

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN
DE CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS QUE ACUDEN AL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD PACOBAMBA, LAJAS - 2023**

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

AUTORAS

**DERSY RUBIT ROJAS CASTILLO
DAYSI MADOLY SÁNCHEZ VÁSQUEZ**

ASESOR

MG. WILDER OVIDIO CARRANZA CARRANZA

CHOTA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
Licenciada por la SUNEDU / Resolución de Consejo Directivo N° 160-2018-SUNEDU/CD

Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Chota, 22 de marzo del 2024.

C.O. N° 012-2024-UI-FCCSS

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de salud Pacobamba, Lajas - 2023”**, elaborado por las **Bachiller en Enfermería: Dersy Rubit Rojas Castillo y Daysi Madoly Sánchez Vásquez**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presenta un **índice de similitud de 21%**, sin incluir, citas, referencias bibliográficas, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento Específico de Grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado mediante Resolución de Facultad N° 075-2023- FCCSS-UNACH /C.

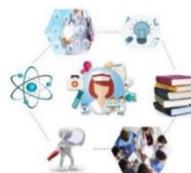
Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,




Mg. RAFAEL ARTIDORO SANDOVAL NÚÑEZ
JEFE (e) DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FCCSS- UNACH

C.c.
Archivo
RASN/J-UI-FCCSS
Chota 2024



Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la
Salud
UNACH

IFT DERSY RUBIT ROJAS CASTILLO-DAYSI MADOLY SÁNCHEZ VÁSQUEZ.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	20 %	5 %	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
2	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	3 %
3	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	

<1 %

10

1library.co

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

<1 %

13

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

14

www.researchgate.net

Fuente de Internet

<1 %

15

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

16

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

17

www.revista.enfermeria.uady.mx

Fuente de Internet

<1 %

18

repositorio.fcmunca.edu.py

Fuente de Internet

<1 %

19

www.coursehero.com

Fuente de Internet

<1 %

20

repositorio.uncp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

21	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	skinner.clinicamedellin.com Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.bicu.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	starmedica.com Fuente de Internet	<1 %
32	www.cancer.net Fuente de Internet	<1 %

33	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
34	www.gnp.com.mx Fuente de Internet	<1 %
35	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	www.dge.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
38	buenasalud.com Fuente de Internet	<1 %
39	www.farmalider.cl Fuente de Internet	<1 %
40	Ye Minn Htun, Nyan Lin Maung, Dwe Kyaw Ko, Han Myo Htut et al. "Adherence to COVID-19 preventive measures among residents in selected townships, Yangon Region, Myanmar: A community-based cross-sectional study", Research Square Platform LLC, 2023 Publicación	<1 %
41	www.kernpharma.com Fuente de Internet	<1 %
42	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

43	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	revistahorizonte.ujat.mx Fuente de Internet	<1 %
45	sites.google.com Fuente de Internet	<1 %
46	www.clinicaltrialsregister.eu Fuente de Internet	<1 %
47	www.horizontemedico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	www.mordorintelligence.com Fuente de Internet	<1 %
49	www.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
50	apps.who.int Fuente de Internet	<1 %
51	nepabuleici.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
52	pt.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.ucjc.edu Fuente de Internet	<1 %
54	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

55	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	www.pemex.com Fuente de Internet	<1 %
57	cadernosdedereitoactual.es Fuente de Internet	<1 %
58	doczz.es Fuente de Internet	<1 %
59	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
60	efesalud.com Fuente de Internet	<1 %
61	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
62	ifp-08.ifp.uiuc.edu Fuente de Internet	<1 %
63	internet.telecom.com.co Fuente de Internet	<1 %
64	jalayo.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

67 Leidy Indira Hinestroza Còrdoba. "Aplicación de tecnologías sostenibles para el desarrollo de alimentos nutritivos y saludables dirigidos a mejorar el estado nutricional de la población del departamento del Chocó (Colombia)", Universitat Politecnica de Valencia, 2021
Publicación <1 %

68 amqueretaro.com
Fuente de Internet <1 %

69 doku.pub
Fuente de Internet <1 %

70 elpopular.pe
Fuente de Internet <1 %

71 es.dreamstime.com
Fuente de Internet <1 %

72 limsforum.com
Fuente de Internet <1 %

73 medyred.sureste.com
Fuente de Internet <1 %

74 repositorio.unac.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

75 repositorio.uoosevelt.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

76 ri.uaq.mx

Fuente de Internet

<1 %

77

[slidehtml5.com](https://www.slidehtml5.com)

Fuente de Internet

<1 %

78

www.aciprensa.com

Fuente de Internet

<1 %

79

www.bioetica.ops-oms.org

Fuente de Internet

<1 %

80

www.inei.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

81

www.uroservice.com.co

Fuente de Internet

<1 %

82

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

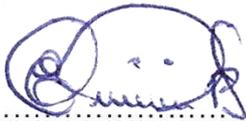
COMITÉ CIENTÍFICO



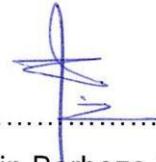
Mg. Wilder Ovidio Carranza
Carranza
Asesor



Dra. Rosario del Socorro
Avellaneda Yajahuanca
Presidente del Comité Científico



Mg. Elisa Ramos Tarrillo
Miembro del Comité Científico



Mg. Edwin Barboza Estela
Miembro del Comité Científico

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN
DE CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS QUE ACUDEN AL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD PACOBAMBA, LAJAS - 2023**

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

AUTORAS

**DERSY RUBIT ROJAS CASTILLO
DAYSI MADOLY SÁNCHEZ VÁSQUEZ**

ASESOR

MG. WILDER OVIDIO CARRANZA CARRANZA

CHOTA – PERÚ

2024

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por protegernos, guiarnos en el buen camino y darnos fortalezas para superar obstáculos y dificultades en el transcurso de nuestra investigación y formación profesional.

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota, Escuela Profesional de Enfermería por, brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente.

A nuestro asesor Mg. Wilder Ovidio Carranza por, habernos dado la oportunidad de recurrir a su conocimiento científico y responsabilidad durante el desarrollo de todo el proyecto, permitiéndonos culminar satisfactoriamente la investigación.

Al personal que labora en el Puesto de Salud Pacobamba por, permitirnos realizar la recolección de la información necesaria para llevar a cabo la investigación.

A los varones adultos participantes del estudio, por sus respuestas, tiempo y colaboración.

A:

Dios por darnos la vida y salud para lograr nuestros objetivos. A nuestros padres con mucho amor por poner en nosotras toda su fe y confianza. A nuestros hermanos que son la razón de sentirnos tan orgullosas de culminar nuestra meta y ser ejemplo de superación para ellos.

Madoly y Dersy

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases conceptuales	8
2.3. Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	20
3.1. Ámbito de estudio	20
3.2. Diseño de investigación	21
3.3. Hipótesis de estudio	21
3.4. Población, muestra y unidad de estudio	22
3.5. Operacionalización de las variables	23
3.6. Descripción de la metodología	24
3.7. Procesamiento y análisis de datos	25
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
4.1 Caracterizar social y demográficamente a los adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.	28
4.2 Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.	33
4.3 Identificar las actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.	37
4.4 Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.	41
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Características sociales y demográficas de los adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.	28
Tabla 2.	Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.	33
Tabla 3.	Actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.	37
Tabla 4.	Relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.	41

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

AOE	: Asociación Oncológica Extremeña
CNEPCE	: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
DIRESA	: Dirección Regional de Salud
EsSalud	: Seguro Social del Perú
GLOBOCAN	: Observatorio Global del Cáncer
INC	: Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos
MINSA	: Ministerio de Salud
MPS	: Modelo de Promoción de la Salud
OMS	: Organización Mundial de la Salud
PSA	: Antígeno Prostático Específico
RAE	: Real Academia Española
SEOM	: Sociedad Española de Oncología Médica

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023. Investigación cuantitativa, relacional, no experimental y transversal; llevada a cabo con 111 adultos con edades de entre 30 y 59 años. La técnica utilizada fue la encuesta personal, anónima y autoadministrada, y los instrumentos dos cuestionarios, uno para describir el nivel de conocimiento y otro para identificar las actitudes de los participantes sobre prevención de cáncer prostático. Resultados: La mayoría de los participantes tienen edades de 40 a 49 años (36,0%), son casados (87,4%), padres de tres a más hijos (55,9%), cuentan con educación primaria (44,1%), poseen antecedentes familiares de cáncer prostático (21,6%), se dedican a la agricultura (44,4%), y profesan la religión católica (89,2%). El 53,2% tiene conocimiento bajo sobre prevención de cáncer de próstata, el 45,9% conocimiento medio y el 0,9% conocimiento alto; en tanto, el 77,5% posee actitudes negativas y el 22,5% actitudes positivas. El 45,0% de los participantes tuvieron conocimiento medio y actitudes negativas; mientras que, el 31,5% conocimiento bajo y actitudes negativas. Conclusiones: La mayoría de los participantes tiene conocimiento bajo y actitudes negativas; además, existe relación significativa entre conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata.

Palabras clave: Cáncer, próstata, conocimiento, actitudes, adultos.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between level of knowledge and attitudes regarding prostate cancer prevention in adults who attend the Health Pacobamba establishment, Lajas - 2023. Quantitative, relational, non-experimental and transversal research; carried out with 111 adults aged between 30 and 59 years. The technique used was the personal, anonymous and self-administered survey, and the instruments were two questionnaires, one to describe the level of knowledge and the other to identify the participants' attitudes regarding prostate cancer prevention. Results: The majority of participants are between 40 and 49 years old (36.0%), are married (87.4%), parents of three or more children (55.9%), have primary education (44.0%), 1%), have a family history of prostate cancer (21.6%), are dedicated to agriculture (44.4%), and profess the Catholic religion (89.2%). 53.2% have low knowledge about prostate cancer prevention, 45.9% have medium knowledge and 0.9% have high knowledge; Meanwhile, 77.5% have negative attitudes and 22.5% have positive attitudes. 45.0% of the participants had average knowledge and negative attitudes; while, 31.5% had low knowledge and negative attitudes. Conclusions: The majority of participants have low knowledge and negative attitudes; Furthermore, there is a significant relationship between knowledge and attitudes about prostate cancer prevention.

Keywords: Cancer, prostate, knowledge, attitudes, adults.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Una de las principales neoplasias malignas que afectan a los adultos varones a nivel mundial es el cáncer de próstata; la cual es considerada una enfermedad silenciosa que avanza de manera progresiva; dado que un alto porcentaje de pacientes diagnosticados con esta patología son identificados en estadios finales, muchas veces debido a que inicialmente no se logra evidenciar el cuadro clínico. Por esta razón, la enfermedad avanza y el crecimiento tumoral va en aumento, afectando mayormente a poblaciones de 30 a 59 años [1].

Es importante destacar que en la actualidad existen diferentes tipos de cáncer, incluido el de próstata, por lo que se le considera un problema de salud pública, constituyéndose en un reto para el sector sanitario. Por ello, es crucial que el personal de salud, especialmente del primer nivel de atención ponga énfasis en la promoción y educación sanitaria, así como en la prevención de las neoplasias [2].

Según los registros estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) [3], alrededor de 10 millones de individuos fallecen cada año víctimas de algún tipo de cáncer, además de diagnosticarse aproximadamente 12 millones de casos nuevos, siendo los tipos de cáncer más recurrentes el de mama, pulmón y próstata.

Respecto al cáncer de próstata, la OMS [4], en el reporte del Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN) correspondiente al 2020, establece que al año se presentan cerca de 1,5 millones de casos nuevos de cáncer prostático, lo que equivale al 7,3% del total de casos reportados en dicho año; además de generar el deceso de aproximadamente 400 mil individuos (3,8%). La misma OMS [5], sostiene que el cáncer de próstata ocupa el cuarto lugar en cuanto a su incidencia a nivel mundial.

Por otra parte, uno de los países con las mayores tasas de cáncer de próstata es Estados Unidos, pues de acuerdo a las estimaciones del año 2023 se diagnosticaron más de 288 mil varones con cáncer de próstata, constituyéndose como la segunda causa de muerte entre los hombres adultos [5].

En el contexto latinoamericano, durante el año 2020 murieron 1,5 millones de individuos víctimas de cáncer, paralelamente se detectaron cerca de 3,8 millones de casos nuevos; cifras que según estimaciones superarían los 5,9 millones de casos anuales para el año 2040; de estos aproximadamente 50% serían menores 60 años [6]. Además, entre los tipos de cáncer de mayor incidencia se encuentra el cáncer de próstata, con un 21,7% del total de casos reportados [7].

Asimismo, los informes indican que México es uno de los países con mayor frecuencia de cáncer prostático, pues la mortalidad derivada de este ha experimentado un incremento en las últimas dos décadas, y en la actualidad se ha dirigido como la principal causa de fallecimiento en la población masculina, especialmente entre los adultos; dado que con el progreso de la edad la incidencia de esta condición aumenta de manera significativa, manifestándose con un cambio histológico en el 34% de los varones de 50 años a más, e incrementándose al 70% entre los octogenarios [8].

Considerando la actual situación del cáncer prostático descrita en los distintos niveles, y que este se puede prevenir mediante el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, es fundamental que la población vulnerable disponga de los conocimientos y actitudes necesarias para poder prevenir y evitar complicaciones. En este sentido, los estudios reportan que más del 50% de los varones presentan un conocimiento medio sobre el cáncer de próstata; mientras que, aproximadamente 70% evidencian una actitud negativa hacia esta enfermedad [9].

Por otra parte, a nivel nacional en el año 2021 se detectaron aproximadamente 67 mil casos de cáncer y más de 30 mil muertes por esta enfermedad, siendo el cáncer de próstata uno de los más incidentes entre los varones; pues de acuerdo al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CNEPCE), representó el 9,5% del total de cánceres reportados en el Perú en el mismo año, siendo Apurímac (26,5%), Áncash (24,6%) y Tumbes (23,1%) las tres regiones con mayores prevalencias [10].

Además, de acuerdo al Seguro Social del Perú (EsSalud) [11], al término del 2022 se registraron 8700 casos de cáncer de próstata, de los cuales 70% fueron

detectados en estadios avanzados, siendo la neoplasia de mayor frecuencia y la primera causa de muerte entre los varones del país; identificándose a la Red Prestacional de Salud de Lima, conformada por los hospitales Rebagliati, Almenara y Sabogal, como la que diagnosticó al 17% del total de casos nuevos de cáncer prostático a nivel nacional.

En la región Cajamarca, de acuerdo a la Dirección Regional de Salud (DIRESA) [12], en el año 2022, de los 500 casos de cáncer diagnosticados entre el 2019 y 2022, aproximadamente el 12,5% fue cáncer de próstata, 1,2% más que lo reportado por el CNEPCE entre los años 2014-2018, que alcanzó los 63 casos (11,3%) [13].

A nivel local, hasta la fecha no se han registrado estudios que aborden el nivel de conocimiento y actitudes relacionadas con la prevención del cáncer de próstata en la población adulta. Por ende, la comprensión detallada de esta realidad se encuentra ausente, lo que ha suscitado un interés sustancial en conocer el problema y contribuir con el planteamiento de estrategias de promoción de la salud y prevención de esta neoplasia, que ayuden a la práctica de comportamientos saludables y mejoren la calidad de vida de los adultos vulnerables [14].

El estudio tuvo como pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023?

Como hipótesis de trabajo se planteó: No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas – 2023 (Ho); y existe relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas – 2023 (Hi).

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023. Los objetivos

específicos: caracterizar social y demográficamente a los adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023; describir el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023; e identificar las actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.

Entre los resultados más resaltantes se encontró que: la mayoría de los participantes tienen edades entre 40 y 49 años (36,0%), son casados (87,4%), cuentan con educación primaria (44,1%), son padres de tres o más hijos (55,9%), tienen antecedentes familiares de cáncer prostático (21,6%), se dedican a la agricultura (44,4%) y profesan la religión católica (89,2%). El nivel de conocimiento en su mayoría fue bajo (53,2%) y las actitudes mayoritariamente negativas (77,5%). El 45,0% de los adultos participantes presentaron conocimiento medio y actitudes negativas; en tanto, el 31,5% conocimiento bajo y actitudes negativas.

La presente investigación está distribuida en: Capítulo I, introducción o planteamiento del problema; Capítulo II, marco teórico (antecedentes, bases teóricas y bases conceptuales); Capítulo III, marco metodológico (ámbito geográfico, diseño de estudio, hipótesis, población, procesamiento y análisis de datos); Capítulo IV, resultados y discusión; Capítulo V, conclusiones y recomendaciones. Además, de referencias y anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Contreras L, *et al.* (México, 2023), en la investigación “Conocimientos y actitudes sobre detección oportuna de cáncer de próstata en hombres mayores de 45 años”; cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes sobre la detección oportuna de cáncer de próstata; estudio observacional y transversal, realizado en una muestra de 91 participantes. Los resultados obtenidos fueron que, 39,5% tenían secundaria, 70,3% eran casados, 40,7% empleados, 56% más de tres hijos; 53,8% tuvieron conocimiento medio y 29,7% bajo; 79,1% reportaron actitud negativa, 19,9% positiva. Concluyendo que el nivel de conocimiento mayormente fue medio y la actitud negativa [9].

Villegas OD. (México, 2021), realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos en la prevención del cáncer de próstata en asegurados de una unidad de medicina familiar”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer de próstata; investigación descriptiva-transversal, ejecutada con muestra de 204 adultos; reportándose que, 47% tenían 40 a 49 años y 42% entre 50 y 59 años, 78,9% casados, 48,8% secundaria, 47,7% obreros y 21,5% comerciantes; 66% de los participantes presentaron conocimiento bajo, 31% medio y 3% alto; concluyendo que el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata es mayoritariamente bajo [15].

Félix CN. (México, 2020), realizó la investigación “Conocimientos y actitudes de los hombres mayores de 50 años, sobre el tacto rectal, como método de diagnóstico para cáncer de próstata”, con el objetivo de identificar las actitudes y conocimientos de los varones sobre el tacto rectal; estudio descriptivo, observacional y transversal, llevado a cabo en una muestra de 234 varones mayores de 50 años; obteniéndose que, el 67,9% tuvieron menos de 60 años, 82,5% trabajan, 89,7% eran católicos, 81,2% tenían educación superior; 79,9% tuvieron conocimiento medio, 10,2% alto y 9,9% bajo; 71,4% tenían

actitudes negativas y 29,6% positivas; llegando a la conclusión que, el conocimiento en su mayoría es medio y las actitudes negativas [16].

Dixon YL, *et al.* (Nicaragua, 2020), estudiaron los “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de próstata que poseen los hombres de 40 a 70 años del barrio Old Bank -IV trimestre del año 2019”; cuyo objetivo fue determinar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas; estudio descriptivo de corte transversal; ejecutado en una muestra de 92 hombres; se encontró que, 38% tenían entre 50 y 59 años, 52,2% secundaria, 46,7% casados, 9,8% albañil, 26,1% tuvieron antecedentes de cáncer prostático; 97,8% presentaron conocimiento medio y 2,2% bajo; mientras 90% actitudes positivas; concluyendo que los participantes en su mayoría tenían conocimiento medio y actitudes positivas [17].

Alfaro D. (México, 2018), realizó la investigación “Actitud en la detección oportuna de cáncer de próstata en la población masculina mayor de 40 años derechohabientes del IMSS en la UMF N° 10 de ciudad Miguel Ahumada, Chihuahua”; donde el objetivo fue determinar la actitud para la detección oportuna de cáncer de próstata; investigación descriptiva, transversal y prospectiva, realizada con una muestra de 60 individuos; identificándose que, 23,3% tenían 50 a 59 años, 58,4% primaria, 90% hijos, 3,3% antecedentes familiares de cáncer de próstata, 61,7% eran casados, 86,7% católicos; el 68,3% presentaron actitud alta y 31,7% baja; llegando a la conclusión que más de tres de cada diez adultos tuvieron actitud baja hacia el cáncer de próstata [18].

A nivel nacional, Chávez LH. (Huancayo, 2021), en la investigación “Conocimientos y actitudes de prevención del cáncer de próstata, en varones mayores de 40 años, 2021”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y el tipo de actitud; estudio no experimental, descriptivo y transversal; desarrollado con 169 participantes; entre los resultados se encontraron que, 32,5% tuvieron 50 a 59 años y 28,4% entre 40 y 49 años; el 47% mostraron conocimiento bajo respecto al cáncer de próstata; mientras

que, 70% mostraron actitudes positivas y 30% negativas; concluyendo que la mayoría de participantes tenían conocimiento bajo y actitudes positivas [19].

Almeyda JJ. (Piura, 2020), realizó el estudio “Conocimientos actitudes y prácticas sobre tacto rectal como examen para detección temprana de cáncer de próstata en pacientes del hospital Santa Rosa Piura – enero a junio 2019”; con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas respecto al tacto rectal; estudio relacional, observacional y transversal, ejecutado en 150 pacientes varones; identificándose que el, 35,3% tenían entre 51 y 59 años, 54,7% eran casados, 85,3% católicos y 11,3% evangélicos; 55% tuvieron conocimiento inadecuado y 45% adecuado; el 71,3% actitudes positivas y 28,7% negativas; llegando a la conclusión que existe asociación entre conocimientos y actitudes sobre tacto rectal para prevenir tempranamente el cáncer prostático [20].

Banda ES. (Lima, 2019), en el estudio “Nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en los integrantes de una dirección policial”, se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata; estudio correlacional y transversal, ejecutado en 123 efectivos policiales; en donde se encontró que, 48,7% tenían entre 40 y 49 años, 17,8% antecedentes familiares de cáncer prostático, 83,7% eran casados; el 44,7% mostraron conocimiento medio, 33,3% bajo y 22% alto; 70,4% actitudes negativas; concluyendo que el conocimiento se relaciona con la actitud negativa hacia la detección temprana del cáncer prostático [21].

Cutipa YM. (Tacna, 2019), realizó la investigación “Nivel de conocimiento, creencias, actitud y prácticas frente al cáncer de próstata y su prevención en hombres mayores de 40 años residentes en la jurisdicción del Centro de Salud Metropolitano de la Ciudad de Tacna, 2019”, con el objetivo de medir el nivel de conocimientos y creencias, actitudes y prácticas sobre el cáncer de próstata; investigación relacional, observacional y transversal; llevado a cabo con 355 participantes; reportándose que, 37,7% tenían entre 40 y 49 años, 77,2% eran casados o convivientes, 24,2% comerciantes; el 37,5% mostraron

conocimiento bueno, 27,9% medio y 17,7% bajo; el 63,1% actitudes negativas y 36,9% positivas; concluyendo que existe relación entre conocimientos y actitudes frente al cáncer prostático [22].

Carranza E, *et al.* (Nueva Cajamarca, 2019), realizaron la investigación “Conocimientos y actitudes en prevención del cáncer de próstata en varones mayores de 18 años”; cuyo objetivo fue determinar la relación entre variables; estudio relacional y transaccional, ejecutado en 160 varones; encontrándose que, la edad media de los participantes fue 40 años, 66,9% eran casados, 70% católicos, 33,1% tenían secundaria, 15,6% antecedentes familiares; el 50,9% mostraron conocimiento regular, 25,6% bajo y 23,5% bueno; el 61,9% actitudes negativas y 38,1% positivas; además, 53% de los que tuvieron conocimiento medio, tenían actitud positiva y el 77,5% con conocimiento bajo mostraron actitudes negativas; llegando a concluir que el conocimiento y la actitud sobre el cáncer de próstata se encuentran relacionados [23].

2.2. Bases conceptuales

2.2.1 Bases teóricas

Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender

El fundamento teórico del estudio se basa en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) desarrollado por Nola Pender [24]; este modelo continúa siendo altamente relevante en el ámbito de la salud preventiva, pues afirma que la conducta surge del deseo de alcanzar el bienestar y desarrollar el potencial humano a través de la superación; además, explora las características individuales, las experiencias, los conocimientos y las emociones específicas que influyen en las conductas promotoras de la salud, lo que genera en el individuo la intención de participar voluntariamente o no en la adopción de comportamientos saludables.

El MPS encuentra una amplia aplicación entre los profesionales de Enfermería, dado que brinda una comprensión más profunda de los comportamientos humanos vinculados a la salud. Asimismo, el modelo incita a la adopción de conductas beneficiosas para la salud; pues

permite abordar de forma minuciosa los factores que influyen en la modificación de la conducta personal y colectiva, así como las actitudes y motivaciones que tienen para mejorar su estado de salud [24].

En esta perspectiva, la Promoción de la Salud constituye un componente intrínseco de un proceso de naturaleza política y social a escala mundial; proceso que incluye no solo las iniciativas orientadas a fortalecer las aptitudes y competencias individuales, sino también aquellas destinadas a modificar las condiciones culturales, sociales, económicas y/o sanitarias en las que vive el individuo, familia o colectivo. Además, este componente es el encargado de empoderar a las personas para ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud, permitiéndoles así mejorar su estado de salud [25].

El estudio se relaciona con el MPS, porque orienta hacia la generación de conductas saludables en los usuarios, promoviendo actividades preventivo-promocionales en el equipo de salud, e incentivando a la práctica de comportamientos como: alimentación saludable, recreación, actividad física, realización de medidas preventivas y estrategias de sensibilización; así como, brindar información sanitaria relevante que permita dejar de lado mitos y creencias, reducir al mínimo la incomodidad y vergüenza, y conseguir el empoderamiento en la salud individual y comunitaria.

2.2.2 Nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de próstata

A. Conocimiento

A.1) Definición

Constituye la capacidad innata del ser humano para comprender la naturaleza de las cosas que lo rodean, sus relaciones y sus cualidades, utilizando para ello un razonamiento lógico; es decir, viene a ser el conjunto de información objetiva y conceptos abstractos integrados y

relacionados entre sí que el sujeto ha adquirido mediante la observación y la experiencia vivida [26].

Bunge [27], define al conocimiento como “el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para observar su mundo y realizarse como individuo y especie”, considerándolo como el resultado de la aplicación de un proceso cognitivo que incluye percepción, experimento y deducción. Asimismo, la Real Academia Española (RAE) define al conocimiento como aquella acción-efecto de saber, entender, discernir y razonar de manera innata [28].

A.2) Tipos de conocimiento

Según Baena G. [29], clasifica al conocimiento en cuatro tipos:

- a) Empírico:** caracterizado por ser concreto y brindar explicaciones sencillas de la realidad que se percibe en lo cotidiano.
- b) Filosófico:** caracterizado por abordar la realidad de manera más profunda y compleja planteando explicaciones hasta de tipo existencial.
- c) Científico:** caracterizado por ser metódico, claro y riguroso; además, de producir conocimiento que surge de una realidad observable, medible y comprobable mediante la utilización de métodos empíricos.

A.3) Niveles de conocimiento sobre cáncer de próstata

a. Conocimiento alto

Se denomina conocimiento positivo, debido a que existe una coherente asimilación cognitiva, dichos conocimientos han sido obtenidos por el paso del tiempo a través de la educación en salud y en muchas ocasiones por conocimiento empírico, el poseer un nivel de conocimiento

alto sobre cáncer de próstata contribuye en la prevención de la enfermedad [30].

En el estudio se considera que la persona tiene un conocimiento alto sobre cáncer de próstata cuando ha alcanzado puntuaciones de 16 a 20 puntos.

b. Conocimiento medio

Se denomina conocimiento regular, puesto que el individuo asimila ciertos conocimientos sobre cáncer de próstata, pero no lo suficiente para lograr mejorar y conservar un correcto estado de salud [30].

En el estudio se considera que la persona tiene un conocimiento medio sobre cáncer de próstata cuando ha alcanzado puntuaciones de 10 a 14 puntos.

c. Conocimiento bajo

Se considera como un conocimiento deficiente, puesto que las ideas que la persona presenta sobre el cáncer de próstata son defectuosas, desorganizadas y carecen de fundamento lógico, ello repercute de manera negativa al momento de cuidar su estado de salud [30].

En el estudio se considera que la persona tiene un conocimiento bajo sobre cáncer de próstata cuando ha alcanzado puntuaciones de 00 a 08 puntos.

A.4) Importancia y ventajas del conocimiento sobre cáncer de próstata en la población adulta

El hecho de que un adulto haya sido educado o haya recibido concientización en diversos temas, como en el cáncer de próstata, ayuda en la asimilación y comprensión de la información, y posteriormente facilita el empoderamiento

sanitario que le permitirá llevar este conocimiento a la práctica, contribuyendo con la prevención de la enfermedad y mejorando así su calidad de vida.

Además, al hacer uso del conocimiento se van descartando ciertos mitos o conocimientos empíricos que tiene el individuo, iniciando de esta manera la práctica de un conocimiento real basado en sus experiencias [31].

B. Actitudes en prevención de cáncer de próstata

B.1) Definición

Desde la perspectiva psicológica, la actitud surge como producto de procesos cognitivos específicos y experiencias afectivo-conductuales del individuo; evidenciadas por la forma de comportarse y exteriorizar las emociones y sentimientos que emergen ante diversas situaciones, es decir, es la manera en la que se comporta una persona frente a un evento en particular [32].

B.2) Características

Según Baez M. [33], las características de las actitudes son:

- a) **Dirección**, están orientadas hacia un objeto o circunstancia específica.
- b) **Aprendidas**, son adoptadas del entorno que rodea al individuo.
- c) **Estabilidad**, tienden a persistir estables durante amplios períodos.

B.3) Evaluación de actitudes

Las actitudes pueden evaluarse a través de la conducta que adopta la persona respecto a una situación determinada, siendo estas positivas, negativas o neutras. Es necesario

aclarar que la actitud neutral no debe ser confundida con la carencia de actitud o con una actitud ambivalente.

Así, para Merino [34], las actitudes se clasifican en:

- a) **Actitud positiva:** se refiere a una mentalidad optimista, donde el sujeto se encuentra de acuerdo con las acciones que realiza, evidenciando una inclinación favorable hacia el objeto materia de su actitud y manifestando una expresión emocional satisfactoria [34].
- b) **Actitud negativa:** se manifiesta como una ausencia de claridad mental, evidenciando pesimismo, indiferencia y desánimo enfocado en conductas desfavorables [34].

Por otra parte, la actitud que muestran los varones adultos hacia el cáncer de próstata, es medido en función a las conductas afectivo-emocionales favorables o desfavorables que presentan hacia la enfermedad.

C. Cáncer de próstata

C.1) Definición

El cáncer es un término genérico usado para designar cerca de 200 enfermedades diferentes, que comparten una característica en común, el desequilibrio entre la proliferación celular y los mecanismos regulares de apoptosis; escenario que lleva al desarrollo de células anormales con habilidades invasivas, capaces de dañar los tejidos circundantes y de migrar a órganos distantes, resultando disfunción celular [35].

Por otro lado, el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos (INC), refiere que el cáncer de próstata es la invasión de la glándula prostática por células cancerígenas que

posteriormente se podrían expandir a otros tejidos corporales [36].

En este sentido, el cáncer de próstata surge cuando las células presentes en este órgano experimentan un crecimiento descontrolado que generan su agrandamiento y todos los problemas subyacentes asociados al sistema reproductor y urinario.

C.2) Epidemiología

De acuerdo a la OMS [37], el cáncer de próstata es el tipo de cáncer más incidente en varones, dado que en el año 2020 la tasa de mortalidad por esta enfermedad fue de 21 fallecidos diagnosticados con cáncer de próstata por cada 100 mil varones.

C.3) Anatomía y fisiología de la próstata

La próstata es una glándula del sistema reproductor masculino localizada debajo de la vejiga, delante del recto y circundada parcialmente por la uretra; en condiciones normales tiene el tamaño aproximado de una nuez [38]; y cuya función principal es producir el líquido seminal encargado de nutrir y transportar el esperma [39].

C.4) Etiología

Entre las causas del cáncer prostático se incluyen:

- a) Edad**, se presenta a partir de los 45 años, situación que estaría atribuida a los cambios que sufre el tejido prostático como resultado propio del envejecimiento [40].
- b) Genéticas**, individuos que tiene o tuvieron algún familiar con esta patología pueden tener mayor probabilidad de desarrollarla; esto como producto de la susceptibilidad genética [41].

- c) **Raza**, es más incidente en varones negros, seguido de los caucásicos y los orientales; asimismo, se ha identificado que la raza afroamericana desarrolla un cáncer más agresivo y de rápido progreso clínico [41].
- d) **Dieta**, la ingesta excesiva de carnes rojas y grasa saturada contribuyen a la aparición de cáncer prostático [42].
- e) **Otras causas**, la obesidad, tabaquismo, drogadicción, exposición a cadmio, etc., se han reportado con causas frecuentes de cáncer de próstata [43].

C.5) Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo más resaltantes para la aparición del cáncer de próstata se ubica la edad (a partir de los 50 años, a mayor edad mayor riesgo), antecedentes familiares de cáncer de próstata, genética (mutaciones genéticas aumenta la susceptibilidad), dieta rica en grasas y reducida en frutas y verduras, obesidad (incremento de grasa corporal, especialmente en el abdomen), exposición a metales pesados como el cadmio, historial recurrente de inflamación prostática, elevados niveles de testosterona, e historial clínico (Síndrome de Lynch) [13].

C.6) Manifestaciones clínicas

Según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) [44] y Yamada Y, *et al.* [45], los signos y síntomas son:

- a) **Estadio I y II**, el tumor se restringe a la próstata, puede ser asintomático o acompañarse de signos leves de obstrucción, atribuibles a una hiperplasia benigna que provoca reducción del calibre o interrupción de la micción; además polaquiuria, nicturia y disuria acompañada de prurito [44, 45].

- b) **Estadio III y IV**, existe un cuadro clínico obstructivo bien definido, tales como, hematuria, indicios de infección, edema en miembros inferiores, molestias óseas e incluso paresia [44, 45].

C.7) Diagnóstico

El diagnóstico puede realizarse mediante:

- a) **Tacto rectal**, es la exploración física de la próstata realizada por un profesional médico capacitado, con el objetivo de evaluar el tamaño, la forma y la consistencia de este órgano; esto permite identificar posibles anomalías; asimismo, es un procedimiento que requiere de exámenes complementarios para establecer un diagnóstico definitivo; además de ser una intervención fundamental para la detección oportuna de problemas prostáticos, incluido el cáncer [46].
- b) **Análisis en sangre de antígeno prostático específico (PSA)**, prueba de sangre que mide los niveles de PSA en el torrente sanguíneo, siendo el valor límite 4 ng/ml. La PSA es una proteína liberada por la glándula prostática, la cual puede verse afectada por distintas situaciones como un cáncer de próstata. Además, la PSA es utilizada como una herramienta de detección y seguimiento del cáncer prostático [47, 48].
- c) **Imágenes radiográficas**, implica el uso de diversas técnicas de imagenología que permite visualizar y evaluar el tejido prostático y órganos aledaños con el objetivo de identificar posibles tumores o anomalías [49]; entre ellas:
- **Ecografía transrectal**, procedimiento que emplea una sonda introducida por el recto que obtiene

imágenes en tiempo real de la próstata. A partir de ella se pueden realizar biopsias para descartar cáncer prostático [49].

- **Resonancia magnética**, utiliza ondas radio-magnéticas para desarrollar imágenes detalladas de los tejidos prostáticos, el grado de afectación y la extensión del tumor [50].
 - **Tomografía computarizada**, procedimiento que combina imágenes de rayos X para generar precisas sobre la glándula y tejidos prostáticos [51].
 - **Gammagrafía ósea**, utilizada en casos que se sospeche la diseminación del cáncer de próstata hacia el tejido óseo [46].
- d) Uroflujometría**, no es utilizada como prueba diagnóstica de cáncer prostático, sin embargo, puede darnos indicios que existe una afectación de la glándula prostática que está causando alteraciones durante la micción [52].
- e) Cistoscopia**, no es una prueba diagnóstica de cáncer prostático, sino que es utilizada para evaluar los problemas asociados con la vejiga y uretra; pero pueden darnos indicios de la presencia de tumores en la próstata que podrían estar alterando la micción [53].

En general, el diagnóstico definitivo del cáncer de próstata es el resultado de la combinación de hallazgos radiológicos, análisis de laboratorio y otros datos clínicos; además de biopsias u otras pruebas confirmatorias.

C.8) Tratamiento

El tratamiento del cáncer de próstata dependerá de diversos factores, entre otros, la severidad, estadio, agresividad, extensión y actitud del paciente para hacerle frente a la enfermedad [54]. Así tenemos:

- **Cirugía**, la prostatectomía es el procedimiento quirúrgico más comúnmente en el tratamiento, incluye dos procedimientos: 1) prostatectomía radical, es la extracción completa de la glándula prostática y, en algunos casos, de los ganglios linfáticos cercanos, 2) prostatectomía parcial, extirpación parcial de la glándula, es utilizada para cáncer localizado en zonas específicas de la próstata [55, 56].
- **Radioterapia**, es la aplicación de radiación de alta potencia sobre las células malignas con el fin de eliminarlas; esto implica una serie de sesiones prescritas y administradas en un lapso específico de tiempo [57].

La radioterapia interna involucra la inserción directa de fuentes radiactivas dentro de la próstata [58]. No obstante, la duración de acción depende de la intensidad de la radiación; normalmente, estas permanecen en el cuerpo por menos de 30 minutos, aunque podría requerirse su aplicación en múltiples ocasiones [59].

C.9) Complicaciones

Se incluyen las disurias, disminución del chorro urinario, hematuria, hematospermia, dolor articular, pérdida repentina de peso, disfunción eréctil, etc. [52, 56]

C.10) Prevención

Se recomienda seguir una dieta saludable incluyendo el consumo de frutas y verduras, hacer ejercicio la mayoría de los días de la semana, mantener un peso saludable, acudir al

establecimiento de salud de manera periódica para evaluación médica, entre otros [60, 61].

Además, la OMS y la Asociación Oncológica Extremeña (AOE) [62, 63], consideran que como parte de las intervenciones de prevención del cáncer de próstata debe realizarse: detección temprana, que reduce notoriamente la mortalidad e incluye estrategias como el diagnóstico precoz, la anamnesis clínica, exámenes auxiliares de rutina, determinación sanguínea PSA, ecografía transrectal con biopsia prostática, etc.

2.3. Definición de términos básicos

- a. **Conocimiento:** Constituye la capacidad innata del ser humano para comprender la naturaleza de las cosas que lo rodean, sus relaciones y cualidades, utilizando para ello un razonamiento lógico [26].
- b. **Actitudes:** Surge como producto de procesos cognitivos específicos y experiencias afectivo-conductuales del individuo, evidenciadas por la forma de comportarse y exteriorizar las emociones y sentimientos que emergen ante diversas situaciones, es decir, es la manera en la que se comporta una persona frente a un evento en particular [32].
- c. **Cáncer de próstata:** Es la invasión de la glándula prostática por células cancerígenas que provocan alteraciones del tejido prostático, que posteriormente se podría expandir a otros órganos corporales [36].
- d. **Adulto:** Etapa del ciclo vital donde el individuo se considera que ha alcanzado la plenitud de su crecimiento y desarrollo [64].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se realizó en el Centro Poblado de Pacobamba, perteneciente al distrito de Lajas, provincia de Chota y departamento de Cajamarca. El Centro Poblado Pacobamba limita con las comunidades de la Retama al Norte, las Animas y Cadmalca al Sur, Piruro y Paraíso al Este y con la ciudad de Lajas al Oeste; y se localiza a 2 319 metros de altitud [65].

El Centro Poblado de Pacobamba está organizado políticamente en cuatro sectores, Pampa Grande, Pedregal, Ligate y Pacobamba Centro; tiene aproximadamente 210 viviendas, con una población aproximada a los 805 habitantes, de los cuales 150 son adultos varones; la temperatura promedio anual es de 17,5 °C, con periodos de lluvia en los meses de octubre a mayo y secanos de junio a septiembre; además, la población en su totalidad se dedica a la agricultura y ganadería, y a actividades artesanales de tejido de sombreros [66].

El escenario de estudio fue el establecimiento de salud de Pacobamba, ubicado en el centro de la comunidad de Pacobamba, es de categoría I-1, pertenece a la Micro Red de Salud Lajas y a la Dirección Subregional de Salud Chota; el horario de atención es diurno (8:00 a 17:00 horas); el equipo de servidores de la salud está conformado por un Licenciado en Enfermería (Jefe del Puesto de Salud), una Licenciada en Obstetricia y tres técnicos en Enfermería; los cuales de acuerdo a la cartera de servicios que brinda el establecimiento centran su trabajo en intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, considerando las diferentes etapas de vida y dirigidos a la persona, familia y comunidad. La cartera de servicios con las que cuenta el Puesto de Salud incluye: inmunizaciones, salud sexual y reproductiva, alimentación saludable, control de enfermedades crónico-degenerativas, atención del adulto mayor, atención del adolescente, etc. [68].

Además, de acuerdo al padrón de población regional de establecimientos de salud de la región Cajamarca, para el año 2023, el puesto de salud de Pacobamba cuenta con una población suscrita de 883, de los cuales 120 son adultos varones mayores de 30 años [69].

3.2. Diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño observacional, transversal y prospectivo [70]:

- **Cuantitativo:** Se recolectó y analizó datos numéricos y cuantificables acerca del conocimiento y las actitudes que tuvieron los adultos varones hacia la prevención de cáncer prostático.
- **Nivel relacional:** Ayudó a determinar la existencia de relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes que presentaron los adultos varones hacia la prevención del cáncer de próstata.
- **Diseño observacional:** No se realizó manipulación deliberada de la variable de estudio y los participantes fueron observados en su contexto natural.
- **Transversal:** Los datos fueron obtenidos por única vez y en un determinado tiempo.
- **Prospectivo:** La información se recabó de fuentes primarias y a medida en que las variables (conocimiento y actitudes) se fueron presentando.

3.3. Hipótesis de estudio

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.

3.4. Población, muestra y unidad de estudio

3.4.1. Población

Estuvo conformada por 111 adultos varones que acudieron a los servicios sanitarios del establecimiento de salud de Pacobamba – Lajas en el año 2023.

3.4.2. Muestra

Por tratarse de una población manejable para las investigadoras se trabajó con los 111 adultos; por lo que no fue necesario el cálculo muestral.

3.4.3. Unidad de estudio

Cada adulto varón de 30 a 59 años de edad que fue atendido en los servicios sanitarios del Puesto de Salud de Pacobamba.

a. Criterios de inclusión

- Adultos varones de 30 a 59 años de edad que podían realizar sus actividades básicas de la vida diaria.
- Adultos varones de 30 a 59 años que aceptaron firmar el consentimiento informado para su participación en el estudio.
- Adultos varones de 30 a 59 años están afiliados al seguro integral de salud y acuden para su atención al establecimiento de salud.

b. Criterios de exclusión

- Adultos varones de 30 a 59 años de edad que no se encuentren en capacidad de responder a los instrumentos, ya sea por habilidades diferentes.
- Adultos varones de 30 a 59 años de edad que se perciba con alguna alteración de salud mental.
- Adultos varones de 30 a 59 años de edad no afiliados al seguro integral de salud del establecimiento de salud Pacobamba.

3.5. Operacionalización de variables

a) Conocimiento sobre cáncer de próstata

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Valor final
Conocimiento sobre cáncer de próstata	Conjunto de información con la que dispone el adulto sobre el cáncer de próstata y que la obtenido como resultado de la educación formal o la experiencia cotidiana [30].	<ul style="list-style-type: none"> - Definición y ubicación de la próstata. - Tipo de cáncer más frecuente en el varón. - Edad más frecuente para el cáncer de próstata. - Síntomas de un posible cáncer de próstata. - Diagnóstico y prevención del cáncer. - Vitaminas que ayudan a prevenir el cáncer de próstata. - Factores de riesgo de cáncer de próstata. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento alto: 16 – 20 puntos - Conocimiento medio: 10 – 14 puntos - Conocimiento bajo: 00 – 08 puntos

b) Actitud sobre la prevención del cáncer de próstata

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Valor final
Actitud sobre la prevención del cáncer de próstata	Comportamiento o conducta que adopta el adulto sobre la prevención del cáncer de próstata y que se observa en su estado afectivo – emocional [30].	<ul style="list-style-type: none">- Chequeo médico preventivo.- Diagnóstico oportuno.- Realización e importancia del tacto rectal.- Consumo de alcohol y tabaco.- Actividad física.- Opinión sobre la realización del tacto rectal.- Pareja sexual.	<ul style="list-style-type: none">- Actitud positiva: 12 – 20 puntos- Actitud negativa: 00 – 10 puntos

3.6. Descripción de la metodología

3.6.1 Métodos

Se utilizó como técnica la encuesta de tipo personal (individual), presencial (encuestado y encuestador en un mismo espacio físico), de forma hetero-administrada (el investigador lee las preguntas y respuestas y el participante las responde), anónima (sin datos que los identifiquen), sincrónica (entrega y recojo del cuestionario en el momento) [70]. Esto con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de próstata.

El proceso de recolección de datos fue secuencial:

- Solicitud dirigida al Jefe del establecimiento de salud requiriendo la autorización respectiva para ejecutar la investigación.
- Solicitud dirigida al Jefe del establecimiento de salud para acceder a la base de datos de los adultos varones atendidos en el Puesto de Salud en el año 2023.

- Realizar la selección muestral, considerando los criterios de inclusión y exclusión.
- Efectuar la captación de los participantes (se hizo en el domicilio del participante o en el establecimiento de salud).
- La aplicación del instrumento se realizó al momento de la captación o en la fecha, hora y lugar acordado previamente con el participante.
- Previo a la aplicación del instrumento el participante firmó el consentimiento informado (Anexo 1).

3.6.2 Materiales

Para el estudio se utilizó dos cuestionarios para la recolección de información:

El primero fue un cuestionario denominado: “Conocimiento sobre Medidas Preventivas de Cáncer de Próstata” (Anexo 2), adaptado por Ampuero y Romero [71]; organizado en 10 preguntas cerradas y que en conjunto midió el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer de próstata.

Cada pregunta respondida correctamente recibe un puntaje de 02 (dos) puntos y se le considera como adecuada; mientras que por cada pregunta incorrecta el puntaje es de 00 (cero), considerándose como inadecuado. La puntuación final se obtiene tras la sumatoria alcanzada por el participante en las 10 preguntas y se organiza en: nivel de conocimiento alto (16 – 20 puntos), nivel de conocimiento medio (10 – 14 puntos) y nivel de conocimiento bajo (00 – 08 puntos) [71].

El segundo instrumento fue un cuestionario denominado: “actitudes hacia las medidas preventivas del cáncer de próstata” (Anexo 3), adaptado por Ampuero y Romero [45], asimismo ayudó a determinar la actitud sobre medidas preventivas del cáncer de próstata que presentaron los participantes; constituido por 10 preguntas cerradas, donde cada pregunta tiene respuestas dicotómicas (sí o no), cuyos

puntajes son de 2 (dos) puntos (adecuado) y de 00 (cero) puntos (inadecuado) [71].

La sumatoria de los puntajes obtenidos en cada pregunta mostraron como resultado la actitud que tiene el participante sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata, organizándose en: Actitud positiva (12 - 20 puntos) y actitud negativa (00 – 10 puntos) [71].

Los recursos utilizados fueron, los humanos (investigadores, personal de salud, participantes varones), materiales (lapiceros, fotocopias, impresiones, folders, etc.) y financieros (autofinanciado por las investigadoras).

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos se procesaron a través del software estadístico SPSS en su versión 26. Se trabajó con un intervalo de confianza del 95% y un valor $P < 0.05$, los resultados se presentan en tablas simples y cruzadas que contienen frecuencias absolutas, relativas y razones cruzadas; además son interpretados, discutidos y analizados en función a su relevancia y mayor frecuencia. Para establecer la relación entre las variables del siguiente estudio se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado (X^2).

Las limitaciones que tuvimos durante la recolección de datos fueron:

- No se encontró movilidad para trasladarse hacia el centro de salud Pacobamba para realizar la recolección de datos.
- La lejanía de los domicilios de los adultos varones hacia el centro de salud.
- Algunos adultos varones no aceptaron participar de nuestra investigación, porque profesaban la religión evangélica.

3.8. Aspectos éticos

- a) **Principio de autonomía:** La participación fue de carácter voluntario, es decir cada participante pudo decidir en no participar o retirarse en cualquier momento del proceso si consideró que sus derechos fueron amenazados. En el estudio cada adulto varón afiliado al establecimiento

de salud Pacobamba decidió participar o no de la investigación, para lo cual firmó un consentimiento informado, antes de responder los cuestionarios se explicó el objetivo del estudio.

- b) Principio de no maleficencia:** Garantizó que el participante no sufrió daño alguno; así mismo, es simplemente abstenerse intencionalmente de provocar acciones que pudieron causarle algún tipo de daño. La información se recogió luego que el participante firmó el consentimiento informado. En el estudio se tuvo en cuenta los beneficios, puesto que no hubo riesgo de hacer daño a la persona, ya que solo se buscó obtener información, mas no realizar experimentos.

- c) Principio de beneficencia:** El presente trabajo de investigación permitió conocer el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata, y a partir de allí las instituciones de salud implementen estrategias para detectar de manera oportuna el cáncer de próstata.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Caracterizar social y demográficamente a los adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023

Tabla 1. Características sociales y demográficas de los adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023

Características sociales y demográficas	N (111)	% (100,0)
Edad		
40 a 49 años	40	36,0
30 a 39 años	37	33,3
50 a 59 años	34	30,6
Estado civil		
Casado	97	87,4
Conviviente	7	6,3
Soltero	4	3,6
Divorciado	3	2,7
Nivel de escolaridad		
Primaria	49	44,1
Secundaria	41	36,9
Iletrado	12	10,8
Superior	9	8,2
Número de hijos		
Tres a más	62	55,9
Dos	32	28,8
Uno	17	15,3
Antecedentes familiares de cáncer de próstata		
No	87	78,4
Sí	24	21,6
Ocupación		
Agricultor	46	44,4
Comerciante	26	23,4
Albañil	20	18,0
Otros *	19	17,2
Religión		
Católico	99	89,2
Evangélico	11	9,9
Nazareno	1	0,9

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario.

* Conductor, músico, docente, técnico Enfermería, seguridad, etc.

La tabla 1, presenta las características sociales y demográficas de los adultos que participaron en este estudio, mostrando que, la mayoría de ellos tienen edades de entre 40 y 49 años (36,0%), son casados (87,4%), cuentan con educación primaria (44,1%), son padres de tres a más hijos (55,9%), tienen antecedentes familiares de cáncer prostático (21,6%), dedicados a la agricultura (44,4%) y profesan la religión católica (89,2%). Las características sociodemográficas que se observan son particularidades típicas de las poblaciones de adultos varones que viven en la zona rural de la provincia de Chota; las cuales por la manera en que se presentan incrementan la probabilidad del varón a desarrollar cáncer de próstata.

Si las comparamos con los reportes internacionales sobre prevención de cáncer prostático realizado en población masculina adulta, las características sociales y demográficas de la población de este estudio, aunque difieren en sus porcentajes, indican de manera concluyente que las frecuencias más altas son similares. Este es el caso de los estudios de Contreras [9], cuyos participantes presentaron características como tener educación secundaria (70,3%), más de tres hijos (56%) y ser casados (39,5%); el estudio de Villegas [15] que identificó el 47% de adultos de entre 40 a 49 años, 48,8% instrucción secundaria, 78,9% de casados y 21,5% comerciantes.

Es preciso aclarar que las frecuencias de las características reportadas en el estudio no tienen que ver con el nivel de conocimiento y sus actitudes hacia el cáncer de próstata, pues estas dependen enteramente del ámbito donde se recoge la información y de los procesos metodológicos empleados, para el caso no se ha tenido en cuenta los adultos que tienen cáncer, sino la población en general. Sin embargo, tal como se corrobora en los estudios [15-18], estas características son factores que aumentan o disminuyen el riesgo de cáncer.

En el mismo escenario internacional, el estudio de Félix [16] obtuvo que, el 67,9% tuvieron menos de 60 años, 82,5% trabajaban, 89,7% eran católicos, y 81,2% contaban con educación superior; el estudio de Dixon [17] encontró entre las características más frecuentes que, el 38% tenían entre 50 y 59

años, 52,2% secundaria, 26,1% antecedentes de cáncer prostático, 46,7% eran casados y 9,8% albañiles; mientras que, Alfaro [18], identificó que, 23,3% de los adultos tenían 50 a 59 años, 58,4% primaria, 90% hijos, 3,3% antecedentes familiares de cáncer prostático, 61,7% eran casados y 86,7% católicos.

En el orden nacional se demostró que las características de mayor frecuencia encontradas en este estudio son similares; entre ellos, se encuentra el estudio de Chávez [19], donde, el 32,5% tuvieron 50 a 59 años y 28,4% entre 40 y 49 años; el estudio de Almeyda [20] reportó que, el 35,3% tenían entre 51 y 59 años, 54,7% eran casados, 85,3% católicos y 11,3% evangélicos; al igual que el estudio de Banda [21], donde se encontró que, 48,7% tenían entre 40 y 49 años, 17,8% antecedentes familiares de cáncer prostático, 83,7% eran casados.

A su vez, en otros estudios del ámbito peruano se reportaron resultados coincidentes con los hallazgos de este estudio. Así, Cutipa [22], determinó que, 37,7% de su muestra tenían entre 40 y 49 años, 77,2% eran casados o convivientes y 24,2% comerciantes; en tanto, Carranza [23], reveló que, el 66,9% eran casados, 70% católicos, 33,1% tenían secundaria y 15,6% antecedentes familiares.

Los estudios, en los diversos escenarios muestran que las características sociales y demográficas más predominantes en la etapa de vida adulta masculina (30 a 59 años) coinciden con las de este estudio; donde se evidencia mayor frecuencia de participantes que tienen entre 40 y 49 años, en condición de casados, con primaria, que tienen más de tres hijos, agricultores y de religión católica.

Es importante resaltar que varias de las características de la población en este estudio son indicadores de riesgo para adquirir el cáncer prostático; pues los factores de riesgo más resaltantes para la aparición del cáncer de próstata son: la edad (a partir de los 40 años), los antecedentes familiares de cáncer de próstata (padre, hermanos, abuelos), el menor grado de instrucción

(escaso conocimiento, actitudes y prácticas negativas), el tipo de ocupación u oficio al que se dedican (exposición laboral a metales pesados, químicos agrícolas), y la mayor cantidad de hijos (superior a dos) [9, 13, 18].

Si consideramos la edad, el grupo de 40 a 49 años es mayoritario, lo que daría una oportunidad única al personal de salud para promover intervenciones encaminadas a mejorar no solo el conocimiento y las actitudes de este grupo respecto a la prevención del cáncer prostático, sino también a que estos adopten prácticas positivas de prevención, tales como, tacto rectal, PSA e identificación temprana de signos disruptivos prostáticos [35, 48]; pues es esencial para esta población que estas acciones se realicen anualmente a partir de los 40 años, edades en las que se incrementa el riesgo de desarrollar este tipo de cáncer [13, 46].

Sin embargo, hay que tener en cuenta que las edades más adecuadas para iniciar la prevención de este tipo de cáncer, son aquellas en las que los adolescentes inician sus relaciones sexuales [3, 8]; por ello es necesario que el sector salud en conjunto con el sector educación promuevan políticas institucionales encaminadas a reducir el riesgo de cáncer, enfatizando en la educación y comunicación en salud (sesiones educativas, talleres de sensibilización, consejería diferenciada para adolescentes, etc.).

Los hallazgos en cuanto al grado de instrucción eran de esperarse debido a que personas adultas en estas edades cuentan con esas características debido a que hace décadas atrás el comprometerse o casarse a temprana edad era frecuente en la mayoría de las personas (patrones culturales que aún persisten), lo que significaba dejar sus estudios y no apostar por una carrera profesional; además esto está vinculado a que en esas épocas el acceso a los servicios educativos era limitado, por lo que muchos no podían acceder a ellos optando por la convivencia precoz. Al respecto Chávez [19], sostiene que las personas mayores de 50 años tuvieron menos acceso a los servicios educativos y sanitarios, además de ser criados con patrones culturales que limitaron su acceso a la educación.

Por otro lado, el nivel educativo de los adultos de este estudio (89,2%), donde nueve de cada diez no son iletrados debe ser aprovechado por el personal de salud para empoderar a este grupo sobre la prevención del cáncer de próstata; pues se ha identificado que a mayor grado de instrucción menor incidencia de cáncer, esto debido a que la población con esta característica tiene mejor capacidad de entendimiento, mayor adherencia a las indicaciones, actitudes más positivas, y prácticas adecuadas para prevenir el cáncer de próstata [30, 34, 48].

También es necesario prestar atención a los antecedentes familiares de cáncer de próstata encontrados en este estudio (21,6%); pues hace notar que este tipo de cáncer está ligado al factor hereditario, pero además son el resultado de las conductas riesgosas y comportamientos inadecuados que se han venido promoviendo y practicando por generaciones [41]. Al respecto, en promedio, 19,8% de los adultos mayores de 40 años tienen antecedentes de un familiar directo (hermanos, padres, abuelos) con cáncer de próstata [16, 21, 22]. Esto llama a la intervención urgente del sector salud en los grupos de riesgo, como aquellos varones con antecedentes, a fin de implementar acciones que ayuden a reducir el riesgo de cáncer prostático.

4.2. Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023

Conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata	N	%
Bajo	59	53,2
Medio	51	45,9
Alto	1	0,9
Total	111	100,0

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata, 2023.

La tabla 2, presenta el nivel de conocimiento alcanzado por los participantes en este estudio, indicando que, el 53,2% mostraron conocimiento bajo sobre prevención de cáncer de próstata, 45,9% conocimiento medio y 0,9% conocimiento alto. Datos que eran de esperarse, debido a las características particulares de la población y a la evidencia científica de que el conocimiento de la población masculina sobre la prevención de cáncer de próstata sigue siendo deficiente.

Desde ya, las cifras donde cinco de diez adultos participantes tienen conocimientos deficientes sobre cáncer prostático reflejan que el sector salud requiere enfatizar en promover en la población conocimientos apropiados sobre esta problemática; para ello debe incluir actividades como, campañas de concientización (organizar campañas educativas que informen a los adultos sobre el cáncer de próstata, sus factores de riesgo, síntomas y métodos de detección temprana).

Asimismo, estos hallazgos se corroboran con los estudios internacionales realizado sobre conocimientos y actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata. Hallazgos como el de Contreras [9], donde el 53,8% de los adultos tuvieron conocimiento medio y 29,7% bajo; el de Villegas [15], en el que, 66%

presentaron conocimiento bajo y 31% medio; el de Félix [16], quién identificó 79,9% de conocimiento medio, 10,2% alto y 9,9% bajo; y el estudio de Dixon [17], el cuál reportó que, el 97,8% de los adultos varones presentaron conocimiento medio y 2,2% bajo.

Al respecto en el ámbito internacional, se evidenció que los adultos varones presentan un mayor desconocimiento sobre: la función que cumple la glándula prostática [36], la importancia del tacto rectal [46], la identificación de los signos característicos de un problema prostático [1], y la utilidad de la prueba de PSA para hacer un despistaje más efectivo del cáncer de próstata [47, 48]; datos que coinciden con el de este estudio.

A su vez, en el Perú, los estudios sobre esta temática también identifican hallazgos coincidentes en cuanto a los rangos, a pesar de la diferencia porcentual- con el de este estudio. Así, Chávez [19], reportó que 47% de los adultos tenían conocimiento bajo; Almeyda [20], mostró 55% de conocimiento inadecuado y 45% adecuado; Banda [21], evidenció 44,7% de conocimiento medio, 33,3% bajo y 22% alto esto a pesar de haberse desarrollado en efectivos policiales, donde se asume un mayor nivel de conocimiento por su grado de instrucción; Cutipa [22], identificó 37,5% de conocimiento bueno, 27,9% medio y 17,7% bajo; mientras que Carranza [23], reveló 50,9% de conocimiento regular, 25,6% bajo y 23,5% bueno.

En el ámbito nacional se muestran que el deficiente conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata, y que coincide con lo hallado por este estudio, es más evidente cuando se trata de reconocer la próstata, ver las funciones que cumple esta, identificar el cuadro clínico de un problema prostático (lo confunden con un urinario) y saber la importancia del tacto rectal [19-23]. Esto evidencia que es imperativo que el sistema sanitario enfatice en acciones específicas encaminadas a identificar los factores de riesgo y prevenir tempranamente el cáncer prostático.

Además, los hallazgos indican que cinco de cada diez adultos que participaron del presente estudio presentan conocimiento bajo sobre prevención de cáncer

prostático; es decir, que estos poseen un conocimiento deficiente o desconocen sobre: qué es y dónde se encuentre la próstata, que el cáncer de próstata es el más incidente entre los varones; que los adultos con más de 50 años tienen mayor riesgo de presentar cáncer prostático; que la dificultad para comenzar a orinar, el flujo de orina débil o interrumpido, el dolor o ardor al orinar y la sangre en la orina o semen son signos del cáncer prostático.

Además, la alta frecuencia de desconocimiento sobre cáncer prostático encontrado en el estudio, el sector salud debe enfatizar en la realización de exámenes de detección regulares para hombres de cierta edad, especialmente aquellos con factores de riesgo conocidos, en los que se puede incluir pruebas de PSA y tacto rectal realizado por profesional capacitado. Asimismo, de educación en salud que fomenten estilos de vida saludable y apoyo a grupos de pacientes diagnosticados con cáncer de próstata y sus familiares, dado que estos grupos pueden proporcionar información, recursos emocionales y conexión con otros individuos que les incentive a tomar acciones (cognitivas y conductuales) para evitar la enfermedad.

Por otro lado, el deficiente conocimiento de los adultos participantes de este estudio muestra que estos desconocen que el tacto rectal es una prueba efectiva para prevenir el cáncer de próstata y que se debe empezar a realizar a partir de los 30 años; que las vitaminas E, D, G ayudan en su prevención; que el PSA favorezca a una detección temprana de cáncer prostático; y que el fumar, la promiscuidad, la mala nutrición y la herencia son factores que incrementan la probabilidad del varón para adquirir cáncer de próstata.

Si bien es cierto, la mayoría de los participantes en este estudio mostraron conocimiento bajo, más de cuatro de diez evidenciaron conocimiento medio, lo que muestra claramente que se necesita mejorar el nivel de información sobre el cáncer prostático no solo en la población de riesgo, sino también a nivel familiar y comunitario, esto con el fin de prevenirlo.

Al respecto, se ha evidenciado que un individuo que recibe educación o ha sido concientizado sobre el cáncer de próstata, presenta mayor asimilación y comprensión de la información, facilitando y mejorando su empoderamiento

sanitario en el tema, lo que le permitirá llevar con mayor facilidad el conocimiento teórico hacia la práctica, y de esta manera contribuir con la prevención de la enfermedad y mejorar su calidad de vida [14-17].

Además, al hacer uso del conocimiento se van descartando ciertos mitos o conocimientos empíricos que tiene el varón sobre el cáncer de próstata y la afectación sobre su masculinidad [22], iniciando de esta manera la práctica de un conocimiento real basado en información clara y efectiva recibida del profesional de salud [30, 31]. Al respecto, el personal de salud debe ir orientando su actuar a erradicar ciertas creencias y prácticas culturales aún arraigadas en determinadas zonas (mayormente rurales), para que las estrategias preventivo-promocionales que brinden desde su sector sean más efectivas.

4.3. Identificar las actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023

Tabla 3. Actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023

Actitudes sobre prevención de cáncer de próstata	N	%
Negativas	86	77,5
Positivas	25	22,5
Total	111	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes sobre prevención de cáncer de próstata, 2023.

La tabla 3, presenta las actitudes que tuvieron los participantes en este estudio, indicando que, el 77,5% mostraron actitudes negativas sobre prevención de cáncer prostáticos y el 22,5% altitudes positivas. Datos que están condicionados por el nivel de conocimiento reportado por los adultos participantes en este estudio.

Los hallazgos del presente estudio coinciden con estudios realizados alrededor del mundo, donde las actitudes de los adultos sobre la prevención del cáncer de próstata mayormente fueron negativas. En este sentido, Contreras [9] mostró que, el 79,1% presentaron actitud negativa y 19,9% positiva; Félix [16] obtuvo un 71,4% con actitudes negativas y 29,6% positivas; Dixon [17] reportó que, el 90% evidenciaron actitudes positivas y 10% negativas; mientras que, Alfaro [18] identificó que, el 68,3% tuvieron actitud alta y 31,7% baja.

Desde el ámbito nacional, reportes sobre actitudes de prevención de cáncer de próstata, al igual que en el presente estudio, indican que son negativas o desfavorables; este es el caso de Chávez [19], donde se encontró 70% de actitudes positivas y 30 negativas; Almeyda [20], identificó 71,3% de actitudes positivas y 28,7% negativas; Banda [21] evidenció 70,4% actitudes negativas y 29,6% negativas; Cutipa [22] reportó 63,1% de actitudes negativas y 36,9%

positivas; y Carranza [23], mostró 61,9% de actitudes negativas y 38,1% positivas.

En todos los estudios discutidos (internacional y nacional), al igual que en el presente estudio, se ha identificado que los adultos varones; en su mayoría, presentan actitudes negativas hacia la prevención del cáncer de próstata, y las evidencian con negativa a someterse voluntariamente al tacto rectal por afectar su masculinidad [9], a estar en desacuerdo con visitar a un médico cuando presentan alteraciones prostáticas [16, 19], o a no contarle sobre sus problemas de próstata a sus familiares [51].

Esto último nos lleva indicar que las creencias en la zona de estudio aún siguen estando arraigados a la idea de que, si el varón acude al médico por temas de salud sexual y reproductiva en la que implique el diálogo o la revisión física, afecta su masculinidad, demostrando claramente el componente machista, muy normalizado entre estas poblaciones.

Por otro lado, los resultados indican la necesidad de buscar estrategias para mejorar las actitudes de esta población respecto al cáncer de próstata y sus métodos de prevención; dado que varios estudios han identificado que una gran mayoría de adultos en edad de practicarse pruebas diagnósticas para prevenir el cáncer de próstata son reacios o se muestran indiferentes cuando se les conmina a realizarse algún chequeo médico de rutina [22, 40].

En este sentido, es necesario indicar que la mayoría de los cánceres de próstata son detectados no por que el paciente acudió a su chequeo médico de rutina, sino porque presentó un cuadro clínico más complicado, que tras los exámenes resultó en cáncer, muchas veces en estadios avanzados. En este sentido se requiere modificar las actitudes reacias de los varones hacia los exámenes prostáticos de rutina.

Asimismo, los hallazgos indican que casi ocho de cada diez adultos que fueron parte del presente estudio mostraron actitudes negativas sobre prevención de cáncer de próstata; es decir, manifiestan pesimismo o indiferencia cuando se

trata de realizar acciones para prevenir el cáncer de próstata; tales como: hacerse un chequeo médico periódico, realizarse un diagnóstico preventivo oportuno y el examen rectal, acudir al urólogo ante la presencia de molestias urinarias o prostáticas, evitar fumar o consumir bebidas alcohólicas, realizar actividad física, identificar factores de riesgo para cáncer prostático, o tener múltiples parejas sexuales.

Por otra parte, se ha comprobado que la actitud que muestran los varones adultos hacia el cáncer de próstata, es medida en función a las conductas afectivo-emocionales favorables o desfavorables que presentan hacia la enfermedad [60], que para el caso se evidencia con negativa del participante a realizar intervenciones preventivas como la PSA, o aquellas a las que ellos consideran “atentar contra su masculinidad”, como el tacto rectal [20, 46].

Aquí, es necesario indicar que el tacto rectal es una de las principales medidas de detección temprana del cáncer de próstata, dado que permite identificar algún cambio morfológico en la glándula prostática y realizar la detección precoz del cáncer prostático; sin embargo, como se ha hecho notar existen actitudes negativas hacia su realización, pues en algunos casos más del 60% de los adultos no están dispuestos a practicarse [20].

En este punto, el personal de salud juega un papel preponderante, dado que está en sus manos contribuir con la desmitificación de que el tacto rectal como prueba diagnóstica para prevenir el cáncer hará que el varón cambie su orientación sexual o vea reducida su actividad sexual.

Por otra parte, si consideramos que el 21,6% de los adultos participantes de este estudio tuvieron antecedentes familiares de cáncer de próstata, llama la atención las actitudes negativas que muestran al respecto; esto podría estar relacionado con la escasa información de la que disponen por parte del sistema sanitario, el limitado acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, a las creencias, costumbres y cultura de “masculinidad” arraigada en ciertas poblaciones rurales [22, 49].

Al respecto, estudios han evidenciado que las personas ven al cáncer como algo muy lejano y que no les alcanzará, esto a pesar de tener un familiar o una persona cercana que lo padeció, por lo que en muchas ocasiones descuidan las medidas para prevenirlo, o no lo realizan por temor a ser diagnosticados con cáncer [72, 73].

Finalmente, las actitudes negativas observadas en el presente estudio están relacionadas con el bajo nivel de conocimiento encontrado entre los participantes, dado que son expresiones emocionales y conductuales que se pueden evidenciar con indiferencia o pesimismo, no porque no se quiera realizar la acción, sino porque el individuo siente que no tiene la capacidad para realizarlo, puesto que en muchas ocasiones desconoce sobre cómo hacerlo [32, 58]. Entonces se afirma que las actitudes negativas del varón hacia las prácticas adecuadas que eviten el riesgo de padecer cáncer de próstata no siempre son el resultado del nivel de conocimiento, sino también de la capacidad que tiene para realizarlas.

4.4. Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023

Tabla 4. Relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023

Conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata	Actitud sobre prevención de cáncer de próstata					
	Positivas		Negativas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bajo (00 a 08 puntos)	24	21,6	35	31,5	59	53,2
Medio (10 a 14 puntos)	1	0,9	50	45,0	51	45,9
Alto (16 a 20 puntos)	0	0,0	1	0,9	1	0,9
Total	25	22,5	86	77,5	111	100,0

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Conocimiento / actitudes sobre prevención de cáncer de próstata	Valor	Gl	p-valor
Chi cuadrada (X^2)	23,792	2	0,000*

* $p < 0,05$.

La tabla 4, presenta la razón cruzada entre conocimientos y actitudes sobre prevención de cáncer prostático que mostraron los adultos participantes del estudio, indican que el 45,0% presentaron conocimiento medio y actitudes negativas; y el 31,5% conocimiento bajo y actitudes negativas.

Se identificó que existe relación significativa entre conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata entre los adultos de 30 a 59 años que participaron en este estudio ($p < 0,000$). Datos predecibles puesto que los participantes de este estudio, en su mayoría, presentaron conocimiento bajo y actitudes negativas.

Los hallazgos evidencian que el conocimiento no solo está relacionado significativamente con las actitudes, sino también que esta relación es directa, es decir, que a medida que el conocimiento se incrementa las actitudes de los adultos participantes mejoran (mayor conocimiento = actitudes positivas); o caso contrario, cuando el conocimiento es bajo las actitudes son más desfavorables (bajo conocimiento = actitudes negativas).

Los hallazgos se corroboran con estudios respecto a conocimiento y actitudes sobre prevención del cáncer de próstata, donde ambas variables se relacionan; este es el caso de tres estudios mexicanos realizados por Contreras [9] en una población 91 participantes; por Villegas [15] en 204 adultos; y por Félix [16] en muestra de 234 varones mayores de 50 años; o por el estudio nicaragüense desarrollado por Dixon [17] con 92 hombres adultos. En todos los casos se demostró que las razones cruzadas del conocimiento sobre prevención del cáncer de próstata se condicen con las actitudes que asumen los adultos varones respecto a esta enfermedad.

En el orden nacional, los reportes también son similares a lo encontrado en este estudio. Chávez [19] en una muestra de 169 adultos; Almeyda [20] en 150 pacientes varones; Banda [21] en 123 efectivos policiales; Cutipa [22] en 355 adultos mayores de 50 años; y Carranza [23] en 160 varones adultos; determinaron que el conocimiento y la actitud de los adultos sobre la prevención del cáncer de próstata se relacionan entre sí. Al igual que en el ámbito internacional, en todos los casos, las frecuencias cruzadas indican que cuando se presenta conocimiento bajo las actitudes siempre tienen una tendencia a ser negativas.

Además, al comparar los estudios en discusión con este estudio se observa que la relación entre conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer prostático no varía, esto a pesar de las diferencias que pudieran existir entre las distintas poblaciones, tales como, nivel educativo, estado civil, condición laboral, edad del participante, número de hijos y antecedentes familiares de cáncer de próstata. Situación que está vinculada a que las actitudes siempre

dependen del grado de conocimiento con el que cuenta el individuo, en este caso, las medidas de prevención del cáncer de próstata [52, 60].

Por otra parte, se ha corroborado que, desde la perspectiva psicológica, la actitud surge como producto de procesos cognitivos específicos y experiencias afectivo-conductuales; evidenciadas por la forma de comportarse y exteriorizar las emociones surgidas de diversas situaciones, es decir, es la manera en la que se comporta una persona frente a un evento en particular, comportamiento ligado a su nivel de conocimiento [32, 34, 71].

Los hallazgos también muestran que el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de próstata puede influir en las actitudes de las personas; por ello, los participantes que tienen un conocimiento limitado sobre el tema, es posible que sean más propensos a mostrar actitudes negativas [72]. Por esta razón, mejorar la educación y la concienciación sobre la prevención de este tipo de cáncer podría mejorar estas actitudes.

En el mismo sentido, los hallazgos de este estudio revelan que el conocimiento y las actitudes mostradas por los adultos participantes no son las adecuadas, lo que genera que estos estén expuestos a múltiples factores de riesgo que podrían estar incrementando su probabilidad de adquirir cáncer prostático, más aún si consideramos que las actitudes son los principales atributos para alcanzar a detectar tempranamente el cáncer de próstata. Por tanto, es fundamental orientar, informar, capacitar y educar a esta población en temas que ayuden a cambiar conductas, creencias y percepciones negativas sobre la prevención del cáncer de próstata.

Finalmente, consideramos que el cáncer de próstata es una de las principales neoplasias malignas a nivel mundial entre los varones adultos, los hallazgos en cuanto al conocimiento bajo y actitudes negativas sobre la prevención de esta patología, aportan información valiosa para que el sistema sanitario implemente acciones que conduzcan a esta población a tomar conciencia sobre la importancia de detectar tempranamente el cáncer prostático.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Las características sociales y demográficas que más predominan en los adultos varones de la muestra son: El tener edades de 40 a 49 años, ser casado o conviviente, contar con educación primaria, tener de tres a más hijos, poseer antecedentes familiares de cáncer prostático, ser agricultores y profesar la religión católica.

- El nivel de conocimiento de mayor incidencia es el conocimiento bajo, con una frecuencia de cinco por cada diez adultos varones, está relacionado a la carencia de información básica, tabúes culturales, acceso limitado a los servicios de educación y comunicación sanitaria, ofalta de programas de educación y detección del cáncer prostático.

- Las actitudes de mayor incidencia son las actitudes negativas, con una frecuencia de casi nueve por cada diez adultos varones, está relacionado con el temor por el diagnóstico, estigma asociado a la disminución de la masculinidad, o mitos y conceptos errados de que en todos los casos el cáncer es una enfermedad mortal.

- Existe relación significativa entre conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata entre los adultos varones de 30 a 59 años (p 0,000). Indicando que aquellos varones con conocimiento bajo tienen actitudes negativas hacia la prevención del cáncer prostático. Además, se observa una correlación positiva, lo que indica que a mayor conocimiento mejores actitudes.

5.2. Recomendaciones

A los directivos de la Escuela Profesional de Enfermería

- Incentivar investigaciones que busquen implementar programas de intervención conducentes a mejorar el conocimiento y las actitudes de la población adulta sobre la prevención del cáncer de próstata.

Al sistema sanitario en general

- Fortalecer las capacidades del personal de salud, especialmente del primer nivel de atención, enfatizando en el manejo y la prevención del cáncer de próstata, para promover intervenciones que busquen incrementar el conocimiento y mejorar las actitudes de la población hacia la prevención de esta neoplasia; esto mediante la programación y ejecución de planes de capacitación periódicos o participación del personal sanitario en los procedimientos de despistaje del cáncer prostático.
- Implementar programas educativos y de concienciación dirigidos a los adultos varones, con énfasis en la importancia de la prevención del cáncer de próstata, los cuales deben estar respaldados por información confiable; esto podría incluir sesiones educativas personalizadas o colectivas, talleres sobre pruebas diagnósticas, campañas de salud con servicios de despistaje, etc.

Al personal de salud de Pacobamba

- Brindar orientación y consejería permanente a los varones de todas las edades sobre la prevención del cáncer de próstata, buscando mejorar los conocimientos y actitudes.
- Promocionar de forma activa la sensibilización sobre el cáncer de próstata en la comunidad, utilizando diversos medios de comunicación y campañas de sensibilización; tales como radio, televisión, redes sociales y altoparlantes comunales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruíz A, Pérez J, Cruz Y, Gonzáles L. Actualizaciones sobre cáncer de próstata. CCM [Internet]. 2017 [Consultado 10 noviembre 2021];21(3):876-887. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n3/ccm21317.pdf>
2. Pow-Sang M, Huamán M. Retos para el diagnóstico precoz del cáncer de próstata en el Perú. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. 2013 [Consultado 10 noviembre 2021];30(1):124-128. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n1/a23v30n1.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2022 [Consultado 27 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
4. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de próstata: Estadísticas [Internet]. Washington D.C, Estados Unidos: American Society of Clinical Oncology; 2023 [Consultado 19 julio 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/cancer-de-pr%C3%B3stata/estad%C3%ADsticas>
5. Organización Mundial de la Salud. Próstata [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2020 [Consultado 29 julio 2023]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/27-Prostate-fact-sheet.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Notas de salud. Cáncer [Internet]. Whashington: OPS; 2020 [acceso 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
7. Organización Panamericana de la Salud. Perfiles de país sobre cáncer, 2020 [Internet]. Washington D. C., Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2020 [Consultado 9 diciembre 2021]. Disponible en https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es

8. Islas LA, Martínez JI, Ruíz A, Rubalcava JC, Benítez A, Beltran MG, Yáñez A, *et al.* Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *Journal of Negative and No Positive Results* [Internet]. 2021 [Consultado 29 julio 2023];5(9).1010-1022. Disponible en <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n9/2529-850X-jonnpr-5-09-1010.pdf>
9. Contreras L, Mendoza J, González AF, Hernández H, Fernández MU, Méndez S, *et al.* Conocimientos y actitudes sobre detección oportuna de cáncer de próstata en hombres mayores de 45 años. *Revista Salud y Bienestar Social* [Internet].2023 [consultado 21 de julio 2023];7(1):20-31. Disponible en: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/135/81>
10. Ministerio de Salud. Situación del cáncer en el Perú, 2021 [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2021 [Consultado 25 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
11. Seguro Social de Salud. En 52 % se elevaron los casos de cáncer de próstata del 2021 al 2022, alerta EsSalud [Internet]. Lima, Perú: EsSalud; 2023 [Consultado 19 julio 2023]. Disponible en <http://noticias.essalud.gob.pe/?innoticia=en-52-se-elevaron-los-casos-de-cancer-de-prostata-del-2021-al-2022-alerta-essalud>
12. Dirección Regional de Cajamarca. Centro de Prevención y Diagnóstico precoz del Cáncer. [Internet]. Cajamarca, Perú: DIRESA; 2022 [Consultado 25 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/4233>
13. Ministerio de la Salud. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú, 2018 [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2020 [Consultado 9 diciembre 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5158.pdf>

14. Waseem Y, Jatoi NN, Khan BA, Butt SJ, Wasif KU, Mirza N. Knowledge and perception regarding prostate cancer among men in Karachi, Pakistan. J Pak Med Assoc [Internet]. 2022 [Consultado 28 agosto 2023];72(1):194-198. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35099470/>
15. Villegas OD, Rubio MJ, Martínez GI, Montes JA, Ríos IR. Nivel de conocimiento en la prevención del cáncer de próstata en derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Revista Enfermería [Internet]. 2020 [Consultado 19 noviembre 2021];29(1):4-11. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1283805/2020_29_4-11.pdf
16. Félix CN. Conocimientos y actitudes de los hombres mayores de 50 años, sobre el tacto rectal, como método de diagnóstico para cáncer de próstata [Tesis de Especialidad] [Internet]. Querétaro, México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2020 [Consultado 19 noviembre 2021]. Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/2040>
17. Dixon YL, Rojas CS. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de próstata que poseen los hombres de 40 a 70 años del barrio Old Bank -IV Trimestre del año 2019 [Tesis doctoral] [Internet]. Bluefields, Nicaragua: Bluefields Indian & Caribbean University Bicu; 2020 [consultado 27 julio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.bicu.edu.ni/1285/1/Yelma%20Dixon%20%26%20Conny%20Rojas.pdf>
18. Alfaro D. Conocimientos y actitudes de los hombres mayores de 50 años, sobre el tacto rectal, como método de diagnóstico para cáncer de próstata [Tesis de Especialidad] [Internet]. Ciudad Juárez, México. Universidad Nacional Autónoma de México; 2018 [Consultado 21 julio 2023]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/jspui/bitstream/20.500.14330/TES01000791192/3/0791192.pdf>

19. Chávez LH. Conocimientos y actitudes de prevención del cáncer de próstata, en varones mayores de 40 años. 2021. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Huancayo, Perú: Universidad Peruana los Andes; 2021 [Consultado 27 enero 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2677/TESIS.CHAVEZ%20SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Almeyda C. Conocimientos actitudes y prácticas sobre tacto rectal como examen para detección temprana de cáncer de próstata en pacientes del hospital Santa Rosa Piura – enero a junio 2019 [Tesis de Titulación] [Internet]. Piura, Perú: Universidad privada Antenor Orrego; 2020 [consultado 21 julio 2023]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7559/1/REP_MEHU_JOEL.ALMAYDA_CONOCIMIENTOS.ACTITUDES.PR%3%81CTICAS.TACTO.RECTAL.EXAMEN.DETECCI%3%93N.TEMPRANA.C%3%81NCER.PR%3%93STATA.PACIENTES.HOSPITAL.SANTA.ROSA.PIURA.ENERO.JUNIO.2019.pdf
21. Banda ES. Nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en los integrantes de una dirección policial, Callao. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2019 [consultado 19 noviembre 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10343/Banda_re.pdf?sequence=3&isAllowed=y
22. Cutipa YM. Nivel de Conocimiento, Creencias, Actitud y Prácticas Frente al Cáncer de Próstata y su Prevención en Hombres Mayores de 40 Años Residentes en la Jurisdicción del Centro de Salud Metropolitano de la Ciudad de Tacna, 2019. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Tacna, Perú: Universidad Privada de Tacna; 2019 [consultado 19 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/967/Cutipa-Ale-Yamileth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Carranza E, Terrones D, Zammora JJ. 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] [Internet]. Nueva Cajamarca, Perú: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2019 [consultado 21 julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/691>
24. Aristizábal GP, Blanco M, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. Ciudad de México-México: Editorial UNAM, 2011 [Consultado 27 enero 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>
25. De la Guardia MA, *et al.* La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Of Negative & No positive Results. [Internet]. 2019 [consultado 29 julio 2023];5(1);81-90. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
26. Alan D, Cortez A. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Machala-Ecuador: Editorial UTMACH, 2017 [consultado 06 enero 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
27. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. [Internet]. 2016 [consultado 06 enero 2022]. Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
28. Real Academia Española. Conocimiento [Internet]. España, Madrid: RAE; 2021 [consultado 06 enero 2022]. Disponible en <https://dle.rae.es/conocimiento>
29. Baena G. Metodología de la investigación [Internet]. 3° ed. Ciudad de México, México: Grupo Editorial Patria, S.A. de C.V.; 2017 [consultado 07 enero 2022]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

30. Olano DO. Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca -2018. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [Consultado 05 junio 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2779/Tesis.%20Diana%20Olano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Sánchez I. La Andragogía de Malcom Knowles: Teoría y tecnología de la Educación de los Adultos [Tesis Doctoral] [Internet]. España: Universidad Cardenal Herrera CEU; 2015 [Consultado 29 julio 2023]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/7599/1/La%20andragog%C3%ADa%20de%20Malcom%20Knowles%20teor%C3%ADa%20y%20tecnolo%C3%ADa%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20de%20adultos%20Tesis%20Iluminada%20S%C3%A1nchez%20Domenech.pdf>
32. Instituto Latinoamericano de enseñanza técnica y superior. La psicología: Características y funciones de las actitudes. [Internet]. Ciudad de México, México: ILETS; 2021 [Consultado 07 enero 2022]. Disponible en: <https://ilet.mx/la-psicologia-caracteristicas-y-funciones-de-las-actitudes/>
33. Baez M. Las actitudes. Revista EDU-FÍSICA [Internet]. ISSN 2027- 453X. Disponible en: https://www.academia.edu/16285213/LAS_ACTITUDES
34. Merino B. Guías HBR: Inteligencia emocional. Boston, Massachusetts: Reverté; 2020.
35. Granados R, Arrieta OM, Hinojosa J. Tratamiento del cáncer. Oncología médica quirúrgica y radioterapia. Ciudad de México, México: Editorial el Manuel Moderno, S.A de C.V.;2016. [Consultado 30 diciembre 2021]. Disponible en: <https://booksmedicos.org/tratamiento-del-cancer-oncologia-medica-quirurgica-y-radioterapia/#more-132687>

36. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de próstata (PDQ®)– Versión para pacientes [Internet]. Bethesda, EE.UU.: Instituto Nacional del Cáncer; 2021 [Consultado 09 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/prostata/paciente/tratamiento-prostata-pdq#:~:text=Se%20usa%20para%20identificar%20signos,si%20el%20c%C3%A1ncer%20est%C3%A1%20creciendo.>
37. Ministerio de Salud. Programa presupuestal 0024 Prevención y control del cáncer [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2021. [Consultado 30 diciembre 2022]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_6.pdf
38. Goldman A. Manual de Enfermería Oncológica. 1era Ed. Buenos Aires, Argentina: Instituto Nacional del Cáncer; 2014. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.info/manual-enfermeria-oncologica-instituto-nacional-del-cancer/>
39. Sociedad Americana contra el Cáncer. Tratamiento y supervivencia [Internet]. Estados Unidos de América: ACS; 2020 [acceso 18 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento.html>
40. San Francisco I, Zúñiga A. Cáncer de próstata. Sociedad Chilena de Urología [Internet]. 2020 [Consultado 30 diciembre 2021]. Disponible en: <https://manualdeurologia.cl/capitulo-26-cancer-de-prostata/?print-posts=pdf>
41. Bhanji Y, Isaacs WB, Xu J, Cooney KA. Prostate Cancer Predisposition. Urol Clin North Am [Internet]. 2021 [Consultado 28 agosto 2023];48(3):283-296. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34210485/>
42. Matsushita M, Fujita K, Nonomura N. Influence of Diet and Nutrition on Prostate Cancer. Int J Mol Sci [Internet]. 2020 [Consultado 26 agosto 2023];21(4):1447. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32093338/>

43. Wilson RL, Taaffe DR, Newton RU, Hart NH, Lyons-Wall P, Galvão DA. Obesity and prostate cancer: A narrative review. Crit Rev Oncol Hematol [Internet]. 2022 [Consultado 28 agosto 2023];169:103543. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34808374/>
44. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de próstata [Internet]. Madrid, España: Sociedad Española de Oncología Médica; 2020 [Consultado 07 enero 2022]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/prostata?start=3>
45. Yamada Y, Beltran H. Clinical and Biological Features of Neuroendocrine Prostate Cancer. Curr Oncol Rep [Internet]. 2021 [Consultado 28 agosto 2023];23(2):15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33433737/>
46. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual de prevención de cáncer de próstata [Internet]. Lima, Perú: INEN; 2018 [Consultado 07 enero 2022]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf
47. Urquijo-Moraza A, Guinea-Castañares J, Iturralde-Iriso JM. Prostate cancer screening with Prostate-Specific Antigen (PSA) to men over 70 years old in an urban health zone, 2018-2020: A cross-sectional study [Internet]. Semergen. 2023 [Consultado 28 agosto 2023];49(1):101876. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36462252/>
48. Cózar JM, Hernández C, Miñana B, Morote J, Alvarez-Cubero MJ. The role of prostate-specific antigen in light of new scientific evidence: An update in 2020. Actas Urol Esp (Engl Ed) [Internet]. 2021 [Consultado 28 agosto 2023];45(1):21-29. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33408046/>
49. Westendarp M, Postema A, De la Rosette JJ, Wijkstra H, Laguna MP. Advances in ultrasound techniques for the diagnosis and staging of prostate cancer. Elastography, Doppler ultrasound, ultrasound contrast media, ultrasound quantification media and MRI fusión [Internet]. Arch Esp Urol. 2021 [Consultado

28 agosto 2023];68(3):307-315. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25948802/>

50. Álvarez-Maestro M, Gómez J, Quesada J, Carrión DM, Trelles C, Ballesteros C, *et al.* Magnetic resonance as imaging diagnostic tool in prostate cancer: New evidences-The EAU Section of Uro-Technology position [Internet]. *Actas Urol Esp (Engl Ed)*. 2020 [Consultado 27 agosto 2023];44(3):148-155. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31866160/>
51. Stabile A, Pellegrino A, Mazzone E, Cannoletta D, De Angelis M, Barletta F, *et al.* Can Negative Prostate-specific Membrane Antigen Positron Emission Tomography/Computed Tomography Avoid the Need for Pelvic Lymph Node Dissection in Newly Diagnosed Prostate Cancer Patients? A Systematic Review and Meta-analysis with Backup Histology as Reference Standard [Internet]. *Eur Urol Oncol*. 2022 [Consultado 28 agosto 2023];5(1):1-17. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34538770/>
52. Takeshima Y, Yamada Y, Takemura K, Kimura N, Hakozaki Y, Miyakawa J, *et al.* The association between the parameters of uroflowmetry and lower urinary tract symptoms in prostate cancer patients after robot-assisted radical prostatectomy. *PLoS One* [Internet]. 2022 [Consultado 27 agosto 2023];17(10):e0275069. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36201466/>
53. Tohi Y, Miyauchi Y, Yamasaki M, Fujiwara K, Harada S, Matsuda I, *et al.* Incidental Bladder Cancer Found on Cystoscopy during Prostate Biopsy: Prevalence, Pathological Findings, and Oncological Outcome [Internet]. *Urol Int*. 2022 [Consultado 26 agosto 2023];106(8):791-797. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34352796/>
54. Sociedad Americana de Oncología Clínica. Cáncer de próstata: Opciones de tratamiento [Internet]. Sociedad Americana de Oncología Clínica; 2018 [Consultado 07 enero 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-pr%C3%B3stata/opciones-de-tratamiento>

55. Sekhoacha M, Riet K, Motloung P, Gumenku L, Adegoke A, Mashele S. Prostate Cancer Review: Genetics, Diagnosis, Treatment Options, and Alternative Approaches. *Molecules* [Internet]. 2022 [Consultado 28 agosto 2023];27(17):5730. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36080493/>
56. Costello AJ. Considering the role of radical prostatectomy in 21st century prostate cancer care. *Nat Rev Urol* [Internet]. 2020 [Consultado 28 de agosto 2023];17(3):177-188. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32086498/>
57. Achard V, Putora PM, Omlin A, Zilli T, Fischer S. Metastatic Prostate Cancer: Treatment Options. *Oncology* [Internet]. 2022 [Consultado 28 agosto 2023];100(1):48-59. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34781285/>
58. Kamran SC, D'Amico AV. Radiation Therapy for Prostate Cancer. *Hematol Oncol Clin North Am* [Internet]. 2020 [Consultado 28 agosto 2023];34(1):45-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31739952/>
59. Instituto Nacional de Cancerología de Colombia. Tratamientos del cáncer [Internet]. Colombia; 2020 [acceso 04 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov.co/>
60. Gómez N, Donoso RF, Vilema GE. Nursing Intervention Strategy Oriented to Continuous Care in Patients with Prostate Cancer. *Revista Finlay* [Internet]. 2022 [Consultado 29 julio 2023];12(4):432-439. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1215/2179>
61. Mayo Clinic. Cáncer de próstata [Internet]. Lima, Perú; 2021 [Consultado 07 enero 2021] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prostate-cancer/symptoms-causes/syc-20353087>

62. Organización Mundial de la salud. Cáncer [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2021 [Consultado 07 enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
63. Asociación Oncológica Extremeña. Cáncer de próstata [Internet]. Madrid, España: Asociación Oncológica Extremeña; 2020 [Consultado 07 enero 2022]. Disponible en: https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/Principal/Gu%C3%ADas/C%C3%A1ncer%20de%20pr%C3%B3stata/Cancer%20de%20Prostata%20guia%20de%20prevencion.pdf
64. Real Academia Española. Adulto [Internet]. España, Madrid: Real Academia Española; 2021 [Consultado 07 enero 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/adulto>
65. Distrito.pe. El distrito de Lajas [Internet]. Web: Distrito.pe; 2022 [consultado 28 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.distrito.pe/distrito-lajas.html>
66. Atlas de Cajamarca. Lajas [Internet]. Cajamarca, Perú: Atlas Cajamarca; 2022 [Consultado 26 agosto 2023]. Disponible en: http://atlascajamarca.pe/provincial/chota/lajas/subsistema_natural.html
67. Deperu.com. Pacobamba, Lajas. [Internet]. Web: Distrito.pe; 2022 [consultado 28 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.deperu.com/centros-poblados/pacobamba-33270>
68. Ministerio de Salud. Establecimientos de Salud de la DISA Cajamarca: Puesto de Salud Pacobamba en Lajas. [Internet]. Web: Distrito.pe; 2022 [consultado 28 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/cajamarca/puesto-de-salud-pacobamba-lajas/>
69. Dirección Sub Regional de Salud Chota. Población regional por establecimientos de salud. Archivo Excel. Chota, Perú. 2023.

70. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra ed. México: McGraw-Hill; 2018.
71. Ampuero L. Romero E. 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, 2018 [Tesis de Titulación]. [Internet]. Nuevo Chimbote, Perú: Universidad Nacional del Santa, 2018. [Consultado 20 julio 2023]. Disponible en https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2677/TESIS.CH_AVEZ%20SANTOS.pdf?sequence=1
72. Suárez-Rienda, V, López O. La dimensión emocional en torno al cáncer. Estrategias de análisis desde la antropología de la salud. Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas [Internet]. 2019 [Consultado 28 octubre 2023]; 26(76), 31-59. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84882019000300031
73. Echeverry LM, Vargas MF. Rational beliefs in the diagnosis and treatment of breast cancer [Internet]. 2020 [Consultado 28 octubre 2023];6(1):103-113. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/download/3670/3359/6607>

ANEXOS

Anexo 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

“Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al Establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023”

Objetivo de la investigación:

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al Establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.

Yo....., identificado (a) con DNI N° , mediante la información dada por las Bachilleres Dersy Rubit Rojas Castillo y Daysi Madoly Sánchez Vásquez; acepto brindar la información solicitada por las investigadoras de manera personal, teniendo en cuenta que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,dedel 2023.

Firma 

Anexo 02
CUESTIONARIO



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
**Escuela Académico
Profesional de Enfermería**

*“Nivel de conocimiento y actitudes
sobre prevención de cáncer de
próstata en adultos de que acuden al
establecimiento de salud Pacobamba,
Lajas - 2023*

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE PRÓSTATA
(Ampuero L y Romero E, 2018)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. Datos generales (Anexo 5)

- Edad:
- Estado civil:
- Nivel de escolaridad:
- Hijos:
- Antecedentes familiares de cáncer de próstata:

II. Contenido del instrumento

Presentación: Este cuestionario es personal y anónimo, será usado para la investigación titulada "Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención en cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de salud Pacobamba, Lajas - 2023", el objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al Establecimiento de Salud de Pacobamba, Lajas - 2023.

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 estómago
b) Cáncer de próstata
c) Cáncer colorrectal
d) No conoce
4. A partir de qué edad principalmente existe un mayor riesgo de presentar cáncer de próstata
a) Mayor a 20
b) Mayor a 30
c) Mayor a 50
d) Mayor a 60
e) No conoce
5. Son síntomas que puedan 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 pronosticar precozmente el cáncer de próstata
a) Radiografía

b) Ecografía pélvica
c) Tacto rectal
d) Examen de orina
7. ¿Qué vitaminas pueden protegernos frente al cáncer de próstata?
a) Vitaminas b12, e, d y e
b) Vitaminas e, 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 de próstata
c) Prueba para la diabetes
d) No conoce
9. A partir de qué edad es necesario realizarse 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

Pregunta Nº	Respuesta
1	B
2	C
3	B
4	C
5	A
6	C
7	B
8	B
9	B
10	A

Anexo 03
CUESTIONARIO



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
**Escuela Académico
Profesional de Enfermería**

*“Nivel de conocimiento y actitudes
sobre prevención de cáncer de
próstata en adultos de que acuden al
establecimiento de salud Pacobamba,
Lajas - 2023*

**CUESTIONARIO: ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE
PRÓSTATA**

(Ampuero L y Romero E, 2018)

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).

01. Visita al médico periódicamente
a) Sí
b) No
02. Cree usted que un diagnóstico oportuno puede ser favorable
a) Sí
b) No
03. Cree usted que es importante realizarse el examen de tacto rectal
a) Sí
b) No
04. Visita al urólogo solo cuando presenta molestias
a) Sí
b) No
05. Se realizaría el examen del tacto rectal
a) Sí

b) No
06. Fuma o consume bebidas alcohólicas
a) Sí
b) No
07. Realiza ejercicios físicos por lo menos 2 veces por semana
a) Sí
b) No
08. Cree usted que tiene algún riesgo de presentar cáncer de próstata
a) Sí
b) No
09. Piensa usted que todos los hombres a partir de los 30 años deben realizarse el examen de tacto rectal
a) Sí
b) No
10. Tiene usted más de una pareja sexual
a) Sí
b) No

Pregunta N°	Respuesta
1	A
2	A
3	A
4	B
5	A
6	B
7	A
8	A
9	A
10	B

Anexo 04
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas de instrumentos
<p>Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al Establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.</p>	<p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al Establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al Establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar social y demográficamente a los adultos que acuden al Establecimiento de Salud. - Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al Establecimiento de Salud. - Identificar las actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al Establecimiento de Salud. 	<p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Pacobamba, Lajas - 2023.</p>	<p>Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - El cuestionario de Conocimiento sobre prevención de Cáncer de Próstata. - El cuestionario de actitud sobre la prevención del Cáncer de Próstata.

Anexo 05

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

Codificación SPSS de variables						
Edad-Rangos	Estado civil	Grado de instrucción	N° hijos	Ocupación	Religión	Antec. Familiar
1. 30 a 39 años	1. Casado	1. Iltrado	1. Uno	1. Agricultor	1. Católico	1. Sí
2. 40 a 49 años	2. Soltero	2. Primaria	2. Dos	2. Seguridad	2. Nazareno	2. No
3. 50 a 59 años	3. Divorciado	3. Secundaria	3. Tres a más	3. Asistente de negocios	3. Evangélico	
	4. Viudo	4. Superior		4. Técnico en Enfermería	4. Otras	
	5. Conviviente			5. Comerciante		
				6. Músico		
				7. Docente		
				8. Albañil		
				9. Conductor		
				10. Otros		

ID	Edad (años)	Edad_Rangos	Estado civil	Grado de instrucción	Nº hijos	Ocupación	Religión	Antec_Familiar
1	30	1	1	3	2	1	1	2
2	51	3	1	1	3	1	1	2
3	50	3	1	1	3	1	1	2
4	57	3	1	1	1	1	1	2
5	54	3	1	1	3	1	1	2
6	59	3	1	1	3	1	1	2
7	44	2	1	2	3	1	1	2
8	39	1	1	3	3	2	1	2
9	31	1	1	2	1	1	1	2
10	35	1	1	4	1	3	2	2
11	35	1	1	4	1	4	1	2
12	38	1	5	2	2	1	3	2
13	32	1	1	3	2	5	1	1
14	33	1	1	4	1	4	1	2
15	33	1	1	4	2	6	1	2
16	34	1	1	4	2	7	1	2
17	41	2	1	2	3	1	3	2
18	43	2	1	2	3	8	1	1
19	41	2	1	2	3	5	1	1
20	42	2	1	3	2	9	3	1
21	48	2	1	3	2	9	1	2
22	42	2	1	3	3	5	1	1
23	43	2	1	2	2	8	1	1
24	46	2	1	3	3	5	1	2
25	43	2	1	2	3	1	3	1
26	48	2	1	3	2	1	1	1
27	45	2	1	3	2	8	1	1
28	41	2	1	2	3	10	1	1

29	45	2	1	2	2	8	1	1
30	45	2	1	3	2	10	1	2
31	49	2	1	3	3	10	1	2
32	46	2	1	2	3	8	1	2
33	46	2	1	2	3	10	1	1
34	50	3	5	3	3	8	1	1
35	50	3	1	2	3	8	1	2
36	46	2	1	3	2	9	1	2
37	50	3	1	3	3	8	1	2
38	47	2	1	2	3	10	1	1
39	50	3	1	2	3	5	1	2
40	48	2	1	2	3	5	1	2
41	48	2	1	2	3	8	1	1
42	50	3	1	3	2	10	1	1
43	48	2	1	2	3	1	1	2
44	31	1	1	3	1	9	1	2
45	34	1	5	3	2	1	3	1
46	33	1	2	1	1	1	1	2
47	37	1	1	2	2	1	3	1
48	48	2	1	1	2	1	1	2
49	58	3	1	2	3	1	1	2
50	59	3	1	2	3	1	1	2
51	39	1	1	2	3	1	1	2
52	40	2	1	2	2	1	1	2
53	47	2	1	4	3	10	1	1
54	48	2	1	3	3	8	1	1
55	55	3	1	1	3	1	1	2
56	39	1	1	1	3	1	1	2
57	56	3	1	1	3	1	1	2

58	57	3	5	1	1	1	1	2
59	60	3	1	1	3	5	1	2
60	56	3	1	2	2	10	3	2
61	56	3	1	2	3	10	3	2
62	56	3	1	2	3	1	1	2
63	54	3	1	2	2	5	1	2
64	52	3	1	2	3	1	1	2
65	32	1	2	3	1	10	1	2
66	31	1	1	3	1	8	1	2
67	34	1	1	3	2	9	1	1
68	37	1	1	4	2	7	1	2
69	31	1	1	2	2	8	1	2
70	41	2	5	3	3	1	3	2
71	42	2	1	3	1	1	1	2
72	48	2	1	2	3	8	1	2
73	41	2	1	2	3	1	1	2
74	37	1	1	4	2	4	1	2
75	30	2	1	3	1	8	1	2
76	36	1	2	3	1	8	1	2
77	31	1	1	3	1	8	1	2
78	36	1	1	2	3	1	3	2
79	35	1	1	4	2	5	1	2
80	37	1	5	3	3	1	1	2
81	32	1	1	2	3	1	1	2
82	39	1	1	2	2	1	1	2
83	39	1	1	2	3	8	3	2
84	40	2	1	2	3	1	1	2
85	45	2	1	3	3	1	1	1
86	41	2	1	3	3	1	1	2

87	42	2	1	2	3	1	1	2
88	34	1	1	3	2	1	1	2
89	35	1	1	3	1	1	1	2
90	35	1	1	3	2	5	1	2
91	38	1	1	2	2	1	1	2
92	33	1	1	2	2	5	1	2
93	35	1	2	3	2	1	1	2
94	34	1	1	2	3	1	1	2
95	50	3	5	2	3	1	1	2
96	52	3	1	3	3	5	1	2
97	54	3	3	2	1	1	1	1
98	55	3	1	3	3	5	1	2
99	51	3	3	3	3	10	1	2
100	59	3	1	2	3	8	1	1
101	51	3	1	3	3	8	1	2
102	48	2	3	2	3	10	1	2
103	49	2	1	3	3	10	1	2
104	49	2	1	2	1	8	1	2
105	56	3	1	3	3	9	1	2
106	49	2	1	2	2	9	1	2
107	50	3	1	2	3	10	1	2
108	52	3	1	3	3	9	1	2
109	55	3	1	2	3	5	1	2
110	58	3	1	2	3	1	1	2
111	54	3	1	3	3	5	1	2

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Código Tesis Facultad:

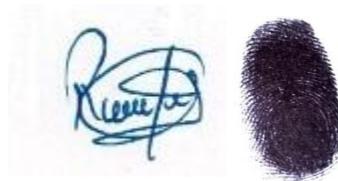
Yo Dersy Rubit Rojas Castillo Identificado con DNI N° 73944453, egresado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, autor de la Tesis:

“Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de salud Pacobamba, Lajas - 2023”

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en la Tesis es auténtica e incuestionable; por lo que, soy consciente de las responsabilidades que pudieran derivarse, en caso se detecte lo contrario y contrapongan las normas descritas por la Facultad de Ciencias de la Salud y por la UNACH.

En señal de conformidad a lo manifestado, firmo la presente.

Chota, 01 de abril del 2024

The image shows a handwritten signature in blue ink on the left and a dark purple fingerprint on the right. The signature is stylized and appears to be 'Dersy Rubit Rojas Castillo'.

Firma

DNI N°73944453

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Código Tesis Facultad:

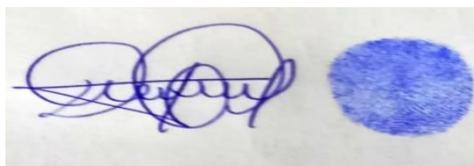
Yo Daysi Madoly Sánchez Vásquez Identificado con DNI N° 74440163, egresado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, autor de la Tesis:

“Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de salud Pacobamba, Lajas - 2023”

Declaro bajo juramento que toda la información contenida en la Tesis es auténtica e incuestionable; por lo que, soy consciente de las responsabilidades que pudieran derivarse, en caso se detecte lo contrario y contrapongan las normas descritas por la Facultad de Ciencias de la Salud y por la UNACH.

En señal de conformidad a lo manifestado, firmo la presente.

Chota, 01 de abril del 2024

A photograph showing a handwritten signature in blue ink on the left and a circular blue ink stamp on the right, both on a light-colored surface.

Firma

DNI N° 74440163



Acta de Sustentación: Informe Final de Tesis

Siendo las 10:00 del día 13 de marzo del año 2024, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por el (la) Dra. Rosario del Socorro Avellaneda Yajahuana y los miembros Mg. Elisa Ramos Tarrillo y Mg. Edwin Barboza Estela y como Asesor de Tesis el (la) Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza. De acuerdo al Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de la Tesis: Nivel de Conocimiento y actitudes sobre prevención de Cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de Salud Parobamba, Ica - 2023, presentada por el (la) bachiller: Dersy Rubit Rojas Castilla y Darysi Madoly Sánchez Vásquez de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó APROBAR la Tesis en mención con la calificación de 15 - Quince; por lo tanto el estudiante puede proseguir con trámites ulteriores.

En señal de conformidad, firman los presentes a horas 11:59 Am. del 13 de marzo del 2024.



Docente	Firma
Presidente Jurado evaluador: <u>Dra. Rosario del Socorro Avellaneda Yajahuana</u>	
Miembro Jurado evaluador: <u>Mg. Elisa Ramos Tarrillo</u>	
Miembro Jurado evaluador: <u>Mg. Edwin Barboza Estela</u>	
Asesor de Tesis: <u>Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza</u>	