y LA TEORIA DE ACCIÓN RAZONADA DE FISHBEIN Y AJZEN ADAPATADO Y MODIFICADO PARA LA PRESENTE INVESTIGACION

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. METODOLOGIA DE ESTUDIO

La presente investigación es descriptiva, correlacional y de corte transversal; de tipo descriptivo busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de las variables de estudio; de tipo correlacional ya que explica la relación entre las variables; de tipo transversal, ya que estudia las variables simultáneamente en determinado momento.

#### 3.2. DISEÑO DE ESTUDIO



**Dónde:**

**A:** Usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014

**X:** Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del Cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2014

**Y:** Actitud sobre medidas preventivas del Cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014

### **3.2.1. POBLACION**

La población estuvo constituido por 100 usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2014.

#### **3.2.1.1. UNIDAD DE ANALISIS**

Usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán, 2014.

#### **3.2.1.2. MARCO MUESTRAL**

Registro de atención de usuarios del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2014.

#### **3.2.1.3. CRITERIO DE INCLUSION**

- ✓ Usuarios mayores de 50 años del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón
- ✓ Usuarios orientados en Tiempo, Espacio y Persona
- ✓ Usuarios que acepten participar en la investigación

#### **3.2.1.4. DISEÑO MUESTRAL**

Conociendo la población de 100 usuarios del consultorio de Urología de Hospital Eleazar Guzmán Barrón, aplicando la fórmula de muestreo para poblaciones finitas, se obtiene una muestra de 79 usuarios del consultorio de Urología de Hospital Eleazar Guzmán Barrón



### 3.2.2. ASPECTOS ETICOS

- **Principio de Beneficencia:**

La investigación buscó obtener mayores beneficios, evitando daños y actuando en beneficio de la población.

- **Principio de No maleficencia (no causar daño)**

Los participantes de la presente investigación recibieron respeto a su vida e integridad física.

- **Principio de Autonomía:**

Los participantes de la investigación fueron capaces de elegir y decidir libremente si acepta o no participar en la investigación.

- **Principio de Anonimato:**

En el presente estudio de investigación se tuvo en cuenta la privacidad de los datos personales de quienes aceptaron participar en la investigación, garantizando el anonimato de los mismos.

- **Principio Justicia:**

Todos tuvieron la capacidad de ser partícipes de nuestro trabajo de investigación sin discriminación de cualquier tipo índole. La persona es única e íntegra y el discriminarla es evitar el enriquecimiento de los conocimientos que nos puede brindar como objeto de estudio.

- **Principio de Confidencialidad:**

En el presente estudio de investigación se reservaron todos los datos obtenidos de las personas y solo serán usados con fines exclusivamente académicos.

### **3.2.3. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

#### **A) VARIABLE INDEPENDIENTE:**

#### **NIVEL DE CONOCIMIENTOSOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE PROSTATA**

##### **Definición conceptual:**

Es el conjunto de información que poseen los adultos sobre las formas de prevenir el cáncer de Próstata.

##### **Definición operacional:**

Fue medida con la escala nominal:

- Nivel de conocimiento alto: 16 - 20 puntos
- Nivel de conocimiento Medio: 8 – 14 puntos
- Nivel de conocimiento Bajo: 0 – 6puntos

INDICADORES	VALORACIÓN	
	CONOCE	NO CONOCE
DEFINICIÓN		
PREVALENCIA		
SÍNTOMAS		
PREVENCIÓN		
DIAGNÓSTICO		
FACTORES DE RIESGO		

**B) VARIABLE DEPENDIENTE:**

**ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA**

**Definición conceptual:**

Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea la persona para la prevención del cáncer de próstata.

**Definición operacional:**

Fue medida según la escala nominal:

- Actitud más positiva: 12 - 20 puntos
- Actitud menos positiva: 0- 10 puntos

INDICADORES	VALORACIÓN	
	APLICA	NO APLICA
MEDIDAS DE PREVENCIÓN		
BUENA ALIMENTACIÓN		
CHEQUEO MEDICO		
DIAGNÓSTICO OPORTUNO		
VIDA SEXUAL SALUDABLE		

### **3.2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.2.4.1. TÉCNICA**

La técnica que se empleó fue la observación y la entrevista.

#### **3.2.4.2. INSTRUMENTOS**

Para la recolección de datos se empleó dos cuestionarios que fueron elaborados por las autoras del estudio,

basados en los objetivos de investigación los cuales fueron validados por tres expertos.

**A. Cuestionario: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de cáncer de Próstata (Anexo N° 2)**

Se elaboró un cuestionario, basados en instrumentos usados en anteriores investigaciones y guiándonos de resultados de las mismas; de los siguientes instrumentos: "conocimiento del cáncer de próstata" por ALFAGEME, T.

Éste instrumento que constó de tres partes, la primera parte sobre los datos de identificación, la segunda parte sobre la presentación del título y objetivo del proyecto de investigación y la tercera parte fueron las preguntas, el cuestionario estuvo constituido por un total de 10 preguntas cerradas. Las cuales trataron sobre el cáncer de próstata y sus medidas de prevención, de tal modo que permitió evaluar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata.

A cada ítem adecuado se le asignó una puntuación de 2 y al inadecuado 0.

La clasificación para el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata se dio de la manera siguiente:

- Nivel de conocimiento alto: 16 - 20 puntos
- Nivel de conocimiento Medio: 10 – 14 puntos
- Nivel de conocimiento Bajo: 0 – 10 puntos

<b>PREGUNTA N°</b>	<b>RESPUESTA</b>
<b>1</b>	2 puntos
<b>2</b>	2 puntos
<b>3</b>	2 puntos
<b>4</b>	2 puntos
<b>5</b>	2 puntos
<b>6</b>	2 puntos
<b>7</b>	2puntos
<b>8</b>	2puntos
<b>9</b>	2puntos
<b>10</b>	2puntos

**B. Cuestionario: Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata (Anexo N° 3)**

Para determinar la actitud sobre medidas preventivas en el cáncer de próstata se elaboró un cuestionario, basados en instrumentos usados en anteriores investigaciones y guiándonos

de resultados de las mismas; de los siguientes instrumentos: “Prácticas relacionados al examen de próstata” y “Creencias en relación al cáncer de próstata” por PEREIRA, E. Y “Actitudes sobre el cáncer de próstata y exámenes de detección temprana” por ARBELAEZ, J.

Este instrumento que constó de tres partes, la primera parte sobre los datos de identificación, la segunda parte sobre la presentación del título y objetivo del proyecto de investigación y la tercera parte fueron las preguntas, estuvo constituido por 10 preguntas cerradas.

A cada ítem adecuado se le asignó una puntuación de 2 y al inadecuado 0.

La clasificación para la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata se dio de la manera siguiente:

- Actitud más positiva: 12 – 20 puntos
- Actitud menos positiva: 0 – 10 puntos

PREGUNTA N°	RESPUESTA
1	2 puntos
2	2 puntos
3	2 puntos
4	2 puntos
5	2 puntos
6	2 puntos
7	2puntos
8	2puntos
9	2puntos
10	2puntos

### 3.2.5. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

- **Prueba piloto:** Se realizó con la finalidad que el instrumento sea claro, preciso y entendible. Fue depurado en varias etapas antes de obtener la versión definitiva del mismo, y posteriormente fue sometido a una prueba preliminar de campo.

Se aplicaron una prueba piloto 10 usuarios que presenten los criterios de inclusión, pero que no formaron parte de la muestra.



- **Validez:** El instrumento fue validado a través de la evaluación de tres expertos en el área, los cuales evaluaron la validez del instrumento según necesidad de la investigación.
- **Confiabilidad:** Su confiabilidad fue medida a través del coeficiente alfa de Crombach. Donde se considera válido cuando se acerca el índice al extremo 1. El resultado de este fue 0,8.

### **3.2.6. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la ejecución del presente estudio de investigación se realizaron los siguientes pasos:

- Se coordinó con la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa para solicitar la autorización al director del Hospital Eleazar Guzmán Barrón
- Se coordinó con la enfermera Jefe, para hacer de su conocimiento el objetivo del proyecto de investigación.
- Se presentó a los usuarios del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón el objetivo de la investigación y, se les indicó y explicó los instrumentos que fueron aplicados.
- Se les solicitó la firma del consentimiento informado por parte de las personas que aceptaron participar en la investigación voluntariamente.

- Las investigadoras aplicaron los instrumentos elaborados para medir las variables de estudio.
- Una vez terminada la aplicación del instrumento se verificó que no existan errores, que estaban completas las respuestas de cada ítem y coincidían el número de instrumentos.

### 3.2.7. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN DE DATOS

El procesamiento, interpretación y análisis de los datos se realizó empleando el software especializado SPSS versión 18, previa codificación de los datos obtenidos, en sus dos niveles:

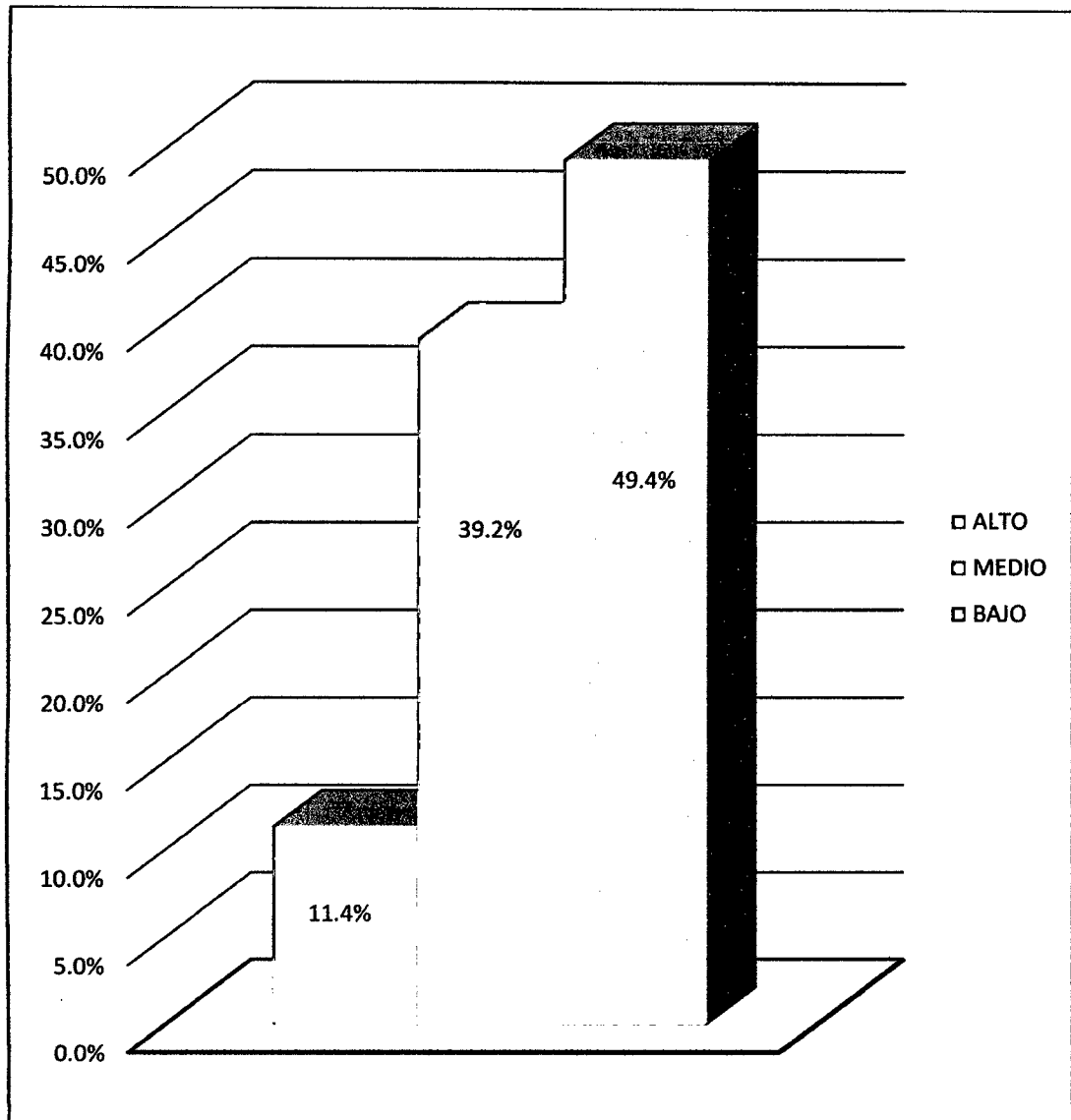
- **Nivel Descriptivo:** Los resultados están representados en tablas unidimensionales, y bidimensionales, frecuencia relativa y simple.
- **Nivel Analítico:** Estadística diferencial no paramétrica ó analítica: Prueba de independencia de criterios, (Chi-Cuadrado,  $X^2$ ), con un nivel de significancia de 0.05, para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud para la prevención del cáncer de Próstata en usuarios del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2014. Las figuras se elaboraron en el Microsoft Excel 2010 según las variables en estudio.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

##### 4.1. RESULTADOS

**TABLA N° 01 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014.**

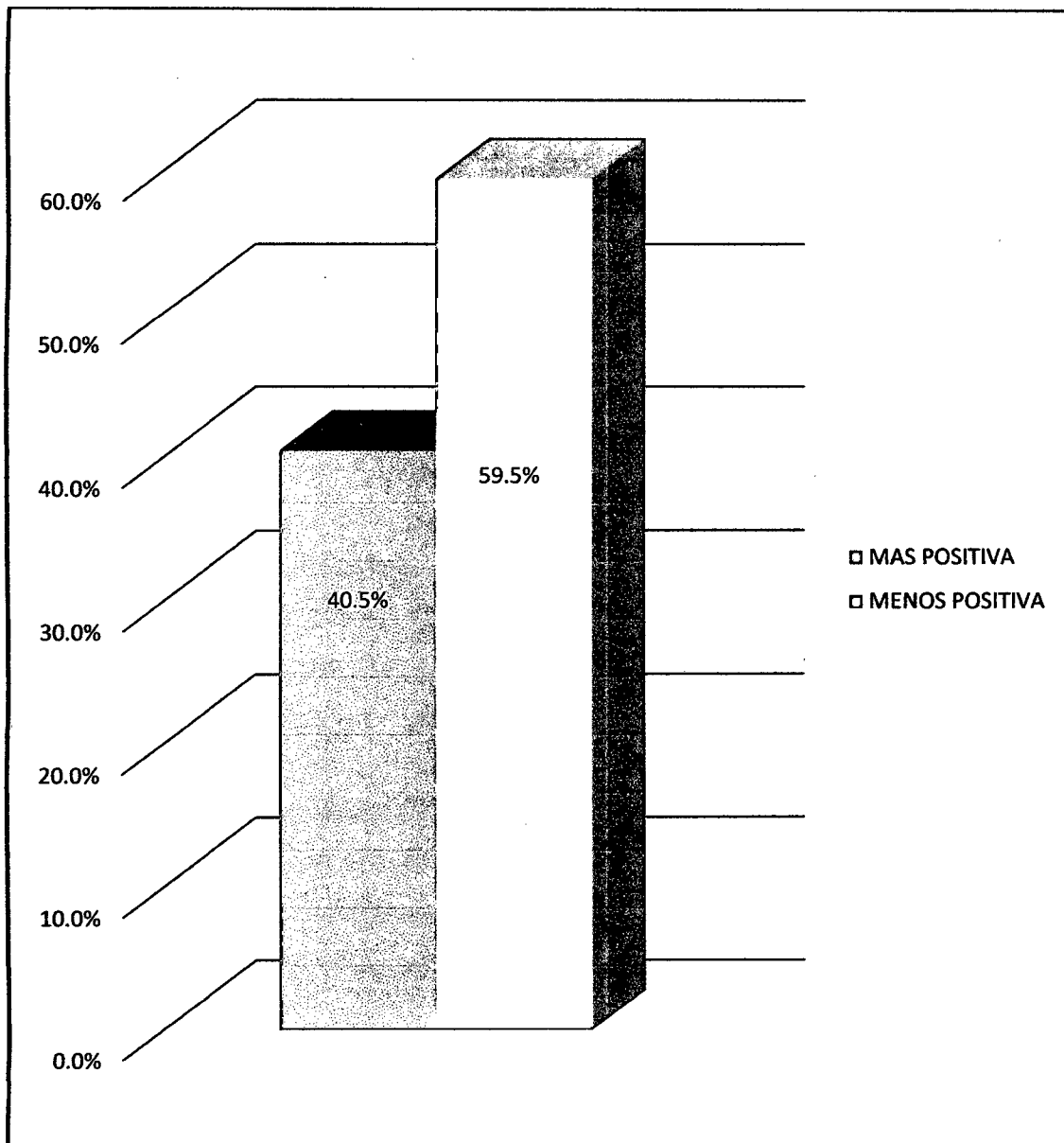
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS</b>	<b>F<sub>i</sub></b>	<b>H<sub>i</sub></b>
<b>ALTO</b>	<b>9</b>	<b>11,4</b>
<b>MEDIO</b>	<b>31</b>	<b>39,2</b>
<b>BAJO</b>	<b>39</b>	<b>49,4</b>
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>



**FIGURA N° 01: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014.**

**TABLA N°02: ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014.**

<b>ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS</b>	<b>F<sub>i</sub></b>	<b>H<sub>i</sub></b>
<b>MÁS POSITIVA</b>	<b>32</b>	<b>40,5</b>
<b>MENOS POSITIVA</b>	<b>47</b>	<b>59,5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>

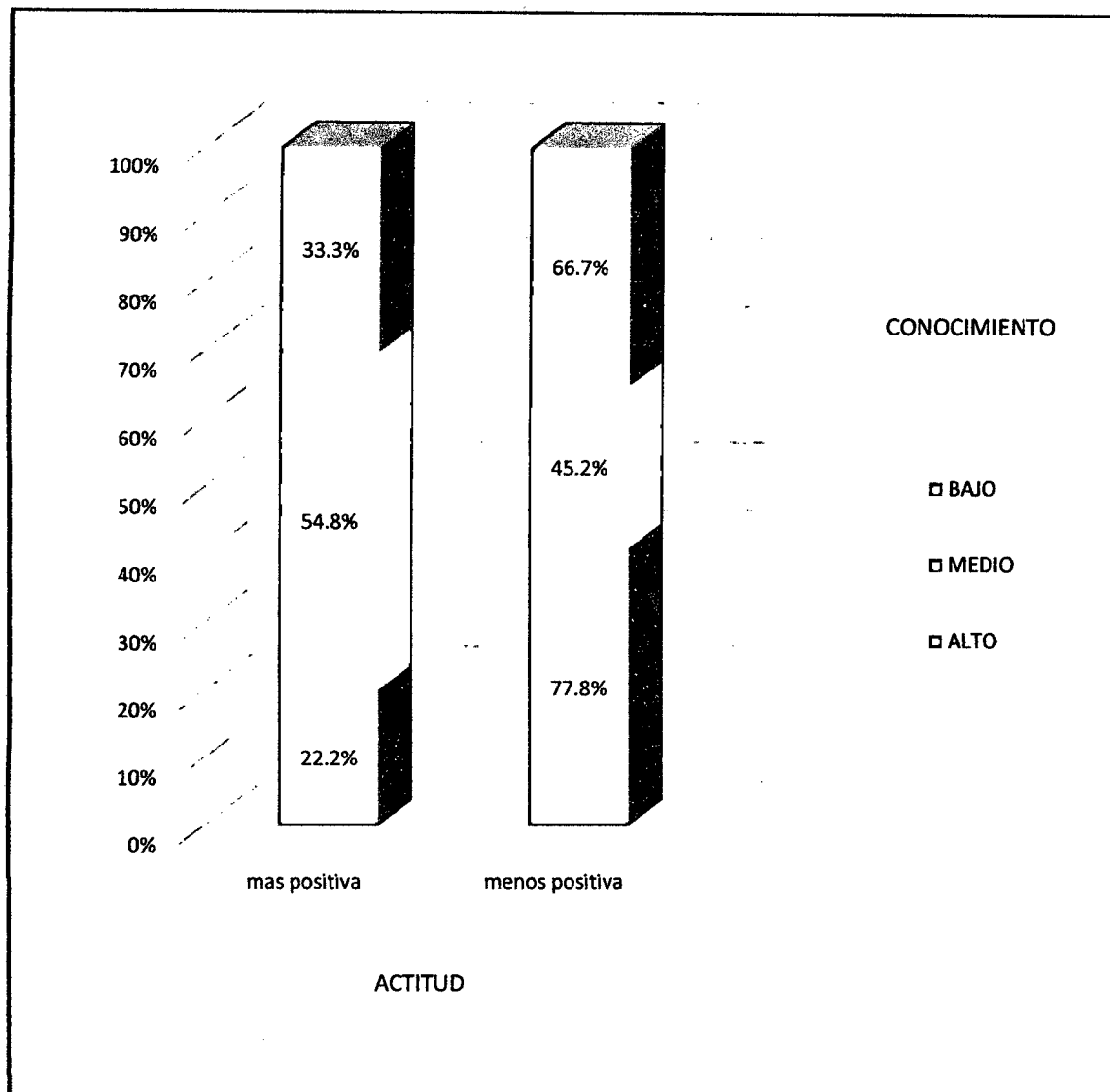


**FIGURA 02: ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014.**

**TABLA 03: RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014."**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA				TOTAL	
	MÁS POSITIVA		MENOS POSITIVA		F <sub>i</sub>	H <sub>i</sub>
	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub>	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub>		
ALTO	2	22,2	7	77,8	9	11,4
MEDIO	17	54,8	14	45,2	31	39,2
BAJO	13	33,3	26	66,7	39	49,4
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>40,5</b>	<b>47</b>	<b>59,5</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>

**X<sup>2</sup>=4,724      gl= 2p= 0,094    (p>0.05)    No Significativo**



**FIGURA N° 03: RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN USUARIOS DEL CONSULTORIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE - 2014.”**



## 4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

- En la Tabla N°01, se presenta el Nivel de Conocimiento de los usuarios, donde se observa que el 49,4% de usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentaron bajo nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, el 39,2% nivel de conocimiento medio, y un 11,4% nivel de conocimiento alto.

Los resultados encontrados coinciden con ALFAGEME, T (2009) al estudiar sobre "El conocimiento del cáncer de próstata entre los hombres españoles", concluyo que el 63% no sabe cómo se puede prevenir el cáncer de próstata, el 46% no sabe en qué consisten las pruebas de diagnóstico. El 81% no conoce los tratamientos. (15)

Los resultados encontrados permiten evidenciar que los usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón desconocen las medidas preventivas del cáncer de próstata, elevando así el riesgo de morbilidad y mortalidad, porque como ya es sabido, es muy importante que los varones conozcan acerca de los factores de riesgo y los factores protectores.

Algunos factores de riesgo de cáncer se pueden evitar, pero muchos otros no. Por ejemplo, tanto fumar como ciertos genes hereditarios son factores de riesgo de algunos tipos de cáncer, pero solo se puede evitar fumar. El ejercicio regular y

una alimentación saludable pueden ser factores de protección para algunos tipos de cáncer. Evitar los factores de riesgo y aumentar los factores de protección puede reducir su riesgo, pero esto no significa que no se enfermará de cáncer. Aun así se conoce que una forma de disminuir la mortalidad por cáncer, es la detección precoz lo cual ayudara a una actuación rápida por parte del profesional de salud. (26)

- En la **Tabla N°02**, se presenta la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en usuarios del consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, donde se observa que el 59,5% de usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentan actitud menos positiva referente a medidas preventivas del cáncer de próstata, y el 40,5% actitud más positiva.

La evaluación periódica y la detección temprana son importantes para reducir la mortalidad por esta patología. Teniendo en cuenta que no existe ninguna prueba que nos dé 100% de seguridad en el diagnóstico es necesario acompañar al estudio sanguíneo, una evaluación física (tacto rectal). (27)

Para muchos hombres un diagnóstico de cáncer a la próstata puede resultar atemorizante, no sólo por que compromete su vida, sino también su sexualidad. Las posibles consecuencias de su

tratamiento, lo que incluye problemas de control de su vejiga e impotencia, pueden preocupar más a algunos hombres que el cáncer en sí. Pero si esta enfermedad es detectada tempranamente, existe un buen pronóstico de tener un tratamiento exitoso con menores efectos secundarios

El cáncer de próstata tiene hasta un 100% de posibilidades de curación cuando se diagnostica en sus fases más precoces. En todo caso, el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer podría reducirse realizando cambios saludables en el estilo de vida, como hacer ejercicio y seguir una dieta saludable. (28)

Si bien es cierto el cáncer de próstata no tiene cura, es importante la prevención que se le dé, la detección precoz; que esto es guiado por la actitud de cada persona para su salud, esto podemos evidenciar en la investigación de PEREIRA, E (2011), que al estudiar sobre "Barreras en relación a los exámenes de rastreo de cáncer de próstata" presenta las siguientes conclusiones: En relación a las creencias sobre la enfermedad, 95% de ellos creen que se pueden curar si es detectado precozmente. (14)

- En la **Tabla N°03**, se presenta la relación entre la Actitud y el Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, donde se observa que no existe relación

significativa entre ambas variables, dado que del 100% de los usuarios que presentan un nivel de conocimiento alto, la mayoría (77.8%) tiene una actitud menos positiva, mientras que del 100% de los usuarios que presentan un nivel de conocimiento medio; la mayoría (54,8%) presentan una actitud más positiva, y del 100% de los usuarios que presentan un nivel de conocimiento bajo, la mayoría (66,7%) presentan una actitud menos positiva.

Los resultados muestran que la mayoría de los usuarios con nivel de conocimiento alto presentan una actitud menos positiva, lo que podría guardar relación con diferentes factores sociales, culturales como por ejemplo; el grado instruccional, las costumbres, creencias, la edad, lugar de procedencia.

Los resultados no muestran relación con el estudio de ARBELÁEZ,J; Montealegre, N (2012), sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata en hombres de dos comunas de Medellín”, concluyeron que; tuvieron actitudes y conocimientos adecuados 1,9 veces (IC 95% = 1,4-2,7) más que en los hombres con conocimientos inadecuados. (12)

No existe ninguna estrategia de prevención del cáncer de próstata que se haya podido probar hasta el momento pero el riesgo podría

reducirse realizando cambios saludables en el estilo de vida, como hacer ejercicio y seguir una dieta saludable. (29)

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede determinar que no existe relación significativa, es decir que un cierto número de personas que tienen conocimiento sobre la prevención de cáncer de próstata, pero que no llevan a cabo estos conocimientos, por diferentes factores, que no se han determinado; pero también existen personas que conocen poco acerca de la prevención y a pesar de eso, visitan al urólogo, realizan prácticas que favorecen a disminuir el riesgo a presentar esta enfermedad. Por ello se debe considerar actuar en ambas condiciones, tanto en el nivel de conocimiento y en la fomentación de aplicación de este conocimiento, actitud.

Existen muchas barreras para la detección precoz de este tipo de cáncer, ya que muchas veces la mayoría de los hombres a pesar de presentar alguno de los síntomas siguen teniendo ciertas reticencias a la hora de ir con el urólogo, lo que supone un obstáculo para la detección precoz del cáncer de próstata. Es por ello que se considera importante la concientización de la necesidad de prevenir.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

Después del procesamiento de los datos se llegó a las siguientes conclusiones:

- El 49,4% de usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentaron bajo nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, el 39,2% nivel medio, y un 11,4% nivel alto de dichas medidas.
- El 59,5% de usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentaron actitud menos positiva sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, y el 40,5% más positiva.
- No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata en usuarios del consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. ( $p > 0.05$ )

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Fomentar la prevención y detección temprano del cáncer de próstata.
- Promover programas orientados a la detección temprana del cáncer de próstata.
- Realizar estudios similares para tener un mejor conocimiento sobre la situación actual de la prevención del cáncer de próstata.
- Desarrollar estrategias de capacitación para la población masculina con el objetivo de mejorar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de próstata

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) DÍAZ, G. "La Próstata" [En Línea] [Citado el: 23 de Mayo de 2014]  
Disponible en: <http://drgdiaz.com/eco/prostata/index.shtml>
- 2) World Health Organization, "Cáncer" [En Línea] [Citado el: 28 de Mayo de 2014] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- 3) DMEDICINA. "Cáncer de Próstata" [En Línea] [Citado el: 23 de Mayo de 2014] Disponible en: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancer-prostata>
- 4) ROJAS, E. "Prevención del cáncer de Próstata" [En Línea] [Citado el: 27 de Mayo de 2014] Disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/Curso/Primer%20Dia/08092010\\_PREV\\_CANCER\\_PROSTATA.pdf](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/Curso/Primer%20Dia/08092010_PREV_CANCER_PROSTATA.pdf)
- 5) INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA COLOMBIANO. "Cáncer" [En Línea] [Citado el: 25 de Mayo de 2014] Disponible en: [http://www.incancerologia.gov.co/documentos/8\\_9\\_2007\\_3\\_50\\_16\\_PMModelo%20](http://www.incancerologia.gov.co/documentos/8_9_2007_3_50_16_PMModelo%20)



- 6) INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. "Análisis del antígeno prostático específico" [En Línea] [Citado el: 28 de Mayo de 2014] Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/recursos/hojas-informativas/deteccion-diagnostico/antigeno-prostatico-especifico>
- 7) ANONIMO., "Cáncer de Próstata" [En Línea] [Citado el: 20 de Mayo de 2014]. Disponible en: <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t586/t586-j.pdf>
- 8) ASOCIACION ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER., "Incidencia sobre el cáncer de Próstata". [En Línea] [Citado el: 22 de mayo de 2014] Disponible en: <https://www.aecc.es/SOBREELCANCER/CANCERPORLOCALIZACION/CANCERDEPROSTATA/Paginas/incidencia.aspx>
- 9) INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER., "Cáncer de Próstata". [En Línea] [Citado el: 23 de Mayo de 2014] Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/prostata/Patient/page1>
- 10) MEDILLNE PLUS. "Cáncer de próstata". [En Línea] [Citado el: 25 de Mayo de 2014]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/prostatecancer.html>

- 11) INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER "Detección del Cáncer de Próstata" [En Línea] [Citado el: 26 de Mayo de 2014].  
Disponible: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/deteccion/prostata/Patient>
- 12) ALFAGEME, T., "El conocimiento del cáncer de próstata entre los Hombres Españoles". [En Línea] [Citado el: 21 de Mayo de 2014]. Disponible en: [http://historico.medicosypacientes.com/noticias/2009/07/09\\_07\\_04\\_prostata](http://historico.medicosypacientes.com/noticias/2009/07/09_07_04_prostata)
- 13) RODRÍGUEZ J, y colaboradores. "Percepciones sobre el cáncer de Próstata en población masculina mayor de 45 años. Santa rosa de cabal, 2010", [En Línea] [Citado el: 24 de Mayo de 2014]. Disponible: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.com/downloads/Revista16\(2\)\\_11.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.com/downloads/Revista16(2)_11.pdf)
- 14) PEREIRA, E, "Barreras en relación a los exámenes de rastreo de Cáncer de Próstata". [En Línea] [Citado el: 22 de Mayo de 2014]. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/es\\_11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/es_11.pdf)
- 15) ARBELÁEZ, J y Montealegre, N. "Conocimientos, actitudes y Prácticas sobre los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata en hombres de dos comunas de Medellín", [En Línea] [Citado el: 21 de Mayo de 2014]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2012000300006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000300006)

- 16) MEDINA, J; "Nivel de conocimiento de prevención del cáncer y su relación con los estilos de vida en los Estudiantes de educación de la UNJBG TACNA – 2012". [En Línea] [Citado el: 30 de Mayo de 2014]. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/184>
- 17) MOSQUEIRA, D; RODRIGUEZ, J (2007); "Nivel de Satisfacción del Usuario prostatectomizado relacionado al cuidado del profesional de enfermería. Servicio de Cirugía, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2007"
- 18) ANONIMO. "Desarrollo cognitivo" [En Línea] [Citado el: 24 de Noviembre de 2014]. Disponible: <http://online.upaep.mx/campusTest/ebooks/DesarrolloCognitivoelInteligencia.pdf>
- 19) RAFAEL, A. "Desarrollo cognitivo: Las teorías de Piaget y de Vygotsky" [En Línea] [Citado el: 26 de Noviembre de 2014]. Disponible: [http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias\\_desarrollo\\_cognitivo.pdf](http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo.pdf)

- 20) ANONIMO. "Piaget. Aportaciones del padre de la Psicología Genética"  
[En línea] [Citado el: 24 de Noviembre de 2014]. Disponible  
en: <http://www.orientared.com/articulos/piaget.php>
- 21) ANONIMO. "El Enfoque Genético De Piaget" [En línea] [Citado el: 24  
de Noviembre de 2014]. Disponible en: [http://www.toscana.edu.co/cms/images/cms/2c0afe\\_Pb3jq1Oz.pdf](http://www.toscana.edu.co/cms/images/cms/2c0afe_Pb3jq1Oz.pdf)
- 22) SANTAMARIA, S. "Teorías de Piaget" [En línea] [Citado el: 23 de  
Noviembre de 2014] Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos16/teorias-piaget/teorias-piaget.shtml>
- 23) REYES, L. "La teoría de Acción Razonada: implicaciones para el  
estudio de las actitudes" [En línea] [Citado el: 26 de  
Noviembre de 2014]. Disponible en:  
[http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1320437914\\_40.pdf](http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1320437914_40.pdf)
- 24) ANONIMO. "Teoría de la Acción Razonada" [En línea] [Citado el: 26  
de Noviembre de 2014]. Disponible en:  
<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-14.-la->

adherencia-al-tratamiento-1/14.4.2-teoria-de-la-accion-  
razonada-ajzen-y

25) PSICOLOGOS EN LINEA. "Teorías Actitud - Conducta" [En línea]

[Citado el: 24 de Noviembre de 2014] Disponible en:  
[http://www.psicologia-online.com/pir/teorias-actitud-  
conducta.html](http://www.psicologia-online.com/pir/teorias-actitud-conducta.html)

26) INSTITUO NACIONAL DEL CANCER. "Prevención del Cáncer de

Próstata" [En línea] [Citado el: 27 de Noviembre de 2014].  
Disponible en: [http://www.cancer.gov/espanol/pdq/prevencion/  
prostata/Patient/page1/AllPages/Print](http://www.cancer.gov/espanol/pdq/prevencion/prostata/Patient/page1/AllPages/Print)

27) PASCUAL, R. "Prevención Del Cáncer De Próstata Y Su

Trascendencia Social" [En línea] [Citado el: 29 de Noviembre  
de 2014]. Disponible en: [http://www.postgradoudh.  
edu.pe/prevencion-del-cancer-de-prostata-y-su-trascendencia-  
social.html](http://www.postgradoudh.edu.pe/prevencion-del-cancer-de-prostata-y-su-trascendencia-social.html)

28) ANONIMO, "Pautas y estilo de vida para prevenir el cáncer de próstata"

[En línea] [Citado el: 23 de Noviembre de 2014] Disponible  
en: Ver más en: [http://www.20minutos.es/noticia/  
2278233/0/cancer-prostata/pautas/prevencion-prevenir/#xtor=  
AD-15&xts=467263](http://www.20minutos.es/noticia/2278233/0/cancer-prostata/pautas/prevencion-prevenir/#xtor=AD-15&xts=467263)

29) ANONIMO. "Prevenir el Cáncer de Próstata" [En línea] [Citado el: 26 de Noviembre de 2014]. Disponible en: <http://www.universocanario.com/salud/enfermedades/prevencion/cancer-de-prostata/338928>

# ANEXOS



## ANEXO 1°

### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA DE ENFERMERIA REGLAMENTO DE COMISION DE ETICA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es "Actitud relacionado con el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014.", el propósito de este estudio es conocer la relación entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014. El presente proyecto de investigación está siendo conducido por Ampuero Ucañán, Leslie Fiorella y Romero Guzmán, Elva Luz, con la asesoría de la Dra. Morgan Zavaleta, Ysabel de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo participar en este estudio, deberé responder una encuesta, la que tomara 10 minutos de mi tiempo. La conversación será grabada, así el investigador o investigadora podrá transcribir las ideas que haya expresado. Una vez finalizado el estudio las grabaciones serán destruidas.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las encuestas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto presente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Gracias por su participación.

Yo, \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

**Nombre del investigador:** Ampuero Ucañán,  
Leslie Fiorella  
**Dirección:** Bellamar L13-8  
**Institución:** Universidad Nacional del Santa  
**Teléfono:** 60 23 50  
**Email:** fiore\_leslie@hotmail.com

**Nombre del investigador:** Romero  
Guzmán, Elva Luz  
**Dirección:** Casuarinas P-20  
**Institución:** Universidad Nacional del Santa  
**Teléfono:** 60 27 28  
**Email:** l-lilac\_10@hotmail.com

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

\_\_\_\_\_  
**Firma del participante y fecha**

\_\_\_\_\_  
**Nombre del participante**

\_\_\_\_\_  
**Firma del investigador y fecha**

\_\_\_\_\_  
**Nombre del investigador**

\_\_\_\_\_  
**Firma del investigador y fecha**

\_\_\_\_\_  
**Nombre del investigador**



## ANEXO 2

### CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE PROSTATA

I. **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Edad: \_\_\_\_\_

Cuestionario N°: \_\_\_\_\_

II. **PRESENTACION:** Este cuestionario es personal y anónimo, será usado para un proyecto de investigación titulado "Actitud relacionado con el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014.", el objetivo de este estudio es conocer la relación entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014.

III. **INSTRUCCIONES:** A continuación se le presenta una serie de preguntas sobre el cáncer de Próstata y sus medidas de prevención; por lo que solicitamos su colaboración de la cual estaremos muy agradecidos, antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y marca las respuestas con una X. (Solo una respuesta para cada una.)

1. ¿Qué es la próstata?

- a) Aparato reproductor del hombre
- b) Glándula sexual del hombre encargada de producir semen
- c) No conoce

2. ¿Dónde se encuentra la próstata?

- a) En los testículos
- b) Sobre la vejiga
- c) Debajo de la vejiga
- d) No conoce

3. En el hombre que tipo de cáncer es el más frecuente
  - a) Cáncer de estomago
  - b) Cáncer de próstata
  - c) Cáncer colorrectal
  - d) No conoce
  
4. A partir de qué edad principalmente existe un mayor riesgo de presentar el cáncer de Próstata
  - a) >20
  - b) >30
  - c) >50
  - d) >60
  - e) No conoce
  
5. Son síntomas que pueden advertir un posible cáncer de Próstata
  - a) Dificultad para comenzar a orinar, flujo de orina débil o interrumpido, dolor o ardor al orinar, sangre en la orina o el semen.
  - b) Picazón, dolor al orinar, presencia de heridas en los genitales
  - c) Dolor al orinar, constantes ganas de orinar, dolor en acto sexual.
  - d) No conoce
  
6. Es una forma de prevenir y diagnosticar precozmente el cáncer de próstata.
  - a) Radiografía
  - b) Ecografía pélvica
  - c) Tacto rectal
  - d) Examen de orina
  - e) No conoce
  
7. ¿Qué vitaminas pueden protegernos frente al cáncer de Próstata?
  - a. Vitaminas b12, c, d y e
  - b. Vitaminas c, d, g
  - c. Vitaminas a, d, e

- d. No conoce
8. ¿Qué es el PSA?
- a) Prueba de orina
  - b) Prueba específica para el cáncer Próstata
  - c) Prueba para la diabetes
  - d) No conoce
9. A partir de qué edad es necesario que se realice el examen de tacto rectal
- a) 20 años
  - b) 30 años
  - c) 50 años
  - d) Nunca
10. Son factores de riesgo para el cáncer de próstata
- a) Fumar, promiscuidad, mala nutrición, herencia
  - b) Tomar bebidas alcohólicas, sedentarismo, sobre peso
  - c) Sobre peso, la edad, promiscuidad
  - d) No conoce

<b>PREGUNTA N°</b>	<b>RESPUESTA</b>
1	B
2	C
3	B
4	C
5	A
6	C
7	B
8	A
9	B
10	A

## ANEXO 3

### CUESTIONARIO:ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE PROSTATA

I. **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Edad: \_\_\_\_\_

Cuestionario N°: \_\_\_\_\_

II. **PRESENTACION:** Este cuestionario es personal y anónimo, será usado para un proyecto de investigación titulado "Actitud relacionado con el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014.", el objetivo de este estudio es conocer la relación entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote - 2014.

III. **INSTRUCCIONES:**A continuación se le presenta una serie de preguntas sobre el cáncer de próstata y sus medidas de prevención; por lo que solicitamos su colaboración de la cual estaremos muy agradecidos, antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y marca las respuestas con una X. (Solo una respuesta para cada una.)

1. Visita al médico periódicamente

a) Si

b) No

2. Cree usted que un diagnóstico oportuno puede ser favorable

a) Si

b) No

3. Cree usted que es importante realizarse el examen de tacto rectal

a) Si

b) No

4. Visita el urólogo solo cuando presenta molestias

- a) Si
  - b) No
- 5. Se realizaría el examen de tacto rectal**
- a) Si
  - b) No
- 6. Fuma o consume bebidas alcohólicas**
- a) Si
  - b) No
- 7. Realiza ejercicio físico por lo menos 2 veces por semana**
- a) Si
  - b) No
- 8. Cree usted que tiene algún riesgo de presentar cáncer de próstata**
- a. Si
  - b. No
- 9. Piensa usted que todos los hombres a partir de los 50 años deben realizarse el examen de tacto rectal**
- a. Si
  - b. No
- 10. Tiene usted más de una pareja sexual**
- a. Si
  - b. No

<b>PREGUNTAS</b>	
<b>N°</b>	<b>RESPUESTA</b>
1	A
2	A
3	A
4	B
5	A
6	B
7	A
8	A
9	A
10	B