

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



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Medidas preventivas del cáncer de próstata: Conocimiento y actitud, en
adultos. Nuevo Chimbote, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. Enf. Amoroto Baca, Yelsin Ismael

Bach. Enf. Rojas López, Abel

ASESORA:

Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda

ORCID 0000-0001-5913-1003

NUEVO CHIMBOTE – PERÚ

2024-03-22

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

JURADO EVALUADOR

Revisado y V.º B.º de:

Revisado y V.º B.º de:

Margarita Gómez
Dra. Heather Gómez, Margarita

DNI: 32955197

ORCID N° 0000-0002-8474-3797

Yolanda Rodríguez

Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda

DNI: 17819491

ORCID N° 0000-0001-5913-1003

ASESORA

Paula Luz
Dra. Paula Luz

DNI: 3738035

ORCID N° 0000-0003-0250-5840

SECRETARIA

Yolanda Rodríguez
Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda

DNI: 17819491

ORCID N° 0000-0001-5913-1003

INTEGRANTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

JURADO EVALUADOR

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Huañap Guzmán, Margarita

DNI: 32955197

ORCID N° 0000-0002-8474-3797

PRESIDENTA

Dra. Falla Juárez, Luz

DNI: 32980676

ORCID N°: 0009-0005-0250-5840

SECRETARIA

Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda

DNI: 17819491

ORCID N° 0000-0001-5913-1003

INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Aula Multimedia de la Escuela de Enfermería siendo las 11.00 horas del día 22 de Marzo del 2024, dando cumplimiento a la Resolución N° 101-2024-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dra. Margarita Huaijaf Guzmán, teniendo como miembros a Dra. Luz Falla Juárez (secretario) (a), y Ms. Yolanda Rodríguez Barreto (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de

realizado por el, (la), (los) tesista (as) Yehsin Ismael Amerato Baca (Céd. 0201621004) y Abel Rojas Nolas (Céd. 0201621038), quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: "Medidas Preventivas del Cáncer de Prostata: Conciencia y Actitud, en Adultos Nuevo Chimbote 2023"

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excelente asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 580-2022-CU-R-UNS)

Siendo las 12.00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: Dra. Margarita Huaijaf Guzmán Presidente
Nombre: Dra. Luz Falla Juárez Secretario

Nombre: Ms. Yolanda Rodríguez Barreto Integrante

Distribución: Integrantes J.E (), tesistas () y archivo (02).





Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Yelsin Ismael Amoroto Baca
Assignment title: Medidas preventivas del cáncer de próstata: Conocimiento y...
Submission title: Medidas preventivas del cáncer de próstata: Conocimiento y...
File name: TESIS_pos-Sustentaci_n.docx
File size: 308.88K
Page count: 45
Word count: 8,938
Character count: 48,148
Submission date: 26-Mar-2024 08:55PM (UTC-0500)
Submission ID: 2332304799

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al cáncer en la próstata y principal causa de defunción en el hombre. En el 2020 se registraron aproximadamente 36 millones de diagnósticos de cáncer a nivel mundial. Además, una cantidad similar que se prevé de estos en los próximos años, especialmente con el aumento de la edad y el estilo de vida, la obesidad, los hábitos de fumar y beber, y el sedentarismo.

La próstata es un órgano anatómico que se encuentra en el sistema reproductivo masculino que se sitúa entre la vejiga y el recto. Su función principal es producir y almacenar el semen. El cáncer de próstata es un tipo de cáncer que se origina en las células de la glándula de la próstata y puede ser mortal si no se trata a tiempo. Este tipo de cáncer es el más común entre los hombres mayores de 50 años y el segundo más común entre los hombres de entre 20 y 49 años.

La próstata es un órgano anatómico que se encuentra en el sistema reproductivo masculino que se sitúa entre la vejiga y el recto. Su función principal es producir y almacenar el semen. El cáncer de próstata es un tipo de cáncer que se origina en las células de la glándula de la próstata y puede ser mortal si no se trata a tiempo.

Según Chiriboga y Cordero (2021), el cáncer de próstata es el tercer tipo de cáncer más común entre los hombres en el mundo y el segundo más común entre los hombres de entre 20 y 49 años. Este tipo de cáncer es el más común entre los hombres mayores de 50 años y el segundo más común entre los hombres de entre 20 y 49 años. Este tipo de cáncer es el más común entre los hombres mayores de 50 años y el segundo más común entre los hombres de entre 20 y 49 años.

Según la Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS, 2021), desde 1988 se ha observado un aumento en la incidencia de cáncer de próstata, especialmente entre los hombres de entre 20 y 49 años. Este tipo de cáncer es el más común entre los hombres mayores de 50 años y el segundo más común entre los hombres de entre 20 y 49 años. Este tipo de cáncer es el más común entre los hombres mayores de 50 años y el segundo más común entre los hombres de entre 20 y 49 años.

Medidas preventivas del cáncer de próstata: Conocimiento y actitud, en adultos. Nuevo Chimbote, 2023

ORIGINALITY REPORT

24%	24%	6%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.uns.edu.pe Internet Source	10%
2	repositorio.unid.edu.pe Internet Source	3%
3	hdl.handle.net Internet Source	2%
4	1library.co Internet Source	2%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Student Paper	1%
6	lookformedical.com Internet Source	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Student Paper	<1%
8	Submitted to unjbg Student Paper	<1%

repositorio.usmp.edu.pe

DEDICATORIA

*A mis padres, **Carlos y Gregoria**, por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida, por brindarme valores, creencias y determinación de seguir siempre adelante, por ser cada uno de ellos mi fuente de inspiración, gracias a su crianza y educación he podido llegar a este punto importante en mi vida y seguir convirtiéndome en un mejor profesional, muy orgulloso y privilegiado de ser su hijo.*

*A mi tío, **José**, por su profundo afecto, cariño y valiosas lecciones. Por continuar brindándome su apoyo incondicional en este desafiante trayecto para convertirme en un competente profesional.*

*A mis **hermanos** y mi abuelo, **Crisanto**, por brindarme siempre su apoyo mutuo e incondicional, por alentarme día a día y ser parte fundamental en mi desarrollo profesional.*

*A **Jhessenia**, por su apoyo durante estos 4 últimos años. Por estar siempre en cada momento y ayudarme a salir de muchos obstáculos que te trae la vida, gracias por ser parte de este sueño.*

Abel

DEDICATORIA

*A mis padres, **Nancy y Luis**, por apoyarme en toda mi carrera profesional, por solventar mis estudios y todos los gastos económicos que eso implica. Por la siempre estar en las buenas y las malas. Este trabajo se los dedico para que sientan orgullos de mí.*

A mi Mamá Magda, por su grandioso amor y cariño, le dedico este trabajo por todas las veces que quise rendirme y en las cuales siempre me ayudó a levantarme en cada caída o depresión profunda y por enseñarme a ser un verdadero hombre con valores y principalmente con Cristo.

*A mis **hermanas** y mis abuelos en el cielo, por su Comprensión y cariño, por el apoyo que siempre me dieron, aunque el destino nos separe de alguna forma siempre los llevo en mi corazón al igual que a mis padres.*

Yelsin

AGRADECIMIENTO

Al concluir esta etapa extraordinaria de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible esta meta trazada, aquellos que caminaron junto conmigo en todo momento y siempre fueron inspiración determinación, apoyo y fortaleza. Esta mención es en especial para mis padres, abuelos, hermanos, amigos.

A mi asesora, Mg. Yolanda Rodríguez Barreto, por su asesoramiento, dedicación, apoyo y paciencia en todo el proceso y realización de mi investigación.

Mi gratitud también a mi Alma Mater, la Universidad Nacional del Santa, en especial a la Escuela Profesional de Enfermería, por formar parte de mi vida durante cinco años de formación, por haberme brindado la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos y experiencias, preparándome para las exigencias de la sociedad.

A cada uno de los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por compartir sus experiencias y conocimientos a lo largo de la carrera, por brindarme todos los conocimientos académicos, además seguir cultivando valores.

Abel

AGRADECIMIENTO

Principalmente a mi Dios por permitirme llegar a este momento de mi vida, por darme las fuerzas para luchar día a día, no hubo siempre días buenos, hubo muchos momentos de dificultad, pero gracias a Él logré afrontarlos de la mejor manera.

A mi asesora, Mg. Yolanda Rodríguez Barreto, por su asesoramiento, y paciencia en todo el proceso y realización de mi investigación, por la comprensión y por la dedicación hacia nuestro trabajo de investigación.

Mi gratitud también a mi Alma Mater, la Universidad Nacional del Santa, en especial a la Escuela Profesional de Enfermería, que siempre tuvo la mejor disposición hacia sus alumnos en brindarnos la mejor educación e infraestructura de calidad.

A cada uno de los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por brindarnos sus experiencias y conocimientos en el transcurso de estos años, por brindarme todos los conocimientos académicos, además seguir cultivando valores.

Yelsin

ÍNDICE

RESUMEN.....	xv
ABSTRACT	xvi
I. INTRODUCCIÓN	17
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.2. OBJETIVOS	21
1.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	21
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	22
II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. ANTECEDENTES:.....	25
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	32
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	39
3.1. MÉTODO DE ESTUDIO	39
3.2. DISEÑO DE ESTUDIO:.....	39
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.4. ASPECTOS ÉTICOS:.....	41
3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	43
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
3.7. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	46
3.8. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.9. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	47
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	49
4.1. RESUTADOS.....	49
4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	55
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	60
5.1. CONCLUSIONES	60
5.2. RECOMENDACIONES	61
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	62
VII. ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Cuadro 1	49
Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos. Nuevo Chimbote, 2023.	
Cuadro 2	51
Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos. Nuevo Chimbote, 2023.	
Cuadro 3	53
Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos. Nuevo Chimbote, 2023.	

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1:	50
Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos. Nuevo Chimbote, 2023.	
Figura 2:	52
Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos. Nuevo Chimbote, 2023.	
Figura 3:	54
Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos. Nuevo Chimbote, 2023.	

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1:	68
Consentimiento informado.	
Anexo 2:	69
Cuestionario: conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos. Nuevo Chimbote, 2023.	
Anexo 3:	72
Cuestionario: test de actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos. Nuevo Chimbote, 2023.	

RESUMEN

El presente trabajo investigación de tipo descriptivo correlacional, tiene como objetivo conocer la relación entre el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023. La población estuvo conformada por 188 adultos. En la recolección de datos se aplicaron los instrumentos: Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de próstata y el test de actitud sobre el cáncer de próstata. Se realizó el procesamiento de los datos utilizando el software SPSS versión 25, el análisis estadístico utilizado fue la prueba estadística de independencia de criterios, obteniendo las siguientes conclusiones:

- El 72.3% de los adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentaron un nivel de conocimiento medio sobre medidas preventivas del cáncer de próstata. El 14.3% un alto conocimiento y por último 13.3% un bajo conocimiento y el 14.3% alto conocimiento.
- El 91.0% de los adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentaron actitud positiva y La actitud negativa hacia las medidas preventivas del cáncer de próstata es del 9.0%.
- No existe relación estadística significativa entre el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Palabras clave: Conocimiento, Actitud, Cáncer de próstata y Medidas preventivas.

ABSTRACT

The objective of this descriptive correlational research work is to know the relationship between knowledge and attitude regarding preventive measures for prostate cancer in adults aged 35 to 59 years from the outpatient clinic of the Eleazar Guzmán Barrón Hospital, Nuevo Chimbote, 2023. The population It was made up of 188 adults. In data collection, the instruments are applied: Prostate cancer knowledge questionnaire and the prostate cancer attitude test. Data processing was carried out using SPSS software version 25, the statistical analysis used was the statistical test of independence of criteria, obtaining the following conclusions:

- 72.3% of adults aged 35 to 59 years from the outpatient clinic of the Eleazar Guzmán Barrón Hospital presented a medium level of knowledge about prostate cancer prevention. 13.3% low knowledge and 14.3% high knowledge.
- 91.0% of adults aged 35 to 59 years in the outpatient clinic of the Eleazar Guzmán Barrón Hospital presented positive attitude measures and negative attitude towards prostate cancer preventive measures is 9.0%.
- There is no significant statistical relationship between knowledge and attitude regarding preventive measures for prostate cancer in adults aged 35 to 59 years in the outpatient clinic of the Eleazar Guzmán Barrón Hospital.

Keywords: Knowledge, Attitude, Prostate cancer and Preventive Measures.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) refiere que el cáncer es la primera y principal causa de defunción en todo el planeta. En el 2020, se registraron aproximadamente 10 millones de fallecimientos debido a esta enfermedad. Además, esta entidad señala que un tercio de todas las muertes por cáncer están relacionadas con el consumo de tabaco y alcohol, la obesidad, insuficiencia en el consumo de frutas y verduras, y el sedentarismo.

La próstata a nivel internacional es considerada como el problema más importante de salud a los que se enfrenta la comunidad masculina. El Cáncer de próstata en Europa por ejemplo es el problema más frecuente con una incidencia de 214 casos por 1000 varones, dejando muy abajo los casos de Cáncer de pulmón, constituyéndose actualmente la segunda causa de muerte más frecuente en varones. (ACS, 2022)

La próstata es una sola glándula en forma de anillo del tamaño de una pelota de golf. Se evidencia por debajo de la vejiga y rodea toda la uretra prostática (Tortora y Derrickson, 2018).

Según González y Carmen (2021), el cáncer más común en hombres es el cáncer de próstata y en el mundo este tipo de cáncer es la segunda causa de muerte en varones. Este tipo de tumor se origina en el epitelio acinar o tubular de la glándula prostática y se caracteriza por la diferenciación de la glándula, la presencia de anaplasia y procesos, así como la capacidad de invadir otros órganos del cuerpo.

Según la Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS, 2022), desde otra perspectiva, cuando se detecta el cáncer de próstata, aproximadamente el 84% de la enfermedad se encuentra en la próstata y en áreas cercanas a esta. Esto se llama cáncer regional o localizado. La cifra de existencia a 5 años para hombres con cáncer de próstata localizado o sitio regional es del 100%. En cambio, aquellos hombres diagnosticados con cáncer de próstata que se propaga a distintas partes del

cuerpo, la cifra de existencia a 5 años es de un 31%. Sin embargo, la tasa de mortalidad se ha reducido a la mitad desde la década de 1990 hasta mediados de 2010. Entre 2015 y 2019, la tasa de mortalidad disminuyó más de la mitad cada año, probablemente debido al avance prolongado en el tratamiento para este tipo de cáncer. La supervivencia de un individuo se apoya en gran medida del tipo de cáncer y en qué etapa se encuentra la enfermedad. Actualmente, en Estados Unidos, hay casi 3.1 millones de hombres que han logrado sobrevivir a esta enfermedad del cáncer de próstata.

Según Oliveira, et al. (2019), En un estudio realizado en 10 capitales de Brasil, con la participación de 1061 hombres de edades comprendidas entre los 40 y 70 años, se encontró que el 76% de las personas manifestaron desconocer el examen digito rectal para la detección temprana del cáncer de próstata, mientras que solo el 32% de los hombres afirmaron haberse realizado dicho examen. Es importante destacar que el 90% de los diagnosticados con cáncer próstata son mayores de 65 años. Aunque no se comprende completamente su causa, se sabe que está relacionado con exposiciones ambientales, estilo de vida, antecedentes familiares y factores genéticos. Gracias a los avances en el diagnóstico y tratamiento tempranos, la tasa de supervivencia para todas las etapas combinadas ha mejorado hasta alcanzar el 99%, la tasa de supervivencia a 10 años ha mejorado hasta el 93% y la tasa de supervivencia a 15 años ha aumentado, llegando al 79% en los últimos años. (Islas et al, 2021)

Según Globocan (2020), el cáncer de próstata es la principal causa de muerte en el Perú, con un total de 8700 casos cada año. Diariamente, se reportan 24 nuevos casos de cáncer de próstata en nuestro país. Lamentablemente, al menos 7 personas fallecieron debido a un diagnóstico tardío. Es crucial tener en cuenta factores de riesgo como la edad y los antecedentes familiares. Es importante destacar que más del 75% de los casos ocurren en personas mayores de 50 años.

Según el informe del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN, 2020), el cáncer de próstata es la principal causa de muerte en hombres en Perú. Es fundamental realizar un diagnóstico oportuno a través de exámenes de prevención. Existen dos tipos de pruebas que pueden detectar esta enfermedad: el análisis de sangre del antígeno prostático específico (PSA) y el examen de tacto rectal. Se recomienda realizar estas pruebas anualmente a partir de los 50 años. El INEN registra aproximadamente 800 nuevos casos de esta enfermedad maligna cada año, de los cuales el 45% están en etapas avanzadas, el 40% son casos locales y solo el 15% se encuentran en etapa inicial, que es la que presenta mayores posibilidades de curación.

Según el informe del Ministerio de Salud (MINSA, 2021), se ha observado un aumento en la incidencia de cáncer y se espera que el número de nuevos casos aumente en un 30% para el año 2030. Desde 1986 hasta 2015, tanto la tasa de cáncer como las muertes relacionadas han experimentado un ligero incremento, convirtiéndose en una causa de muerte cada vez más relevante. Es importante destacar que el 70% de los casos de cáncer se diagnostican en etapas avanzadas (etapas III y IV), mientras que el 30% restante se detecta en etapas tempranas, de los cuales solo el 4% se diagnostica en etapa 0% (in situ). Además, el 58% de los casos no son identificables clínicamente. En los últimos años, se ha prestado mayor atención a este problema debido a su impacto en la salud pública. Por lo tanto, es fundamental tomar medidas preventivas, como llevar un estilo de vida saludable y acudir regularmente al urólogo para realizar exámenes y recibir tratamientos oportunos. Estas acciones contribuirán a obtener resultados positivos en la lucha contra el cáncer.

según estadísticas del Ministerio de Salud (MINSA, 2021), la incidencia de cáncer a nivel del departamento de Áncash se ha incrementado en más del 50%, donde el cáncer más común en

nuestra región es de próstata y estómago, la mitad de los casos de cáncer de próstata se diagnostican muy tarde y la posibilidad de que se curen es muy baja.

En nuevo Chimbote, específicamente el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el año 2023 se reportaron 2660 casos diagnosticados con el cáncer de próstata, lo cual es muy preocupante ya que se reportan cada mes 221 casos aproximadamente. (Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2023)

Quiere decir que el conocimiento y la actitud es esencial para mantener medidas preventivas del cáncer de próstata, como un adecuado control realizándose cada año, como cortar consumo excesivo de alcohol, tabaco, comida chatarra, entre otros. Estas situaciones de diagnóstico tardío o de tomar medidas preventivas a tiempo se muestran mucho en nuestra región Áncash específicamente el hospital Eleazar guzmán barrón, en pacientes varones que se van a atender en consultorios externos por alguna molestia y luego resultan tener un cáncer avanzado. El hospital Eleazar guzmán barrón es un hospital general de nivel de complejidad III, en la que atienden cada mes acuden aproximadamente 590 adultos varones. Ante esta problemática mundial, nacional y sobre todo regional sobre el cáncer de próstata y al no encontrar muchos estudios acerca del nivel de conocimiento que se tiene sobre este tema relacionado con la actitud tomada sobre las medidas para la prevención del cáncer de próstata, se realizó este estudio.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, en adultos del consultorio externo, del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General:

- Conocer la relación entre el conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023.
- Identificar la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos en adultos del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023.

1.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas del Cáncer de Próstata en adultos del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

JUSTIFICACIÓN

Hasta el presente momento, son pocos los estudios realizados a nivel nacional y aún menos a nivel regional sobre el impacto del conocimiento y las actitudes en la adopción de medidas preventivas contra el cáncer de próstata. Por este motivo, se realizó esta investigación con el propósito de analizar la relación existente entre el conocimiento y la actitud frente a las medidas preventivas del cáncer de próstata.

Actualmente el cáncer de próstata es la principal causa de muerte en varones cada día según el (INEN,2020), mueren 7 personas cada día por un factor de riesgo o un diagnóstico tardío sobre el Cáncer de próstata (Globocan,2020).

El cáncer de próstata es una enfermedad que presenta características histológicas únicas y una amplia variabilidad clínica. Puede variar desde una enfermedad sin impacto clínico hasta una enfermedad que puede causar la muerte de manera rápida. Es importante resaltar que este tipo de tumor presenta una alta prevalencia, siendo el cáncer maligno más común en hombres. Este cáncer es de crecimiento lento, estimándose que un cáncer localizado demora aproximadamente cinco años en desarrollarse y más de diez en causar la muerte. Además, es notable mencionar que responde de manera positiva al tratamiento hormonal, incluso en etapas avanzadas. Según las proyecciones, se espera que la incidencia de esta enfermedad siga aumentando a nivel mundial, posiblemente debido al aumento de la población, los avances en las técnicas de diagnóstico y la mayor conciencia de la población sobre la importancia de la detección temprana. Es interesante destacar que, en los países asiáticos y europeos, la incidencia y la mortalidad son más bajas, lo cual podría estar relacionado con los hábitos alimentarios. (Sabon, 2019)

El Cáncer de Próstata tiene una mayor incidencia en los varones ancianos en comparación con los jóvenes. Por lo tanto, representa un problema de salud más significativo en los países desarrollados, por lo que en estos países hay mayor cantidad de adultos mayores. Aproximadamente el 15 % de los casos de cáncer en varones en los países desarrollados son de Cáncer de Próstata, en contraste con el 4 % en los países subdesarrollados. Es importante destacar que existen diferencias regionales notables en las tasas de incidencia de esta enfermedad. Es una patología que puede ser evitable y detectable, lo cual requiere un compromiso sólido de salud pública. Debe ser considerada una auténtica emergencia, especialmente si se tiene en cuenta la pérdida de años de vida debido a la mortalidad. Aunque rara vez se manifiesta antes de los 40 años, suele aparecer con mayor frecuencia a partir de los 50 años y alcanza su punto máximo después de los 65 años. (Islas et al, 2021) Más de la mitad de los pacientes no presentan síntomas y el diagnóstico se realiza únicamente mediante el incremento en la concentración del antígeno prostático específico (PSA) (Sabon, 2019).

Con los conocimientos necesarios y actitud positiva permitirá que la población con antecedentes de cáncer de próstata disminuya progresivamente, logrando que los hombres desde la pubertad, adolescencia y edad adulta tomen conciencia de las medidas de prevención, para evitar o disminuir dicha enfermedad, promoviendo programas y planes de control del cáncer. Actualmente se observa que el conocimiento influye mucho en la actitud para tomar medidas preventivas sobre las enfermedades.

IMPORTANCIA

Este trabajo para la comunidad científica muestra la importancia de las actitudes hacia la prevención relacionadas con el tipo de conocimiento que muestren los adultos, conociendo que las actitudes de las personas tienen un impacto significativo en la prevención de cáncer de cualquier tipo.

Es importante para enfermería porque permitirá conocer, aplicar, perfeccionar, progresar, crear y mejorar distintas estrategias sanitarias para fomentar la prevención y la detección temprana de esta enfermedad.

Es primordial porque buscamos que los hombres desarrollen actitudes positivas sobre el cáncer de próstata, como resultado de los conocimientos sobre la enfermedad para así realizarse oportunamente pruebas de cáncer de próstata para detectar en una de sus etapas más temprana para iniciar un adecuado tratamiento.

Es fundamental para el área de salud, porque cada uno de los resultados pretenden ayudar a instaurar, implantar, erigir normas, para facilitar el seguimiento y fomentar así la prevención, tratamiento y la detección temprana del cáncer de próstata.

Las escuelas de enfermería se verán favorecidas con esta iniciativa, ya que los datos recopilados serán de gran utilidad para futuros proyectos de investigación relacionados con las variables de nuestra investigación. Además, estos datos podrán ser utilizados como fuente bibliográfica en investigaciones futuras.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES:

AMBITO INTERNACIONAL

Se encontraron algunos estudios como:

En Nigeria, Adibe, et al. (2017) en su Trabajo de investigación: “Conocimiento, percepción y actitud del cáncer de próstata entre el personal masculino de la Universidad de Nigeria” se realizó un estudio descriptivo transversal a 665 personas varones que aceptaron participar y fueron reclutados con consentimiento oral. Se utilizó un cuestionario autoadministrado, escrito en inglés. El promedio de puntuación porcentual de conocimientos fue del 71,2%, el 57,8% de las personas varones encuestadas sobre el cáncer de próstata que tenían un nivel alto de conocimiento. La puntuación media de actitud porcentual fue del 69,9%. Más de la mitad (60,8%, n = 397) de los encuestados tenían una actitud positiva hacia los tratamientos y la detección de cáncer de próstata. La puntuación media de percepción porcentual fue del 60,0%. Más de la mitad (53,9%, n = 351) de los encuestados tenían una percepción negativa sobre la detección y los tratamientos de cáncer de próstata, Aunque los funcionarios tienen un conocimiento y una actitud positiva apreciables con respecto al cáncer de próstata, una parte significativa del personal mostró deficiencias en conocimientos, actitud y percepciones negativas sobre la identificación y el manejo de este tipo de cáncer.

En Zambia, Gift, et al. (2020) en su investigación, “Evaluación del conocimiento, la práctica y actitud hacia la detección del cáncer de próstata entre pacientes de 40 años o más del Hospital Docente de Kitwe, Zambia” con un total de 200 personas participaron en el estudio (tasa de respuesta = 100%). De los 200 encuestados, 67 (33,5%) estaban

familiarizados con este tipo de cáncer de próstata, 58 (29%) demostraron tener conocimiento sobre esta enfermedad, de los cuales el 37 (63,8%) tenían un conocimiento limitado. Además, 26 participantes (13%) se habían realizado exámenes en los últimos 2 años antes del estudio. Es importante destacar que el 98,5% de los participantes mantuvo una actitud positiva hacia este tipo de cáncer.

En Kenia, Mbugua, et al. (2021) en su estudio titulado: “Concientización y detección del cáncer de próstata en varones de una comunidad rural en Kenia” el propósito de este análisis fue determinar el nivel de concienciación y detección del cáncer de próstata entre hombres de 40 a 69 años que viven en zonas rurales. El estudio se realizó según un enfoque descriptivo, cuantitativo y traslacional, teniendo en cuenta las correlaciones. La muestra de la encuesta estuvo compuesta por 576 personas, los resultados fueron los siguientes: el 84% de los encuestados había oído hablar del cáncer de próstata, mientras que el 40,6% de la población tenía conocimiento sobre esta enfermedad. Las personas con bajos conocimientos sobre el cáncer de próstata representaron el 57,3% de la muestra. En resumen, además de malentendidos y malentendidos, también existe una mala comprensión de los síntomas, procedimientos y métodos de detección del cáncer, así como bajas tasas de detección.

En México, Villegas (2021) en su investigación: “Nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de próstata en beneficiarios del Departamento de medicina familiar del instituto mexicano del seguro social” el propósito de este análisis fue determinar el nivel de concientización y detección del cáncer de próstata entre hombres de 40 a 69 años que viven en zonas rurales. El estudio se realizó según un enfoque descriptivo, cuantitativo y traslacional, teniendo en cuenta las correlaciones. La muestra

de la encuesta estuvo compuesta por 576 personas, los resultados fueron los siguientes: el 84% de los encuestados había oído hablar del cáncer de próstata, mientras que el 40,6% de la población tenía conocimiento sobre esta enfermedad. Las personas con bajos conocimientos sobre el cáncer de próstata representaron el 57,3% de la muestra. En resumen, además de malentendidos y malentendidos, también existe una mala comprensión de los síntomas, procedimientos y métodos de detección del cáncer, así como bajas tasas de detección.

En México, Contreras, et al. (2023) en su trabajo titulado: “Nivel de conocimiento y actitud sobre detección oportuna de cáncer de próstata en varones mayores de 45 años” su investigación se hizo con una muestra de personas de sexo masculino de 91 individuos, con una edad promedio de 59.5 ± 11 , el conocimiento que tiene una media de 6, el valor más bajo de 2 y más alto de 8. El 53.8% obtuvo una medida de conocimiento intermedia, y el 81.3% sabe que es el cáncer de próstata. Desde la posición adoptada es necesario que el setenta por ciento dijo poseer una actitud indiferente a una escala de 29.77 ± 5 . El 91% de los hombres se someten a la prueba del tacto en la región anal de manera voluntaria, además el 79% de ellos no se ven afectados por la misma. En este análisis no se evidenció una correlación entre el grado de comprensión del cáncer de próstata y la posición (chi cuadrado de Pearson: $p=0.298$). En conclusión: El grado de entendimiento que tenían era medio frente a una conducta indiferente hacia el descubrimiento, además de una disposición positiva para hacer de manera voluntaria el diagnóstico por vía rectal. Estos aspectos son de gran trascendencia, ya que buscan potenciar el bienestar biopsicosocial de los hombres mayores de 45.

AMBITO NACIONAL

Se reportan los siguientes estudios:

En Lima, Robles (2018) en su investigación: “Conocimientos y actitudes en varones mayores de 40 años como determinante en la prevención del cáncer de próstata en el Hospital Nacional Sergio Bernales” con el propósito de evaluar los conocimientos y actitudes de los hombres de más de 40 años que acuden a la consulta de urología del cáncer de próstata en el Hospital Nacional Sergio Bernales, se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal de naturaleza cuantitativa. La muestra estuvo conformada por 168 hombres mayores de 40 años. Los resultados revelaron que el 57.8% de los participantes obtuvo información directamente de familiares o amigos, mientras que el 42.2% recibió información a través de un centro de salud, medios de comunicación o fuentes confiables.

Además, se encontró que el 31.5% de los encuestados consideró los antecedentes de los familiares como un factor de riesgo. Dado que casi la mitad de los participantes (49.4%) considera que cumplir los 40 años es una edad de riesgo para desarrollar cáncer de próstata, se puede concluir que el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en la población que asiste a la consulta de Urología en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales es insuficiente. Además, los hombres mayores de 40 años muestran una actitud positiva y favorable hacia el cáncer de próstata. Existe una clara relación entre el nivel de educación y el interés por aprender sobre esta enfermedad.

En Lima, Carranza, et al. (2019) en su estudio: “Conocimientos y Actitudes en prevención del cáncer de próstata en varones de 18 a más en un centro de salud de Lima, 2017” el propósito de este estudio fue analizar la conexión entre el nivel de

conocimiento y las actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata en hombres mayores de 18 años. Se realizó un estudio descriptivo correlacional en un centro de salud en Lima durante el año 2017, utilizando una muestra de 160 hombres. Los resultados del estudio revelaron que aquellos hombres con un conocimiento regular mostraron una actitud positiva en un 53%, mientras que aquellos con un conocimiento deficiente presentaron una actitud indiferente en un 77.50%. El 38.18% de las personas que habían completado la educación secundaria tenían un conocimiento insuficiente, mientras que el 41.67% de aquellos con estudios superiores completos mostraron un buen conocimiento. Podemos concluir que existe una relación entre una actitud positiva y un conocimiento regular, mientras que una actitud indiferente está relacionada con el estado civil de soltero y haber recibido charlas. Por otro lado, las personas con un conocimiento deficiente están relacionadas con un nivel educativo de secundaria y tener un trabajo independiente.

En Lima, Banda (2019) en su estudio: Para evaluar el nivel de conocimiento y actitudes hacia la detección precoz del cáncer de próstata en los miembros de una dirección policial en Callao, el enfoque utilizado fue cuantitativo, transversal y descriptivo. La muestra consistió en 123 miembros de la dirección de aviación policial, y se utilizaron encuestas como método de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 44,7% de los participantes tenían un nivel de conocimiento medio sobre la detección temprana del cáncer de próstata, mientras que el 52,03% mostró una actitud muy indiferente. En conclusión, los miembros de la dirección de aviación policial presentan un nivel de conocimiento medio y una actitud indiferente hacia la detección temprana del cáncer de próstata.

En Piura, Almeyda (2020) en su investigación titulada: “Conocimiento actitud y práctica del tacto rectal como examen para la detección precoz del cáncer de próstata en pacientes del Hospital Santa Rosa Piura” el objetivo principal de este estudio fue analizar y evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con el examen de tacto rectal. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, con una muestra de 150 hombres. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 54,67% de los participantes presentaban un conocimiento insuficiente. Sin embargo, se encontró una correlación positiva entre el conocimiento y el estado civil ($p < 0,01$). Además, el 71,33% de las actitudes positivas estaban relacionadas tanto con el origen como con la actitud positiva ($p < 0,03$), mientras que el 61,3% de las actitudes estaban relacionadas con la mala conducta. En resumen, se puede afirmar que la población estudiada muestra un conocimiento y práctica insuficientes en relación al tacto rectal y la actitud positiva.

En Huancayo, Chávez (2021) en su investigación titulada: "Conocimientos y actitudes en varones mayores de 40 años en la prevención del cáncer de próstata, 2021", el objetivo principal de este estudio fue analizar y evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con el examen de tacto rectal. Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, con una muestra de 150 hombres. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 54,67% de los participantes presentaban un conocimiento insuficiente. Sin embargo, se encontró una correlación positiva entre el conocimiento y el estado familiar ($p < 0,01$). Además, el 71,33% de las actitudes positivas se relacionaron tanto con el origen como con la actitud positiva ($p < 0,03$), mientras que el 61,3% de las actitudes se relacionaron

con la mala conducta. En resumen, se puede afirmar que la población estudiada muestra un conocimiento y práctica insuficientes en relación al tacto rectal y la actitud positiva.

AMBITO LOCAL

Se encontró un estudio como:

En Chimbote, Ampuero y Romero (2015) en su investigación titulada "Actitud relacionada 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", llevaron a cabo un análisis de la relación entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata en los pacientes que acuden al consultorio de urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón - 2014 en Chimbote. La muestra de estudio estuvo compuesta por 100 usuarios, de los cuales se seleccionaron 79. Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el software profesional SPSS 18, obteniendo las siguientes conclusiones: En el hospital Eleazar Guzmán Barrón, se realizó un estudio en el consultorio de urología donde se encontró que el 49,4% de los usuarios tenían un bajo nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer de próstata. Por otro lado, el 39,2% tenía un nivel medio y el 11,4% un nivel alto de conocimiento. Además, se observó que el 59,5% de los usuarios mostraban una actitud menos positiva hacia la prevención del cáncer de próstata, mientras que el 40,5% tenía una actitud más positiva. Sin embargo, no se encontró una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de prevención del cáncer de próstata entre los usuarios del consultorio de urología del hospital Eleazar Guzmán Barrón.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Esta investigación se sustenta en el "**MODELO DE LA PROMOCION DE LA SALUD DE NOLA PENDER**”:

Al considerar su modelo de la promoción de la salud, las acciones que realizan las personas para impulsar la sanidad y anticipar las enfermedades están impulsadas por su nivel de bienestar personal. Mediante estas acciones, nos esforzamos por dar una respuesta integrada al modo en que las personas adoptan decisiones sobre su atención sanitaria y enfermedades como el cáncer de estómago, el cáncer de próstata, la diabetes, presión arterial, etc. Según Pender, la promoción de la salud se refiere a quehaceres asociados con la expansión de recursos que mantienen y mejoran el bienestar del individuo. Además, define la salud como una condición enormemente positiva, otorgándole mayor importancia a su definición que a cualquier otro enunciado general. (Aristizábal et al., 2011)

El propósito del Modelo de Promoción de la Salud es representar la naturaleza compleja de las personas y su interconexión con su medio ambiente al intentar acceder a un estado de salud que toda persona desea. Este modelo resalta la interrelación entre las características personales, experiencias, creencias, conocimientos y situaciones relacionadas con las acciones y conductas de salud que se buscan lograr. En consecuencia, Nola pender con su modelo ya mencionado se caracteriza en educar a la persona referente a cómo cuidarse y cómo ejercer una vida saludable, lo cual es fundamental antes de considerar los cuidados de tratamiento y rehabilitación de la salud. A través de la promoción de la salud, los individuos se enferman escasamente, utilizan

reducidos recursos, adquieren autonomía y mejoran su calidad de vida en el contexto biopsicosocial. (Pender, 2007)

La teoría de Pender identifica varios factores en la percepción cognitiva humana, La salud es de suma importancia, ya que está relacionada con los beneficios que se obtienen de las conductas saludables. Sin embargo, existen barreras que dificultan la promoción de estas conductas. Además, el estado de salud percibido y la definición de salud también influyen en la participación en conductas que promueven la salud. Por último, el control percibido sobre la salud juega un papel importante en el logro del objetivo principal de las personas, que es alcanzar una buena salud.

El modelo de Pender tiene como objetivo identificar conceptos clave sobre la promoción de la salud y utilizar los resultados de la investigación de manera que permita el desarrollo de hipótesis verificables. A partir de este modelo, se ha creado un perfil que promueve un estilo de vida saludable. Algunos de los supuestos fundamentales de esta teoría son los siguientes:

- La gente busca crear condiciones de vida que les permitan expresar su propio potencial de salud humana.
- La gente valora el crecimiento en direcciones positivas y busca un balance personal y aceptable entre cambio y estabilidad.
- Las personas tienen la capacidad de ser conscientes de sí mismas, incluyendo la evaluación de sus propias habilidades.
- Los individuos intentan activamente regular su comportamiento.

- Los humanos interactúan con su entorno en términos de su complejidad biopsicosocial, cambiando gradualmente los entornos y cambiando con el tiempo.
- Los expertos en salud forman parte del entorno personal y tienen un impacto en la vida de las personas a lo largo de su existencia.
- Es fundamental que uno mismo inicie la reconfiguración de los patrones interactivos entre la persona y el entorno para lograr un cambio en las conductas. (Aristizábal et al., 2011).

Según Pender (2007), el enfoque de promoción de la salud examina detalladamente los elementos esenciales que influyen en los cambios en el comportamiento de las personas, así como en sus actitudes y motivaciones hacia las actividades de promoción de la salud. Este enfoque se basa en dos fundamentos teóricos: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de evaluación predictiva de la motivación humana de Feather.

Pender sostiene que el estilo de vida es un conjunto de comportamientos multidimensionales que una persona lleva a cabo a lo largo de su vida y que tienen un impacto directo en su salud. Para comprender esto, es fundamental examinar tres categorías principales.

1. las características y experiencias individuales.

Este modelo de Pender integra y reconoce los factores biológicos, personales y sociales que determinan el comportamiento humano.

Este modelo valora la cultura y la entiende como un conjunto de conocimientos y experiencias adquiridos a lo largo del tiempo y transmitidos de generación en generación.

Según nuestra investigación sobre nivel de conocimiento alto, medio, bajo y una actitud más positiva, se verá regida a través conocimientos y experiencias adquiridas a lo largo del tiempo que ha vivido el adulto de 35 a 59 años del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

2. La cognición y motivaciones específicas de la conducta.

- **Beneficios percibidos por la acción:** Son resultados positivos que se producen como expresión de un comportamiento saludable.
- **Barreras percibidas para la acción:** Hace referencia a las percepciones negativas o desventajas personales que pueden dificultar el compromiso con la acción, la influencia en el comportamiento y la conducta real.
- **Auto eficacia percibida:** Es uno de los pilares fundamentales del modelo, ya que representa la percepción que una persona tiene sobre su habilidad para llevar a cabo una conducta específica. A medida que aumenta la probabilidad de realizar una acción, también aumenta la probabilidad de llevar a cabo realmente esa conducta. La autoeficacia percibida disminuye las barreras percibidas para ciertos comportamientos relacionados con la salud.
- **Afecto relacionado con el comportamiento:** Son emociones o respuestas directamente vinculadas a pensamientos positivos o negativos, acciones favorables o desfavorables.

- **Influencias interpersonales:** Se sugiere la hipótesis de que es más probable que las personas adopten conductas que fomenten la salud si las personas significativas para ellas esperan que se produzcan estos cambios e incluso brindan ayuda o apoyo para lograrlos; Por último, el último concepto de esta columna plantea que las influencias ambientales situacionales pueden incrementar o reducir la participación en conductas que promueven la salud.
- **Influencias situacionales:** Incrementan o reducen la participación en la conducta promotora de salud según la situación.

Estos seis componentes se relacionan con los conocimientos y afectos específicos de la conducta que en conjunto van a ayudar a la persona a tener una conducta promotora de la salud, como medida preventiva del cáncer de próstata.

3. Resultado conductual:

Adopta un compromiso para un plan de acción, que constituye un resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

Según este trabajo realizado en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender nos ayuda a identificar y analizar las conductas y actitudes de las personas, pues así los adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, podrán ver y analizar qué medidas de prevención realizan hacia el cáncer de próstata y así poder promocionar un estilo de vida saludable. En este sentido, es necesario realizar un estudio exhaustivo de su historia, estilo de vida y comportamiento y utilizar sus costumbres y hábitos como referencia para tomar las medidas preventivas

adecuadas y beneficiosas para el cuidado de su salud. Su estilo de vida ayuda a promover comportamientos saludables.

Pender define un estilo de vida que promueve la salud como un patrón multidimensional de acción y percepción autoiniciada que promueve el mantenimiento o la expansión del nivel de bienestar, autorrealización y realización de un individuo. (Aristizábal et al., 2011)

Los aspectos que tomamos y plasmamos de la teoría son sus tres categorías fundamentales:

Características y experiencia individuales: La persona va tener una conducta relacionada previa donde el conocimiento alto, medio o bajo y la actitud positiva o negativa se verá regida por conocimientos y experiencias adquiridas a lo largo del tiempo y factotes personales, biológicos, psicológicos y socioculturales. A través de todo esto se lograra alcanzar un objetivo de una conducta saludable.

Cogniciones y afectos relativos a la conducta: Prepararnos para adquirir conocimientos y actitudes del cáncer de próstata para así realizar un cambio de conducta, a través de un compromiso con un plan de acción.

Resultado conductual: Lograr conductas promotoras de salud, dentro de esto encontramos las medidas preventivas del cancer de prostata que van ayudar a alcanzar estilos de vida saludable.



III. MATERIALES Y MÉTODOS

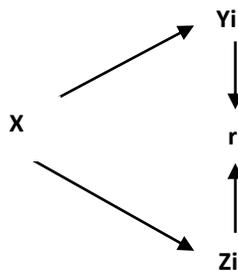
3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

Esta investigación se llevó a cabo con un enfoque descriptivo y correlacional.

- **Descriptivo**, porque recogió información y describió el conocimiento y la actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata.
- **Correlacional**, porque permitió relacionar el conocimiento y la actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata.

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO:

Esta investigación es de tipo descriptivo correlacional, ya que relaciona actitud y nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata de adultos del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.



X= Adulto del consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón

Yi: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata

Zi: Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata

r: Relación entre actitud y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población:

Estuvo conformado por 7059 adultos que asistieron al consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón.

3.3.2. Muestra:

Estuvo conformada por 188 adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón.

3.3.3. Unidad de análisis:

Adulto de 35 a 59 años del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

3.3.4. Marco muestral:

Registro de base de datos estadísticos de asistentes al consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón

3.3.5. Criterios de inclusión:

- Adulto que asistió al consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.
- Adulto orientado en tiempo, espacio y persona.
- Adulto de sexo masculino.
- Adulto de 35 a 59 años.
- Adulto que acepta participar de manera voluntaria a la aplicación deL instrumento

3.4. ASPECTOS ÉTICOS:

Este estudio incluye los siguientes principios éticos que rigen la investigación en la UNS de acuerdo con el artículo 8 del Código de Ética en Investigación de la UNS (2017):

- a) **Protección de la persona:** Es fundamental garantizar el respeto a la dignidad, identidad, diversidad, libertad y derechos de información, autodeterminación, confidencialidad y privacidad de todas las personas involucradas en el proceso de investigación.

En el caso de los adultos del consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón, se tomó la decisión de participar de manera voluntaria en la investigación. Además, es importante destacar que la aplicación de los instrumentos utilizados tiene un carácter confidencial, y la publicación de los resultados se realiza de manera objetiva, sin revelar datos personales.

- b) **Consentimiento informado y consentimiento expreso:** Debe haber una expresión de voluntad específica, clara y plenamente informada, mediante la cual las personas o los propietarios de los datos consienten el uso de utilizar su información para fines específicos de investigación.

Se explicó a los adultos del consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón acerca de la presente investigación y posteriormente de haber leído firmaron el consentimiento.

- c) **Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:** Toda investigación debe evitar acciones perjudiciales para la naturaleza y la biodiversidad acuática. Específicamente, esto implica el respeto hacia todas las formas de vida y la preservación de la diversidad genética.

En el desarrollo de esta investigación, se garantizó el respeto hacia cada adulto, siguiendo rigurosamente el protocolo de bioseguridad, con el objetivo de evitar la aglomeración y la exposición a enfermedades como el covid-2019.

- d) **Responsabilidad, Rigor Científico y Credibilidad:** Los profesores, alumnos e investigadores de la UNS demostraron un comportamiento responsable en relación a la relevancia, alcance y repercusión de la investigación a nivel organizacional, individual y social. Asimismo, los profesores, alumnos e investigadores de la UNS trabajaron con rigurosidad científica para garantizar que sus métodos, fuentes y datos sean válidos, confiables y gocen de credibilidad.

La información presentada es veraz, citada y referenciada. Además, se realizó la validación y confiabilidad de los instrumentos.

- e) **Bien común y justicia:** Los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS, deben enfatizar el bien común y la justicia, antes que el interés propio impidiendo efectos perjudiciales que puede generar la investigación en las personas, medio ambiente y la sociedad.

En la investigación no hubo discriminación con ningún adulto varón del consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón, todos los que acudieron tuvieron la oportunidad de participar en el estudio, siendo ellos los que decidieron colaborar con este mismo.

- f) **Difusión de la Investigación:** Los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS se comprometen a difundir y publicar investigaciones realizadas en un ambiente de ética, pluralismo ideológico y diversidad cultural. También comunicar los resultados a las personas, grupos y comunidades participantes en la investigación.

La investigación se difundió y público, compartiendo los resultados con la comunidad universitaria, profesionales, docentes de la universidad y población en general.

- g) **Respeto a la normatividad nacional e internacional:** Los docentes, estudiantes e investigadores de la UNS deben comprender y cumplir las leyes que rigen el proceso de investigación. Como investigadores, es necesario captar el espíritu de las reglas, las creencias subyacentes y considerar las consecuencias de nuestras acciones.

Este estudio se realizó de acuerdo con los lineamientos y normas de ética en investigación de la Universidad de Santa Nacional, respetando todos los estándares establecidos.

3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

A. VARIABLE I: Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata

Definición conceptual:

El conocimiento es la adquisición de un conjunto de ideas, enunciados y conceptos que pueden ser precisos, ordenados, claros, exactos e inexactos producto de la observación y la experiencia de las personas adultas, referida a medidas preventivas del cáncer de próstata (Bunge, 2004).

Definición operacional:

Será medida con la escala nominal:

- Nivel de conocimiento alto: 07- 10 puntos
- Nivel de conocimiento Medio: 04-06 puntos
- Nivel de conocimiento Bajo: 0- 03puntos

B. VARIABLE II: Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata

Definición conceptual:

La actitud es una disposición, inclinación, idea o convicción realizada por los adultos de reaccionar de forma favorable o desfavorable sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata (Summers, 2005).

Definición operacional: Será medida según la escala nominal:

- Actitud más positiva: 11 - 20 puntos
- Actitud menos positiva: 0- 10 puntos.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de encuesta. Esta técnica consiste en presentar y entregar el instrumento a la persona a encuestar quién responderá a los ítems marcando una opción de las alternativas.

INSTRUMENTOS

A. CUESTIONARIO: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata (anexo N.º 2)

Este instrumento fue desarrollado por Ampuero Ucañan Leslie Fiorella y Romero Guzmán Elva luz (Ampuero y Romero, 2015) y posteriormente modificado y adaptado por los autores.

Consta de 3 partes. La primera parte contiene datos de identificación, la segunda parte contiene datos introductorios sobre el nombre y objetivos del proyecto de investigación y la tercera parte contiene preguntas. El cuestionario consta de 10 preguntas cerradas.

A cada ítem adecuado se le asignó la puntuación de (1) y al inadecuado (0).

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

- Nivel de conocimiento alto: 7 - 10 puntos
- Nivel de conocimiento Medio: 04 - 06 puntos
- Nivel de conocimiento Bajo: 0 - 03 puntos

PREGUNTA	RESPUESTA
Nº	
1	1 punto
2	1 punto
3	1 punto
4	1 punto
5	1 punto
6	1 punto
7	1 punto
8	1 punto
9	1 punto
10	1 punto

B. CUESTIONARIO: Test de actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata (anexo N.º 3).

Este Este instrumento fue desarrollado por Ampuero Ucañan Leslie Fiorella y Romero Guzmán Elva luz (Ampuero y Romero, 2015) y posteriormente modificado y adaptado por los autores.

Escala de medición de actitud sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata, que tiene preguntas de actitudes sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata que fueron tomadas de diferentes cuestionarios y adecuadas para el presente estudio, obteniendo finalmente 20 situaciones en la cual cada ítem tiene el puntaje de 1, sumando 20 puntos el total.

La clasificación para las actitudes sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata se realizará de la siguiente manera.

- Actitud más positiva: 11 - 20 puntos
- Actitud menos positiva: 0- 10 puntos.

3.7. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez y confiabilidad de los instrumentos de la investigación se realizaron a través de una prueba piloto en una muestra de 20 adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del hospital Eleazar guzmán barrón, que cumplieron con los criterios de inclusión.

La confiabilidad estadística del instrumento conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata se estimó a través del coeficiente alfa de cornbach obteniéndose como resultado 0. 764 considerándose la garantía del instrumento que es válido y confiable.

La confiabilidad estadística del instrumento Test de actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, se estimó a través del coeficiente alfa de cornbach obteniéndose como resultado 0,789 considerándose la garantía del instrumento que es válido y confiable.

3.8. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento de recolección de datos se realizó mediante la visita al consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón, donde aplicamos los dos instrumentos un cuestionario y un test. Se solicito el permiso correspondiente a la dirección de Escuela de Enfermería para tramitar el permiso a dicho Hospital. Posteriormente se solicitó el permiso correspondiente al director del Hospital para realizar las respectivas encuestas. A cada participante se le informo los objetivos, de la investigación, les solicitamos el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos a través del consentimiento informado y posteriormente pasamos a aplicar los instrumentos para obtener los datos. Terminado la aplicación de los instrumentos se verificó que se llenó correctamente. Después de haber culminado se agradeció por su atención y colaboración a la investigación. Se implementaron medidas de bioseguridad adecuadas y se proporcionó mascarilla para la recopilación de datos.

3.9. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el software especializado de la estadística SSPS versión 25, en 2 niveles.

A Nivel Descriptivo: Los resultados se presentaron en tablas unidimensionales y bidimensionales, frecuencia simple y porcentual.

A Nivel Analítico: Se aplicó la prueba estadística de Independencia de Criterios (Chi – cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio con un nivel significativo de $p < 0,05$.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

CUADRO 1:

Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio, Nuevo Chimbote, 2023.

<i>NIVEL DE CONOCIMIENTO</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>BAJO</i>	25	13.3%
<i>MEDIO</i>	136	72.3%
<i>ALTO</i>	27	14.4%
<i>TOTAL</i>	188	100%

Fuente: *Cuestionario conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo, Nuevo Chimbote, 2023.*

Conocimiento de Medidas preventivas del Cáncer de Próstata.

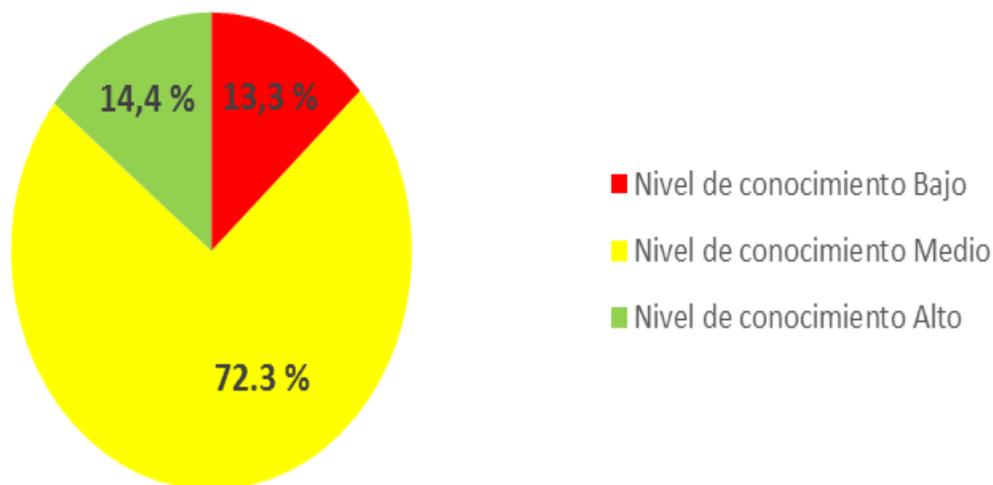


Figura 1: *Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo, Nuevo Chimbote, 2023.*

CUADRO 2:

Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo, Nuevo Chimbote, 2023.

ACTITUD	N°	%
MENOS POSITIVA	17	9.0%
MAS POSITIVA	171	91.0%
TOTAL	188	100%

Fuente: *Cuestionario test de actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo, Nuevo Chimbote, 2023.*

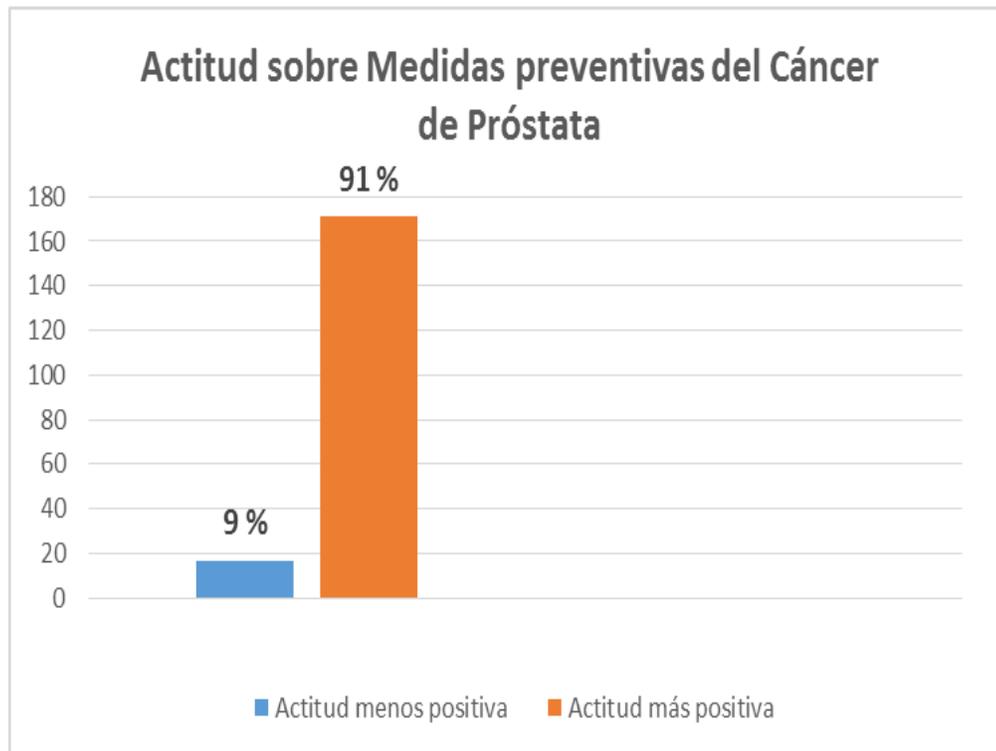


Figura 2: *Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo, Nuevo Chimbote, 2023.*

CUADRO 3:

relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo, Nuevo Chimbote, 2023.

<i>ACTITUD</i>						
<i>NIVEL DE CONOCIMIENTO</i>	<i>MENOS POSITIVA</i>		<i>MAS POSITIVA</i>		<i>TOTAL</i>	
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>BAJO</i>	6	24%	19	76 %	25	13.3%
<i>MEDIO</i>	7	5%	129	95%	136	72.3%
<i>ALTO</i>	4	15 %	23	85%	27	14.4%
<i>TOTAL</i>	17	9%	171	100%	188	100%

$X^2 = 10,403$

gl= 2

p= 0.013

No significativo

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PROSTATA

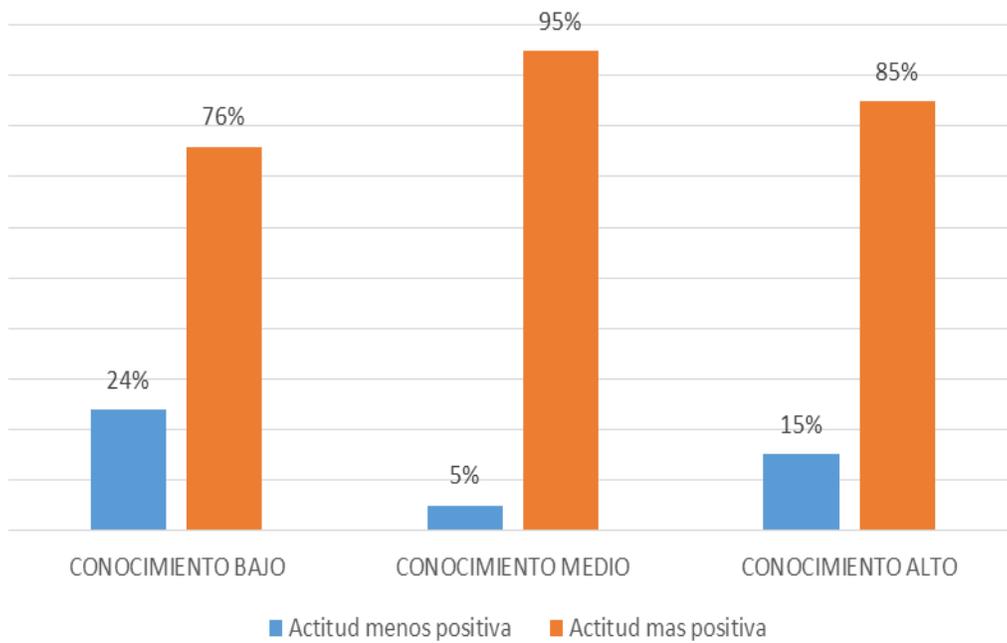


Figura 3: Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo, Nuevo Chimbote, 2023.

4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Tabla 1, Conocimientos de las medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos, nuevo Chimbote 2023. El nivel de conocimientos predominante fue el nivel de conocimiento medio con un 72,3 %, seguido del nivel de conocimiento alto con 14.4 % y finalmente el nivel bajo con un 13.3%.

Se puede observar que nuestro estudio presenta similitudes con el trabajo de Banda (2019) titulado "Nivel de conocimientos y actitudes hacia detección precoz del cáncer de próstata, en los miembros de una dirección policial, Callao. 2018". En el estudio mencionado, se descubrió que el 44,7% de los participantes tenían un nivel de conocimientos promedio sobre la detección temprana del cáncer de próstata. Además, en la investigación realizada por Contreras, et al. (2023) titulada "Nivel de conocimiento y actitud sobre detección oportuna de cáncer de próstata en hombres mayores de 45 años", se encontró que el 53,8% obtuvo un nivel de conocimiento promedio, lo cual coincide con nuestros hallazgos.

Nuestro estudio presenta diferencias con respecto a la investigación de Robles (2018), ya que llegamos a la conclusión de que el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en la población que asiste a la especialidad de Urología en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales es bajo. Es relevante destacar lo que Robles resaltó en su investigación, donde señala que la mayoría de las personas desconocen la causa, la edad de riesgo y los síntomas de esta enfermedad. Además, encontramos que la principal fuente de información sobre el cáncer de próstata para estas personas son sus familiares y amigos, lo que favorece la propagación de información incorrecta de una persona a otra.

Además, pudimos determinar que existe una diferencia con el estudio de Chávez (2021), el cual concluyó que la mayoría de los adultos tienen un bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata, con un 47%.

Debemos tomar mucha importancia en una parte de la conclusión de Villegas (2021) donde sugiere que, si se propaga en una etapa temprana, habrá un margen de mejora. Esto refiriéndonos a las medidas preventivas.

Según nuestro trabajo de investigación podemos encontrar que la mayoría de adultos poseen un conocimiento medio y alto con un 86.7% y en relación al nivel educativo se encontró que la mayoría de adultos poseen educación secundaria y superior con un 90.43%. Entonces esto quiere decir que a mayor educación mayor será el conocimiento.

Debemos encontrar la forma más eficaz de divulgar las medidas preventivas del cáncer de próstata, lo cual podríamos aplicarlo de forma visual y auditiva y poniéndolas en práctica, ya que según las investigaciones una de las mejores formas de lograr un cambio significativo sería realizar sesiones educativas sobre estas medidas preventivas, las cuales deben ser periódicas y actualizadas para así lograr los objetivos planeados.

Tabla 2, Actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio externo, Chimbote 2023. Se identificó que el 91 % de la población tiene una actitud más positiva hacia las medidas preventivas del cáncer de próstata y que solo el 9% de la población muestra que tiene una actitud menos positiva.

Encontramos similitud con la investigación de Adibe, et al. (2017) donde afirma que más de la mitad con un 60,8% de los encuestados poseían una actitud positiva hacia el tratamiento y la detección del cáncer de próstata.

También encontramos similitud con Gift, et al. (2020) donde obtuvo como resultados que el 98,5% de los participantes mantuvo una actitud positiva respecto a este cáncer. Esta investigación tiene mayor similitud con nuestra investigación que concluye que su población muestra una actitud positiva mayor 91%.

Los resultados concuerdan con Almeyda (2020) en su investigación titulada: “Conocimiento actitud y práctica del tacto rectal como examen para la detección precoz del cáncer de próstata en pacientes del Hospital Santa Rosa Piura”. Donde el 71% presentan actitud positiva siendo el mayor porcentaje del 100%.

También con Chávez (2021) en su trabajo de investigación: Conocimientos y actitudes en varones mayores de 40 años en la prevención del cáncer de próstata, 2021. El tipo de actitud sobre el cáncer de próstata es más positivo con 70%.

Mientras que nuestra investigación difiere con Banda (2019) en su estudio: Nivel de conocimientos y actitudes hacia detección precoz del cáncer de próstata, en los miembros de una dirección policial, Callao. Donde se encontró que el 52,03% presentó una actitud muy indiferente, siendo más de la mitad del 100%.

Para los adultos varones la vida continúa y sigue su proceso, en la que se asumen nuevas metas y actitudes ya sea para bien o mal de cada uno. Es ahí donde cada adulto debe tomar actitudes mucho más prevenibles que ayuden no solo en la prevención del cáncer de próstata sino también a tomar actitudes para prevenir cualquier enfermedad. Es por eso que las personas siempre van a necesitar orientación, es ahí donde entra el

personal de salud donde siempre tendremos que instruir e incentivar a la población sobre las medidas preventivas que debe adoptar cada uno.

Tabla 3, Se ha observado que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos del consultorio. Después de examinar los datos, se descubrió que, de todos los pacientes con un nivel de conocimiento alto, el 85% demostró una actitud más positiva. Por otro lado, de todos los pacientes con un nivel de conocimiento medio, el 95% tuvo una actitud más positiva. Por último, de todos los pacientes con un nivel de conocimiento bajo, el 76% mostró una actitud más positiva. En resumen, podemos concluir que no hay una relación significativa entre estas variables de investigación.

En nuestro estudio, encontramos discrepancias en comparación con la investigación realizada por Carranza, et al. (2019) en su estudio sobre los conocimientos y actitudes en la prevención del cáncer de próstata en hombres de 18 años o más en un centro de salud de Lima en 2017. A diferencia de su estudio, no hemos encontrado una correlación directa entre el conocimiento y la actitud en la prevención de esta enfermedad en hombres de esa edad en el mismo centro de salud de Lima.

Identificamos un resultado similar en la investigación de Ampuero y Romero (2015) sobre "Actitud relacionada 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", las cuales concluyeron que no hubo correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de prevención del cáncer de próstata.

Los resultados de nuestra investigación muestran que independientemente del nivel de conocimientos la actitud de nuestra población positiva hacia las medidas preventivas del cáncer de próstata, esto se debe a muchos factores, como la edad ya que nuestra población fue la adulta madura, los cuales muestran una buena predisposición al optar esa buena actitud y los sociales, como la educación ya que en su mayoría los pacientes presentaron un conocimiento medio.

En general nuestra en investigación pude observar y asimilar que no hay una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el cáncer de próstata, ya que, si uno posee un conocimiento alto, no tiene una actitud positiva a tomar una medida preventiva del cáncer de próstata. De lo contrario si uno posee una actitud positiva no tiene el conocimiento adecuado para tomar una medida preventiva del cáncer de próstata.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El 72.3% de los adultos de 35 a 59 años presentaron un nivel de conocimiento medio sobre medidas preventivas del cáncer de próstata. El 14.3% demostró un alto conocimiento y el 13.3% mostró un bajo conocimiento en este tema.
- El 91.0% de los adultos de 35 a 59 años que asisten al consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón mostraron una actitud positiva, mientras que el 9.0% presentó una actitud negativa hacia las medidas preventivas del cáncer de próstata.
- No se ha encontrado una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas del cáncer de próstata en adultos de 35 a 59 años que asisten al consultorio externo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

5.2. RECOMENDACIONES

- Promover estrategias y programas en los establecimientos salud orientados a la prevención, detección y la promoción de las medidas preventivas del cáncer de próstata, con el objetivo de disminuir el índice de adultos con esta enfermedad.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería que consideren los resultados de esta investigación en estudios futuros, utilizando otras variables para crear conciencia sobre el cáncer de próstata en adultos. Continuar realizando investigaciones similares para tener un mejor conocimiento y realizar un seguimiento sobre prevención del cáncer de próstata.
- Realizar campañas de Educación y tamizaje anuales en la comunidad sobre el cáncer de próstata y promover las medidas preventivas generando conciencia en todos los varones generando conocimiento sobre la prevención del cáncer de próstata.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Adibe, M., Aluh, D., Isah, A. & Anosike, C. (2017). *Conocimiento, actitudes y percepciones del cáncer de próstata entre el personal masculino de la Universidad de Nigeria*. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP, 18(7), 1961–1966. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.7.1961>
- Almeyda, J. (2020). *Conocimientos actitudes y prácticas sobre tacto rectal como examen para detección temprana de cáncer de próstata en pacientes del Hospital Santa Rosa Piura*. Piura: [Tesis de licenciatura. Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://tiny.one/nk9yaw94>
- Alvarado, F., Pacheco, M., Quimi, D. & Calderón, R. (2016): “*Epistemología del conocimiento en la Educación*”, Revista Atlante: <http://www.eumed.net/rev/atlante/2016/11/epistemologia.html>
- Ampuero, L., Romero, E. (2015). *Actitud relacionada 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* [Tesis de licenciatura, universidad nacional del santa]. <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1902/27204.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aristizábal, G.; Blanco, D.; Sánchez, A.; Ostiguín, R. (2011). El modelo de la promoción de salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión, 8, 16-21. <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

- Banda, E. (2019). *Nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en los integrantes de una dirección policial. Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Disponible en: <https://tiny.one/zwzcpwu6>
- BioDic. [Internet]. España: Biodic; 2018. *Actitud*. [http:// https://www.biodic.net/?s=actitud](http://https://www.biodic.net/?s=actitud)
- Bunge, M. (2004). *La investigación científica*. (3° ed.). México. <https://books.google.com.pe/books?id=iDjRhR82JHYC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Carranza, E., Terrones, D., y Zamora, J. (2019). *Conocimientos y actitudes en prevención del cáncer de próstata en varones de 18 a más en un centro de salud de Lima, 2017*. [tesis de licenciatura, universidad católica]. https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/691/Carranza_Terrones_Zamora_tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez, S. (2021). *Conocimientos y actitudes de prevención del cáncer de próstata, en varones mayores de 40 años*. [tesis de pregrado, universidad peruana los andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2677/TESIS.CHAVEZ%20SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Contreras, L., Mendoza, J., González, F., Hernández, H., Fernández, U., & Méndez, S. (2023). *Conocimientos y actitudes sobre detección oportuna de cáncer de próstata en hombres mayores de 45 años: Revista Salud y Bienestar social* [ISSN: 2448-7767], 7(1), 20–31. <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/135>
- DÍAZ, G. (2014). *La Próstata*. <http://drgdiaz.com/eco/prostatalindex.shtml>

- Ferrís, J., García, J., Berbel, O., Y Ortega, A. (2011). *Factores de riesgo constitucionales en el cáncer de próstata*. *Actas urológicas españolas*, 35(5), 282–288.
<https://doi.org/10.1016/j.acuro.2010.12.009>
- Gandur, N. (2002). *Introducción a la oncología, breve historia del cáncer*. *Manual de enfermería oncológica Instituto Nacional del Cáncer*. Buenos Aires: Ministerio de Salud Presidencia de la Nación.
https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/vignette/Cancer.Net_Guide_to_Prostate_Cancer_PDF_ESP.pdf
- Gift, S., Nancy, K., & Víctor, M. (2020). *Evaluación del conocimiento, la práctica y la actitud hacia la detección del cáncer de próstata entre pacientes varones de 40 años o más en el Hospital Docente de Kitwe, Zambia*. *African Journal of Urology: The Official Journal of the Pan African Urological Surgeons' Association (PAUSA)*, 26(1).
<https://doi.org/10.1186/s12301-020-00067-0>
- Globocan (2020). *Global Cancer Observatory*. (N.d.). Iarc.Fr.
<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>
- González, A., Garcías, C. (2021). *Cáncer de Próstata - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica*. Seom.org. <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/prostata>
- Hospital Eleazar gusman barron, (2023). Área de estadística e informática. Nuevo Chimbote.
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, (INEN 19 de noviembre de 2020). *¿El cáncer de próstata se puede prevenir?* Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
<https://portal.inen.sld.pe/inen-el-cancer-de-prostata-se-puede-prevenir-2/>

- Islas, L., Martínez, J., Ruiz, A., Rubalcaba, J., Benítez, A., Beltrán, N., Yáñez, A., Rivera, M., Jiménez, R., & Reynoso, J. (2021). Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. 5.(9). 1-13. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000901010
- Mbugua, R., Oluchina, Sh., & Karanja, S. (2021). *Concientización y detección del cáncer de próstata entre los hombres de una comunidad rural de Kenia*. Thika: African Journal of Urology. 27(706):01-10. <https://tinyurl.com/22y5a2ss>
- Ministerio de salud. (2021). *Situación del cáncer en el Perú, 2021*. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
- Navarro, A. D. (2009). Epistemología e investigación científica en enfermería. Perú: E.B.
- Oliveira, P. S. D., Cardoso de Miranda, S. V., Andrade Barbosa, H., Batista da Rocha, R. M., Barbosa Rodrigues, A., & Da Silva, V. M. (2019). *Prostate cancer: knowledge and interference in the promotion and prevention of the disease*. Enfermería Global, 18(2), 250–284. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.336781>
- Organización mundial de la salud. (OMS, 2022). *Cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Pender, N. (2007). Modelo de Promoción de la Salud. En: Maerriner T, Rayle – Alligood M. Modelos y teorías de Enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby.
- Robles, E. (2018). Conocimientos y actitudes en varones mayores de 40 años como determinante en la prevención del cáncer de próstata en el hospital nacional Sergio E.

- Bernales, 2016. [Tesis de licenciatura. Universidad Nacional San Martín de Porres].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3727/robles_mem.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Sabon, L. (2019). cáncer de próstata: actualización. 98. 1-10.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000100117
- Sociedad Americana Contra el Cáncer. (ACS 2022, enero). *Cáncer de próstata*.
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-pr%C3%B3stata/estad%C3%ADsticas>
- Sociedad americana de cáncer. (2010). *Cáncer de próstata*.
<https://www.cancer.org/cancer/prostate-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>
- Summers, G. (2005). *Medición de actitudes*. México: Trillas.
- Tortora, G., y Derrickson, B. (2018). *Principios de anatomía y fisiología*. (15ª. edición). Editorial medica panamericana.
- Universidad Nacional del Santa. (2017). *Código de Ética de Investigación de la UNS*. Resolución N° 560-2017-CU-R-UNS. https://www.uns.edu.pe/vistas/vicerrectorado-de-investigacion/recursos/codigo_etica_investigacion.pdf
- Villegas, D. (2021). *Nivel de conocimientos en la prevención del cáncer de próstata en derechohabientes de una unidad de medicina familiar*. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 29(1).
<https://doi.org/10.24875/reimss.m21000026>

VII. ANEXOS



ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E.P. ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Medidas preventivas del cáncer de próstata: Conocimientos y Actitudes, en adultos del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote-2023.” el propósito de este estudio es Conocer la relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, en adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote-2023..El presente proyecto de investigación está siendo conducido por AMOROTO BACA YELSIN ISMAEL Y ROJAS LOPEZ ABEL con la asesoría de la profesora Ms. YOLANDA RODRÍGUEZ BARRETO de la Universidad Nacional del Santa.

La información que se recoja de las encuestas será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio, Los datos recogidos serán anónimos, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para dar inicio al proceso de recolección de datos.

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 se pueda iniciar el proceso de recolección de datos, así mismo, puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre del investigador: AMOROTO BACA, Yelsin Ismael.

Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA Teléfono: 901508767

Nombre del investigador: ROJAS LOPEZ, Abel

Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA Teléfono: 985496408

Nombre del asesor: Ms. RODRIGUEZ BARRETO, Yolanda

Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

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

.....

DNI del entrevistado

.....

DNI del investigador

.....

Firma del entrevistado

.....

Firma del investigador

ANEXO 2

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA.

I. DATOS DE IDENTIFICACION

EDAD:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

II. PRESENTACIÓN: Este es un cuestionario es personal y anónimo, será usado en un proyecto de investigación titulado “**MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE PRÓSTATA: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES, EN ADULTOS DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON, NUEVO CHIMBOTE-2023.**”, el objetivo de este estudio es Conocer la relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata, en adultos de 35 a 59 años del consultorio externo del hospital Eleazar Guzmán Barrón, nuevo chimbote-2023.

III. INSTRUCCIONES: A continuación, se le muestra una serie de preguntas sobre el cáncer de próstata y sus medidas de prevención; por lo que solicitamos su colaboración de la cual estamos muy agradecidos, antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y marca las preguntas con una x.

1. ¿Qué es la próstata?
 - a. Aparato reproductor del hombre
 - b. Glándula sexual del hombre encargada de producir semen
 - c. Es un líquido que regula el cuerpo
 - d. No conoce
2. ¿Dónde se encuentra la próstata?
 - a. En los testículos
 - b. Sobre la vejiga
 - c. debajo de la vejiga y delante del recto
 - 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. Menor 18
 - b. 19 a 34
 - c. 35 a 59
 - d. No conoce
5. Son síntomas que pueden advertir un posible cáncer de próstata:
 - a. Dificultad para comenzar al orinar, flojo 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. ¿Qué pruebas incluye la detección temprana de cáncer de próstata?
- a. Examen dígito rectal, Prueba de antígeno prostático específico (PSA), ecografía y biopsia.
 - b. radiografía, análisis de glucosa, mamografía.
 - c. análisis de Glucosa, hemoglobina, urea y creatinina.
 - d. Ecografía, radiografía, tomografía y análisis de orina
7. ¿Qué alimento son posibles causantes del cáncer?
- a. Naranja, mandarina, fresas, plátano.
 - b. Papas fritas, hamburguesas, pollo frito, carnes procesadas.
 - c. Ensaladas con tomate, lechuga, sal y limón.
 - d. Ensaladas de fruta con fresa, manzana, uva y yogurt.
8. ¿Cuál o cuáles de los siguientes enunciados considera usted son los factores predisponentes del cáncer de próstata?
- a) No ser sexualmente activo, padecer de gastritis.
 - b) Tener más de una pareja sexual, Iniciar actividad sexual a temprana edad, mala alimentación, falta de ejercicio, alcoholismo y cigarros.
 - c) Ser joven, ser piel blanca, ser mujer.
 - d) Ser soltero, no ser sexualmente activo.
9. ¿En qué consiste el examen dígito rectal?
- a) La introducción de un dedo del médico, vía rectal
 - b) Introducción de un colonoscopio lubricado, por vía rectal.
 - c) Observación del recto por parte de un especialista.
 - d) Sacar una prueba de sangre.
10. ¿Qué tipo de cuidados se debe de tener después de la realización del examen dígito rectal?
- a. Reposo durante 15 minutos.
 - b. No necesita cuidados especiales.
 - c. Descanso durante 1 día.
 - d. Consumir dieta líquida.

CLAVES

pregunta	respuesta
1	B
2	C
3	B
4	C
5	A
6	C
7	B
8	A
9	B
10	A

ANEXO 3

TEST: ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER DE PROSTATA

Responda con sinceridad y lea detenidamente las preguntas antes de contestar:

Instrucciones: Marque una x dentro del recuadro, según la situación que usted considere. Responda con sinceridad y lea detenidamente las preguntas antes de contestar.

LEYENDA: Totalmente de acuerdo: **TDA** De acuerdo: **DA**
Indiferente: **I** En desacuerdo: **eDA** Totalmente en desacuerdo: **TeDA**

N°	Situación	TDA	DA	I	eDA	TeDA
		5	4	3	2	1
1.	Si Consumo comidas al carbón me podrían causar cáncer					
2.	debo llevar una vida sedentaria porque podría ser causante de muchas enfermedades entre ellas el cáncer.					
3.	Siempre cuido mi peso corporal porque si no lo hago podría ser causante de muchas enfermedades entre ellas el cáncer.					
4.	Suelo consumir alimentos saludables como frutas y verduras, porque previenen el cáncer.					
5.	Evito el consumo de frituras y alimentos procesados por que no son buenos para la salud.					
6.	Considero que el consumo de tabaco y alcohol podrían causarme cáncer.					
7.	Si presento algunos de los síntomas como: dificultad para miccionar acudo inmediatamente al médico especialista					
8.	Considero que solo debería realizarme el examen de próstata cuando presento síntomas como dificultad para iniciar y mantener un flujo constante de orina.					
9.	Considero importante realizarme el examen de próstata cada año después de haber cumplido los 35 años.					
10.	Considero que el cáncer de próstata es prevenible a través de la detección temprana.					
11.	No considero que El examen de tacto rectal es una ofensa hacia mi virilidad.					
12.	Si me realizo la prueba de antígeno prostático específico, ya no es necesario el examen dígito rectal.					
13.	considero que la detección temprana de cáncer próstata solo la deban de realizar los ancianos.					
14.	considero que La realización del examen dígito rectal “no es cosa de hombres” puede volverme homosexual.					
15.	Prefiero someterme al examen dígito rectal que correr el riesgo a tener cáncer de próstata					
16.	Me sometería a las pruebas de detección temprana de cáncer de próstata.					
17.	Yo no suspendería la consulta para realizar detección temprana de cáncer de próstata, si quien me atiende es un médico varón.					
18.	Considero que los hombres no deben de sentir miedo frente al examen dígito rectal.					
19.	Me realizaría anualmente el examen dígito rectal y la prueba de antígeno prostático específico como medida preventiva.					
20.	Si me detectan cáncer de próstata, me realizaría la extirpación quirúrgica para salvar mi vida.					

Muchas gracias por su participación

9	Internet Source	<1 %
10	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Student Paper	<1 %
11	megatulpan.ru Internet Source	<1 %
12	pesquisa.bvsalud.org Internet Source	<1 %
13	repositorio.upla.edu.pe Internet Source	<1 %
14	revistaenfermeria.imss.gob.mx Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Student Paper	<1 %
16	Submitted to SEPI Grupo Exsusa Student Paper	<1 %
17	es.slideshare.net Internet Source	<1 %
18	repositorio.upeu.edu.pe Internet Source	<1 %
19	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Student Paper	<1 %
20	repositorio.unap.edu.pe Internet Source	<1 %

		<1 %
21	www.medigraphic.com Internet Source	<1 %
22	Submitted to Universidad de Cundinamarca Student Paper	<1 %
23	Submitted to Universidad de Cádiz Student Paper	<1 %
24	dspace.uniandes.edu.ec Internet Source	<1 %
25	worldwidescience.org Internet Source	<1 %
26	es-us.noticias.yahoo.com Internet Source	<1 %
27	slidehtml5.com Internet Source	<1 %
28	www.businessmarketinsights.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On