

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**“Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida pacientes
mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizán Medrano,
Huánuco 2025”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR: Falla Robles, Carlos Nicolas

ASESORA: Zegovia Santos, Luz Nelida

HUÁNUCO – PERÚ

2026



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Cáncer y sus determinantes

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, ciencias de la salud

Subárea: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71908818

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73325821

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-0953-3148

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestro en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Alvarado Rueda, Silvia Lorena	Maestro en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	45831156	0000-0001-9266-6050
3	Serna Román Bertha	Título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría	22518726	0000-0002-8897-0129

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 09:00 horas del día 18 del mes de marzo del año dos mil veintiséis, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (PRESIDENTA)
- **DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN** (VOCAL)
- **MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA** (ACCESITARIO)
- **MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 0388-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "PREVALENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA Y ESTILOS DE VIDA PACIENTES MAYORES DE 40 AÑOS, HOSPITAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO-2025"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. Carlos Nicolas FALLA ROBLES**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado Por Unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno

Siendo las, 10:00 horas del día 18 del mes de Marzo del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
Cod. 0000-0003-4520-7374
DNI: 43211803


SECRETARIA

MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA
Cod. 0000-0001-9266-6050
DNI: 45831156


VOCAL

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
Cod. 0000/0002-8897-0129
DNI: 22518726



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: CARLOS NICOLAS FALLA ROBLES, de la investigación titulada "PREVALENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA Y ESTILOS DE VIDA PACIENTES MAYORES DE 40 AÑOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO-2025", con asesor(a) LUZ NÉLIDA ZEGOVIA SANTOS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2931-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 20 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 17 de febrero de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

19. CARLOS NICOLAS FALLA ROBLES.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

8%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

3

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

www.semanticscholar.org

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado primeramente a dios, a mis padres por el apoyo incondicional que me han brindado y a todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice

AGRADECIMIENTOS

Me place agradecer en estas líneas la ayuda que muchas personas y colegas me han prestado durante el proceso de investigación y redacción de este trabajo.

A mi asesora, Mg. Luz Zegovia Santos, por haberme orientado en todos los momentos que necesité sus conocimientos y consejos

A mis padres que siempre, están presentes apoyándome en todo este proceso; a mi tutora, por haberme orientado con sus conocimientos en los momentos que fue necesario.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I.....	13
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVO GENERAL	16
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	17
1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	17
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	18
CAPÍTULO II	19
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....	19
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	20
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	21
2.2. BASES TEÓRICAS.....	22
2.2.1. TEORÍA DE SERES HUMANOS UNITARIOS DE MARTHA ROGERS.....	22
2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	22

2.2.3.	MODELO DE DETERMINANTES DE LA SALUD DE MARC LALONDE	23
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	24
2.3.1.	DEFINICIÓN DE PREVALENCIA.....	24
2.3.2.	CÁNCER DE PRÓSTATA.....	24
2.3.3.	PREVALENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA	25
2.3.4.	ESTILOS DE VIDA.....	25
2.3.5.	ESTILOS DE VIDA Y CÁNCER DE PRÓSTATA	26
2.3.6.	DIMENSIONES DE ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS A PREVALENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA.....	26
2.4.	HIPÓTESIS.....	27
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	27
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	28
2.5.	VARIABLES.....	28
2.5.1.	VARIABLE PRINCIPAL.....	28
2.5.2.	VARIABLE ASOCIADA	28
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	29
CAPÍTULO III		33
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.1.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.3.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
3.2.1.	POBLACIÓN	33
3.2.2.	MUESTRA.....	34
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	38
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.	38
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS.....	39
CAPÍTULO IV.....		40
4.	RESULTADOS.....	40

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	40
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	46
CAPÍTULO V.....	49
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	49
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	49
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025.....	40
Tabla 2. Características epidemiológicas de pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025.....	41
Tabla 3. Características informativas de pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025	42
Tabla 4. Prevalencia de cáncer de próstata en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025.....	43
Tabla 5. Dimensiones de los estilos de vida en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025.....	45
Tabla 6. Estilos de vida en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025	46
Tabla 7. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025	46
Tabla 8. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025.....	47
Tabla 9. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de actividad física y de descanso en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025	47
Tabla 10. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025.....	48

Tabla 11. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025.....	48
--	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	65
Anexo 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	67
Anexo 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	72
Anexo 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN.....	74
Anexo 5 DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN.....	76
Anexo 6 CONSTANCIA INSTITUCIONAL DE APLICACIÓN	77

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en paciente mayores de 40 años del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. **Métodos:** Investigación analítica de diseño correlacional efectuada en 206 pacientes atendidos en este nosocomio, evaluados con dos cuestionarios; el contraste de hipótesis se realizó con el Chi Cuadrado de Independencia con una $p < 0,05$. **Resultados:** Se halló una prevalencia de cáncer de próstata de 46,6% en los pacientes evaluados en este estudio. En los estilos de vida, 57,8% mostraron estilos de vida no saludables y 42,2% conductas saludables; asimismo, 54,4% tuvieron conductas no saludables en hábitos alimenticios, 63,1% presentaron hábitos no saludables en actividad física y descanso, 66,5% mostraron comportamientos no saludables en hábitos de riesgo y 51,5% tuvieron conductas no saludables en el cuidado de la salud. Inferencialmente, se encontró relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida de los pacientes encuestados con una $p = 0,007$. También se halló relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en los hábitos alimenticios ($p = 0,007$); actividad física y descanso ($p = 0,000$); hábitos de riesgo ($p = 0,000$) y cuidado de la salud ($p = 0,034$) de los pacientes en estudio. **Conclusión:** Se aceptó la hipótesis de investigación comprobándose que la prevalencia de cáncer de próstata se relacionó con los estilos de vida de los pacientes en estudio.

Palabras clave: Prevalencia, Neoplasia prostática, Estilos de Vida, Pacientes, Varones. (DeCS – BIREME)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the prevalence of prostate cancer and lifestyle in patients over 40 years of age at the Hermilio Valdizán Medrano Hospital. **Methods:** A prostate cancer prevalence of 46.6% was found in the evaluated patients. In lifestyle, 57.8% showed unhealthy lifestyles and 42.2% healthy behaviors; also, 54.4% had unhealthy behaviors in eating habits, 63.1% had unhealthy habits in physical activity, 66.5% showed unhealthy behaviors in risk habits and 51.5% had unhealthy behaviors in health care. **Results:** A prostate cancer prevalence of 46.6% was found in the evaluated patients. In lifestyle, 57.8% showed unhealthy lifestyles and 42.2% healthy behaviors; also, 54.4% had unhealthy behaviors in eating habits, 63.1% had unhealthy habits in physical activity, 66.5% showed unhealthy behaviors in risk habits and 51.5% had unhealthy behaviors in health care. Inferentially, a relationship was found between the prevalence of prostate cancer and the lifestyles of patients surveyed with a $p = 0.007$. There was also a relationship between the prevalence of prostate cancer and lifestyle in eating habits ($p = 0.007$); physical activity and rest ($p = 0.000$); risk habits ($p = 0.000$) and health care ($p = 0.034$) of the patients studied. **Conclusions:** The research hypothesis was accepted, proving that the prevalence of prostate cancer was related to the lifestyles of the patients in the study.

Key words: Prevalence, Prostatic neoplasia, Lifestyle, Patients, Males. (MeSH-NLM)

INTRODUCCIÓN

En el ámbito epidemiológico, el cáncer de próstata constituye un importante problema de salud pública en el ámbito sanitario, siendo una de las neoplasias más comunes en los varones mayores de 40 años, donde tiene una alta tasa de prevalencia debido a la presencia de factores de riesgo predisponentes y la práctica de estilos de vida no saludables ⁽¹⁾.

En este sentido, aunque se reconoce que el factor genético y la edad avanzada tienen un rol preponderante en la presencia del cáncer de próstata, también es cierto que existen estilos de vida no saludables en la alimentación, actividad física, conductas de riesgo y cuidado de la salud que coadyuvan a la presencia de esta neoplasia causando que tenga una elevada prevalencia en la población masculina ⁽²⁾.

Por ende, se desarrolló esta investigación con el objetivo de determinar la relación existente entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida de los pacientes mayores de 40 años del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2025; cuya importancia radica en que permite brindar información sólida y consistente de la problemática de análisis que puede ser considerada por las autoridades del nosocomio y del sector salud en el ámbito regional para la realización de actividades que promuevan la práctica de estilos de saludables en la prevención y control de cáncer de próstata para disminuir las altas tasas de prevalencia de esta neoplasia en nuestra región.

Por ello se realiza la presentación de este informe de tesis consolidado en cinco capítulos que en la primera parte incluye la descripción del problema y los aspectos relacionados al mismo, presentando el marco teórico en el segundo capítulo y la metodología investigativa en el tercer capítulo; seguidamente en el cuarto capítulo se muestran los resultados y el último capítulo la discusión de estos, presentándose al final las conclusiones, recomendaciones y anexos del estudio.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

En la sociedad contemporánea, el cáncer de próstata representa un problema sanitario mundial que tiene una alta prevalencia en los varones como consecuencia de una inadecuada cultura preventiva y la práctica de estilos de vida no saludables establecidos desde su juventud ⁽³⁾.

Savón ⁽⁴⁾ señala que el cáncer prostático es una afección maligna que se produce cuando las células de la próstata crecen de modo desproporcionado y se expanden a otras partes del cuerpo siendo mediada por factores hereditarios y estimuladas por conductas no saludables que favorecen para que esta neoplasia sea frecuente en los varones.

Islas et al. ⁽⁵⁾ manifiestan que la prevalencia del cáncer de próstata se ha incrementado por procesos inflamatorios propios de la edad, incremento de niveles hormonales y hábitos poco saludables que se comportan como factores coadyuvantes para el desarrollo de esta enfermedad neoplásica.

Por ello, reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁶⁾ del 2024 evidencian que el cáncer de próstata es la segunda neoplasia más frecuente en los varones donde tiene una alta prevalencia, pues cada año se presentan más de 1,5 millones de casos a nivel mundial.

En América Latina reportes publicados en el año 2024 evidencian que es la neoplasia más común en varones mayores de 50 años señalando que cada año se presentan más de 225 mil casos de los cuales más del 40% de son diagnosticados en etapas avanzadas de esta enfermedad neoplásica ⁽⁷⁾.

En el Perú, data del Ministerio de la Salud (MINSU) ⁽⁸⁾ del 2024 evidencian que este cáncer tiene alta prevalencia en varones, con casi 8900 casos, estimando que 7 de cada 10 peruanos son diagnosticados con esta neoplasia, asociándose a factores hereditarios y conductas no saludables.

En Huánuco, datos expuestos (en el Diario Ahora ⁽⁹⁾ de esta región en el 2024 evidencian que el cáncer de próstata es el más frecuente en varones representando el 8,6% de casos evidenciando una alta prevalencia de esta enfermedad neoplásica en esta región.

Carballo et al. ⁽¹⁰⁾ mencionan que las causas de la alta prevalencia del cáncer de próstata se relacionan con factores no modificables como la edad avanzada, la raza y los antecedentes familiares, sin embargo, también está influenciada por la práctica de estilos de vida no saludables.

Guadarrama y Vera ⁽¹¹⁾ señalan que factores como la obesidad dieta no saludable, el sedentarismo, consumo de alcohol, tabaco y otros hábitos de riesgo tienden a causar incrementos hormonales favoreciendo el desarrollo de cuadros de prostatitis que incide en la presencia del cáncer prostático.

Ramos ⁽¹²⁾ manifiesta que la relación entre el cáncer de próstata y los estilos de vida no saludables han sido documentadas en diversos estudios señalando que la práctica de ciertos hábitos de riesgo tiende a incrementar el nivel vulnerabilidad de los varones para la presencia de neoplasia prostática.

Ello se refleja en un estudio hecho por De Souza et al. ⁽¹³⁾ en Brasil en el 2023 donde evidenció que hubo una prevalencia importante de cáncer de próstata en los varones que se asoció con la edad, alimentación no saludable, consumo de alimentos procesados y de tabaco.

Deossa et al. ⁽¹⁴⁾ en Colombia identificó que los estilos de vida de los pacientes con cáncer de próstata se modificaron después del diagnóstico de la neoplasia evidenciando que más del 50% redujeron sus niveles de actividad física contribuyendo al empeoramiento del cuadro clínica de su enfermedad.

En el Perú, López ⁽¹⁵⁾ en el 2023 encontró que 72% de casos de cáncer de próstata se presentaron en adultos mayores que se relacionó con antecedentes familiares de cáncer, dieta no saludable, falta de actividad física, consumo de alcohol, tabaco e inadecuado cuidado de la salud.

Córdova ⁽¹⁶⁾ en Cajamarca en el 2020 evidenció que 27,3% de pacientes tuvieron diagnóstico de cáncer presentando la mayoría de ellos estilos de vida no saludables en la alimentación, actividad física, recreación, consumo de alcohol e inadecuado cuidado de la salud.

Chamorro y Lanazca ⁽¹⁷⁾ en Huánuco en el 2020 evidenció que casi 40% de pacientes mayores de 45 años del servicio de urología de un nosocomio no se realizaron la prueba de tacto rectal evidenciando un inadecuado cuidado de su salud prostática y la práctica de hábitos no saludables que inciden en la baja cultura preventiva de esta enfermedad neoplásica.

Cutipá ⁽¹⁸⁾ manifiesta que esto provoca como consecuencia que se dificulte la detección de casos de cáncer prostático; y en lo que son diagnosticados tiende a empeorar el cuadro clínico, haciéndolo más agresivo e incrementando las tasas de mortalidad en la población masculina.

Frente a este problema, el MINSA ⁽¹⁹⁾ ha visto por conveniente implementar un documento técnico en el año 2022 donde se fomenta los hábitos saludables en la alimentación, actividad física y cuidado de la salud, promoviendo la realización de pruebas de tamizaje digito rectal y de antígeno prostático para la prevención y diagnóstico oportuno del cáncer de próstata.

Asimismo, Torres ⁽²⁰⁾ refiere que las autoridades sanitarias también vienen impulsando la realización de actividades preventivo-promocionales y de educación sanitaria dirigidas a sensibilizar a los varones sobre la importancia de los estilos de vida saludables en la prevención del cáncer de próstata, así como en el diagnóstico y manejo adecuado de esta neoplasia.

La situación descrita también se ha identificado en los pacientes que se atienden en el consultorio de urología del hospital regional de Huánuco, donde diariamente se atienden los pacientes mayores de 40 años, diagnosticados o no con cáncer de próstata, para su evaluación correspondiente quienes presentan diversos factores de riesgo que incrementan la probabilidad de presentar esta neoplasia como los antecedentes hereditarios, la edad avanzada y algunos hábitos de riesgo para su salud.

Al interactuar con algunos pacientes que fueron diagnosticados con esta enfermedad se ha identificado que estos manifiestan que no se cuidaban desde su juventud pues pese a tener familiares que presentaron esta enfermedad tendían a tener estilos de vida saludables en su alimentación priorizando el consumo de frituras y alimentos procesados, no realizando actividad física y adoptando conductas de riesgo que incidieron en la progresión de su enfermedad, situación que también se observa en los pacientes que no presentan esta neoplasia quienes realizan hábitos nocivos que pueden predisponer al desarrollo del cáncer prostático en la vejez.

Por ello se realizó este estudio buscando relaciona la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en pacientes mayores de 40 años usuarios del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio?
2. ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio?
3. ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio?
4. ¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud de los pacientes en estudio?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio.
2. Determinar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio.
3. Analizar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio.

4. Evaluar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud en los pacientes en estudio.

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.

Este estudio permite reconocer que el cáncer de próstata es una enfermedad que tiene una alta prevalencia en los varones, donde el riesgo se incrementa a partir de los 40 años existiendo la necesidad de brindar nuevos aportes teóricos que expliquen la incidencia de los estilos de vida en el desarrollo de esta enfermedad neoplásica.

Para cumplir ello, se aplicaron teorías de salud pública y enfoques de Enfermería afines a la problemática de estudio comparándoles con los resultados de este informe, permitiendo este proceso identificar vacíos teóricos en el análisis de las variables y brindan aportes científicos que favorezcan su abordaje en el ámbito sanitario.

1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.

Este estudio analizó un problema circunscrito en la línea de investigación de cáncer, cuya trascendencia radica en que permitió evaluar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en el grupo de estudio, permitiendo identificar las dificultades y vacíos presente en este proceso para su abordaje pertinente.

Por lo tanto, se destaca que los reportes expuestos en este informe pueden ser empleados por las autoridades y entidades pertinentes para implementar las medidas pertinentes dirigidas a fomentar la práctica de hábitos saludables y la realización de exámenes de descarte de cáncer próstata para disminuir su prevalencia de casos en el ámbito sanitario.

1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.

Este estudio permitió aplicar técnicas y metodologías acordes al nivel de investigación, siendo importante porque se aplicaron instrumentos válidos y con valores aceptables de confiabilidad que permitieron efectuar una medición idónea de las variables y la presentación de resultados de esta investigación.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

En este estudio algunas dificultades para identificar a los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata y conseguir su participación en el estudio 'debido a que algunos de ellos se mostraron renuentes a participar de la aplicación de instrumentos que se solucionó convenciendo a algunos de ellos y respetando la decisión de los demás encuestando únicamente a los que decidieron formar parte de la investigación.

Asimismo, se tuvo como limitación el ambiente donde se realizó la aplicación de instrumento que por momentos mostraba alta afluencia de personas y ruido ambiental que afectaba la concentración de los pacientes para responder las preguntas formuladas en los instrumentos de investigación que se solucionó minimizando al máximo estas interferencias para evitar la presencia de sesgos, no teniéndose otras limitaciones en este estudio.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

Se hizo viable operativamente porque se contó con todos los recursos requeridos para la ejecución y presentación de resultados de esta tesis investigativa.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.

En Brasil, 2023, De Souza et al. ⁽¹³⁾ publicaron el artículo: ¿Cuál es la relación de los hábitos de vida y los factores socioeconómicos con el diagnóstico del cáncer de próstata en el Brasil?; sus resultados reflejaron que 83% tuvo su última consulta médica hace dos años, 40,5% consumían frutas de 1 a 3 veces por semana, 21,4% consumían jugos artificiales, 10,9% colesterol alto, 12,8% se expusieron a productos químicos en su trabajo, 14,3% fumaban diariamente concluyendo que los factores dietéticos, físicos y socioeconómicos se relacionaron con el cáncer de próstata en la población evaluada.

Este antecedente permitió identificar algunas características de los estilos de vida que inciden en la presencia del cáncer de próstata.

En Venezuela, 2023, Bejar et al. ⁽²¹⁾ hicieron posible la ejecución del estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el riesgo de cáncer de próstata: un enfoque hacia la prevención”; siendo sus reportes que un porcentaje de 68,9% de varones no conocían sobre los factores de riesgo del cáncer prostático; 82,8% no se realizaron el examen digito rectal u otra prueba diagnóstica; 24,3% mostraron temor de ser diagnosticados con cáncer prostático; concluyendo que las práctica que los varones realizan en su vida cotidiana se relacionan con las actitudes y conocimientos que tienen sobre la prevención de esta neoplasia.

Este antecedente aportó en la elaboración del marco teórico propio de los estilos de vida en personas con cáncer de próstata.

En Colombia, 2020, Deossa et al. ⁽¹⁴⁾ presentaron los resultados del estudio: “Caracterización de los cambios en estilos de vida de sobrevivientes de cáncer con recurrencia”; evidenciando que después de ser diagnosticados con la neoplasia solo 22% realizaba actividad física; asimismo, antes del diagnóstico de la enfermedad, 67% dormía de 6 a 8 horas diarias y luego de la enfermedad, solo 36,8% dormía ese

número de horas, finalmente 28,1% fueron fumadores y 25,8% consumía licor; concluyendo que hubo una variación de los estilos de vida de los pacientes después del diagnóstico de cáncer.

Este antecedente permitió identificar la variación de los estilos de vida de los pacientes luego del diagnóstico del cáncer de próstata.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Lima, 2023, López ⁽¹⁵⁾ desarrolló el estudio: “Factores de riesgo asociados al cáncer de próstata en adultos de 53 a 87 años de un hospital público de Puente Piedra”; sus resultados mostraron que 72,42% tuvieron antecedentes familiares de cáncer de próstata, 74% tenían sobrepeso, 42% tuvieron hipertensión arterial, 70% tuvieron niveles elevados de PSA, 62% presentaba comorbilidades, 57% tenían una alimentación no saludable, 44% consumía alcohol y tabaco; concluyendo que los estilos de vida no saludables se asociaron con la presencia de cáncer de próstata en los pacientes evaluados.

Este antecedente permitió delimitar el marco teórico y estilos de vida en los pacientes con cáncer de próstata.

En Lima, 2022, Segura ⁽²²⁾ efectuó la investigación: “Aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo”; mostrando que 42,4% presentaron antecedentes familiares de cáncer de próstata; 88,2% consumían tabaco; 35,3% consumían alcohol, 18,8% presentaron obesidad, 15,7% presentaron antecedentes de enfermedades de transmisión sexual; concluyendo que el consumo de alcohol, hipertensión arterial y la presencia de enfermedades de transmisión sexual se relacionaron con la presencia de cáncer de próstata.

Este antecedente orientó la delimitación de las dimensiones propias de los estilos de vida que se relacionan con el cáncer prostático.

En Trujillo, 2021, García ⁽²³⁾ efectuó el estudio; “Tendencias del cáncer y su relación con factores sociodemográficos y estilos de vida en pacientes oncológicos de un instituto especializado”; sus resultados reflejaron que 13% presentaron cáncer de próstata; 33,3% consumían alcohol, 35,7% consumían tabaco; 66,7% tuvieron un estado nutricional

regular; concluyendo que el consumo de alcohol y tabaco incrementaron el riesgo de diagnóstico de cáncer en los pacientes oncológicos.

En Cajamarca, 2020, Córdova ⁽¹⁶⁾ desarrolló la investigación denominada: “Estilos de vida y cáncer en usuarios atendidos en el servicio de diagnóstico precoz y prevención de cáncer del Hospital Regional Docente de Cajamarca”; sus resultados mostraron que 60,8% de usuarios presentaron estilos de vida no saludables 67; en cuanto al diagnóstico de cáncer 27,3% presentaron esta neoplasia, de los cuales 1,5% tuvieron cáncer de próstata; concluyendo que no hubo relación estadística entre los estilos de vida y la presencia de cáncer.

Este antecedente hizo viable que se delimite los indicadores de los estilos de vida y el diagnóstico de cáncer en esta investigación.

En Ica, 2020, Huayanca ⁽²⁴⁾ desarrolló el informe de tesis titulado: “Prevalencia de cáncer de próstata y exámenes para ayuda diagnóstica en pacientes del servicio de urología del Hospital Augusto Hernández Mendoza”; evidenciando sus resultados que 2,6% de pacientes presentaron cáncer de próstata y 97,4% no tuvieron esta neoplasia; 57,4% presentaron síntomas urinarios del tracto inferior, 24,1% tuvieron un PSA mayor de 10 ng/mLHP; 44,4%, concluyendo que hubo una prevalencia de 2,5% en los pacientes que asisten al servicio de urología, relacionados a antecedentes hereditarios y hábitos no saludables.

Este antecedente permitió identificar la importancia de la realización de los exámenes médicos de descarte para establecer la prevalencia del cáncer de próstata en los varones.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco, 2021, Chamorro y Lanazca ⁽¹⁷⁾ efectuaron el estudio; “Nivel de conocimiento, actitud y percepción del tamizaje de cáncer de próstata en usuarios mayores de 45 años del servicio de Urología - consultorio externo en el Hospital Essalud II”; sus resultados mostraron que 80,7% tuvieron conocimiento alto sobre el despistaje de neoplasia prostática y; 97,9% mostraron actitud positiva hacia estas pruebas; 83% mostraron percepción positiva; 39,4% no realizaron el tamizaje; concluyendo que las variables tuvieron relación significativa.

Este antecedente permitió realizar el abordaje teórico y metodológico de las variables evaluadas en este informe.

En Tingo María, 2019, Bastidas ⁽²⁵⁾ efectuó el estudio: “Conocimientos y actitudes de los varones mayores de cuarenta años frente al examen digito rectal para la detección de hiperplasia prostática en el Hospital I Essalud”; mostrando que 71% no se realizaron el examen digito rectal; 57% acudían a consulta preventiva; 50% de pacientes mostraron conocimiento medio sobre este examen diagnóstico;, 44% no estuvieron de acuerdo con realizarse este examen; concluyendo que estas variables se relacionaron en este grupo poblacional.

Este antecedente permitió identificar la importancia de la realización del examen digito rectal como estrategia de diagnóstico del cáncer prostático.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE SERES HUMANOS UNITARIOS DE MARTHA ROGERS

Según Tovar et al. ⁽²⁶⁾ el modelo enfermero propuesto por la teórica Martha Rogers establece que los seres humanos se constituyen en campos individuales de energía que tienden a interrelacionarse con su ambiente circundante, formando sistemas abiertos y complejos que inciden en los comportamientos y hábitos propios de su vida diaria.

Al respecto, León ⁽²⁷⁾ sostiene que esta teoría postula que la salud de las personas influye en las conductas que adoptan en su vida cotidiana, señalando que cada persona tiene un estilo de vida único que difiere de las demás personas; y que los hábitos saludables permiten tener una buena salud y prevenir las enfermedades.

Esta porque permitió identificar que cada paciente evaluado en este estudio tiene un estilo de vida único que incide en el incremento o reducción de la prevalencia de cáncer de próstata en el ámbito sanitario.

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Según Aristizabal et al. ⁽²⁸⁾ esta teoría de Enfermería postula dentro de sus principios que promocionar la salud representa el conjunto de

intervenciones que realizan las personas para tener una vida saludable, que están influenciadas por la presencia de factores que inciden en las conductas y decisiones que adoptan en el cuidado de su salud.

Bonal ⁽²⁹⁾ manifiesta que esta teoría otorga importancia a la conducta de las personas en el cuidado de la salud, mediante las conductas promotoras de salud que ayudan a la prevención de enfermedades evitando los factores de riesgo en este proceso.

Finalmente, Ramos ⁽³⁰⁾ destaca la importancia que tiene la realización de actividades de educación sanitaria para promover la práctica de estilos de vida saludables en las personas, para favorecer su bienestar integral y reducir la prevalencia de las enfermedades.

Esta teoría permitió reconocer que la práctica de estilos de vida saludables constituye un aspecto importante en la prevención, manejo y control del cáncer de próstata.

2.2.3. MODELO DE DETERMINANTES DE LA SALUD DE MARC LALONDE

Según Baquero et al. ⁽³¹⁾ este modelo epidemiológico postula que la salud está influenciada por factores determinantes que al ser modificadas negativamente tienden a desencadenar la presencia de enfermedades que incrementan el riesgo de enfermar o morir en algún instante de su vida.

Quillas et al. ⁽³²⁾ mencionan que las determinantes de la salud en las personas se clasifican en 4 grupos: determinantes biológicas, medio ambiente; los estilos de vida que adoptan en su vida cotidiana y la accesibilidad a los servicios sanitarios que cuando presentan un desequilibrio favorece la presencia de enfermedades en las personas.

Villar ⁽³³⁾ manifiesta que este modelo teórico establece que la presencia de varias o determinantes de riesgo tienden a incidir de modo negativo en la salud de las personas, favoreciendo el desarrollo de procesos patológicos y el incremento de su prevalencia.

Esta teoría permitió identificar que el factor genético y los estilos de vida no saludables son determinantes que inciden en la prevalencia de cáncer de próstata en la población masculina.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. DEFINICIÓN DE PREVALENCIA

Según la OMS ⁽³⁴⁾ la prevalencia que hace referencia a la cantidad de personas susceptibles de presentar una determinada enfermedad en un horizonte de tiempo o periodo temporal específico.

El MINSA ⁽³⁵⁾ indica que es la representación numérica de los casos de una enfermedad o proceso patológico que se presenta en una población específica durante un determinado horizonte temporal.

Fajardo ⁽³⁶⁾ menciona que es una medida epidemiológica que se emplea para tener datos relacionados al número exacto de individuos que presentan una determinada enfermedad en un momento específico.

2.3.2. CÁNCER DE PRÓSTATA

a) Definición

Según la OMS ⁽³⁷⁾ el cáncer de próstata puede ser considerado como una tumoración de tipo maligna que se produce en el área de la próstata y que tiende a expandirse a otras partes aledañas del cuerpo.

Por su parte el MINSA ⁽³⁸⁾ sostiene que es una enfermedad de carácter maligno que se produce cuando las células de la próstata empiezan a crecer de manera desproporcionada.

b) Factores de riesgo de cáncer de próstata

Según Ortiz et al. ⁽³⁹⁾ existen diversos factores que favorecen la presencia del cáncer de próstata, siendo el principal el factor genético representado en los antecedentes de familiares diagnosticados con esta patología neoplásica, señalando también que la edad avanzada es un factor de riesgo asociados al desarrollo de este tipo de cáncer.

Al respecto Robles ⁽⁴⁰⁾ indica que otros factores de riesgo se relacionan con los patrones alimenticios, señalando que una dieta no saludable tiende a incidir en el desarrollo de esta neoplasia, asociado también al sobrepeso, obesidad, fumar y consumo de alcohol.

Carranza ⁽⁴¹⁾ afirma que el contagio de patologías de transmisión sexual incrementa el riesgo de tener cáncer de próstata, siendo también mayor el riesgo de presentar esta enfermedad en los varones que se realizado la vasectomía.

c) Manifestaciones clínicas de cáncer de próstata

Según Robles et al. ⁽⁴²⁾ el cáncer de próstata inicialmente no causa síntomas visibles manteniéndose asintomático, pero en etapas tempranas evidencia problemas de ardor o dolor al orinar, dificultad para iniciar la micción, flujo de orina lento y débil, orinar con mayor frecuencia, especialmente en la noche y presencia de sangre en orina o semen.

Y en etapas avanzadas de la enfermedad, Cuentas et al. ⁽⁴³⁾ existe dificultad para mantener la erección, dolor en la zona de las caderas y la espalda, debilidad o adormecimiento de las piernas, pérdida del control de la vejiga, pérdida de peso corporal y sensación de mucho cansancio.

d) Diagnóstico de cáncer de próstata

Alonso et al. ⁽⁴⁴⁾ señalan que el diagnóstico de cáncer de próstata se realiza mediante la aplicación de pruebas para identificar anomalías en el área de la próstata que se realiza a través de la valoración urológica, el examen digito rectal, la prueba de antígeno prostático específico y la confirmación mediante una biopsia de próstata.

Sivaraman y Sánchez ⁽⁴⁵⁾ manifiestan que el examen digito rectal permite que el urólogo pueda examinar la próstata introduciendo un dedo enguantado y lubricado en el interior de la zona rectal para palpar la glándula prostática en busca de algún hallazgo anormal con relación a su textura, forma y tamaño para realizar el descarte respectivo.

2.3.3. PREVALENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

López ⁽¹⁵⁾ señala que se utiliza este concepto para referirse a la proporción de varones mayores de 40 años que han sido diagnosticados con cáncer de próstata en un determinado momento o periodo temporal

Carballo et al. ⁽¹⁰⁾ manifiestan que también se utiliza para establecer la cantidad de varones afectados con la neoplasia prostática durante un espacio de tiempo determinado.

2.3.4. ESTILOS DE VIDA

La OMS ⁽⁴⁶⁾ conceptualiza el término de estilos de vida como todas aquellas conductas, costumbres y hábitos efectuados por los seres humanos en su quehacer cotidiano y que están influenciados por características individuales, sociales y culturales.

Esta definición es complementada por el MINSA ⁽⁴⁷⁾ que señala que los estilos de vida básicamente hacen referencia a los comportamientos habituales que tienen los individuos en su vida diaria.

2.3.5. ESTILOS DE VIDA Y CÁNCER DE PRÓSTATA

Guadarrama y Vera ⁽¹¹⁾ señalan que los estilos de vida se constituyen en factores de riesgo o protección del cáncer de próstata, señalando que la práctica de estilos de vida saludables favorece la prevención y manejo del cáncer de próstata.

Y en contraposición, De Souza et al. ⁽¹³⁾ manifiesta que los estilos de vida no saludables en la alimentación, actividad física, hábitos de riesgo sexualidad e inadecuado cuidado de salud favorecen etapas avanzadas de la enfermedad con consecuencias mortales.

2.3.6. DIMENSIONES DE ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS A PREVALENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

a) Hábitos alimenticios

Según Martínez et al. ⁽⁴⁸⁾ los hábitos alimenticios representan los patrones dietéticos que tienen un rol preponderante en la presencia del cáncer prostático pues el consumo de algunos alimentos tiende a favorecer el desarrollo de esta neoplasia en los varones.

Díaz y Glaves ⁽⁴⁹⁾ señalan que el consumo de productos lácteos, alimentos ultra procesados, carnes rojas y las dietas altas en grasas saturadas se relacionan con un riesgo elevado de neoplasia prostática; que provocan la proliferación de células cancerígenas.

Guadarrama y Vera ⁽¹¹⁾ mencionan que las dietas ricas en antioxidantes, verduras, legumbres y frutas combaten radicales libres que causan efectos dañinos en las células y provocan este cáncer.

b) Hábitos de actividad física y descanso

Según Vásquez et al, ⁽⁵⁰⁾ la actividad física regular fortalece la salud prostática de la población masculina; pues una rutina frecuente de ejercicios físicos tiene menor riesgo de desarrollar esta neoplasia.

En contraste, Morote et al. ⁽⁵¹⁾ señalan que la falta de actividad o sedentarismo tienden a incrementar el riesgo que los varones presenten

cáncer de próstata, debido a que estar físicamente menos activo influye en el metabolismo e inflamación de las hormonas que contribuye al desarrollo de células cancerígenas y tumores agresivos.

En cuanto al descanso y sueño, Lozano ⁽⁵²⁾ señala que tener un descanso adecuado de 6 a 8 horas diarias se constituye en un factor protector para la neoplasia prostática.

c) Hábitos de riesgo

Guadarrama y Vera ⁽¹¹⁾ mencionan que existen diversas conductas de riesgo que inciden en la presencia de cáncer de próstata, encontrándose entre ellos el hábito de fumar y el consumo de alcohol, que aumenta el riesgo de presentar formas agresivas de la enfermedad.

Asimismo, Ángeles et al. ⁽⁵³⁾ manifiesta que las prácticas sexuales inseguras y el contagio de enfermedades de transmisión sexual tienden a causar cuadros de prostatitis o inflamación de la glándula prostática.

d) Hábitos de cuidado de la salud

Guadarrama y Vera ⁽¹¹⁾ manifiestan que los hábitos de cuidado de la salud como la consulta urológica, la realización del examen digito rectal y los chequeos médicos regulares son componentes importantes para la prevención y diagnóstico oportuno de problemas prostáticos.

En contraste, Zevallos et al. ⁽⁵⁴⁾ mencionan que un inadecuado cuidado de la salud favorece que se incremente el riesgo de presencia de neoplasia prostática en los grupos vulnerables, e inciden en el aumento de las tasas de mortalidad por este tipo de cáncer en la población masculina.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025.

Hi: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio.

Ho₁: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio.

Ha₂: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio.

Ho₂: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio.

Ha₃: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio.

Ho₃: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio.

Ha₄: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud de los pacientes en estudio.

Ho₄: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud de los pacientes en estudio.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Prevalencia de cáncer de próstata.

2.5.2. VARIABLE ASOCIADA

Estilos de vida.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
VARIABLE PRINCIPAL							
Prevalencia de cáncer de próstata	Medición de los casos existentes de cáncer de próstata en los pacientes mayores de 40 años del consultorio de urología del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco	Prevalencia de cáncer de próstata	<p>Fórmula de prevalencia = $P/d \times Fa$</p> <p>Donde: P = Número de casos existentes de cáncer de próstata. N = Número total de pacientes atendidos en consultorio de urología. Fa = Factor de ampliación.(100).</p>	En porcentaje	Numérica	De razón	Cuestionario de prevalencia del cáncer de próstata
VARIABLE ASOCIADA							
Estilo de vida	Medición de los hábitos que realizan en la alimentación, actividad física, descanso, hábitos de riesgo y cuidado de la salud los pacientes mayores de 40 años del consultorio de otología del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco	Hábitos alimenticios	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de lácteos. • Consumo de frutas y verduras. • Consumo de legumbres. • Consumo de comidas rápidas. • Consumo de pescado. • Consumo de carnes rojas. • Consumo de procesados. • Consumo de alimentos dulces. • Consumo de suplementos de calcio. • Consumo de vitamina D y E. • Consumo de 6 a 8 vasos de agua. 	<p>Saludables 31 a 48 puntos</p> <p>No saludables 12 a 30 puntos</p>	Categórica	Nominal	Cuestionario de estilos de vida

		Hábitos de actividad física y descanso	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad física 30 minutos al día dos a 3 veces por semana. • Realizar ejercicios de moderada intensidad. • Frecuencia de sedentarismo. • Sueño de 6 a 8 horas diarias. • Problemas para dormir 	Saludables 13 a 20 puntos No saludables 5 a 12 puntos	Categórica	Nominal	
		Hábitos de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de bebidas alcohólicas. • Consumo de gaseosas o bebidas azucaradas. • Consumo de cigarrillos. • Relaciones sexuales sin protección. • Consumo de más de tazas de café. 	Saludables 13 a 20 puntos No saludables 5 a 12 puntos	Categórica	Nominal	
		Hábitos de cuidado de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia a consulta urológica. • Realización de examen de próstata. • Realización de exámenes médicos. • Control de peso mensual. • Asistencia a programas de salud • Automedicación con AINES. 	Saludables 16 a 24 puntos No saludables 6 a 15 puntos	Categórica	Nominal	
Caracterización de la muestra	Datos propios del ámbito sociodemográfico, epidemiológico e informativo de los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Regional	Características sociodemográficas	Edad en años	41 a 59 años 60 años a más	Numérica	De razón	Cuestionario de características generales
			Zona de procedencia	Urbana Rural Urbano marginal	Categórica	Nominal	
			Grado de escolaridad	Primaria Secundaria	Categórica	Ordinal	

Hermilio Valdizán
Medrano de Huánuco.

		Superior técnico Superior universitario		
	Estado civil	Soltero Casado Conviviente Separado Viudo	Categórica	Nominal
	Grado de escolaridad	Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Categórica	Ordinal
	Religión	Católica Evangélica Otras religiones	Categórica	Nominal
Características epidemiológicas	Antecedentes de familiares con cáncer de próstata	Si No	Categórica	Nominal
	Familiar que presentó cáncer de próstata	Padre Abuelo Hermanos Otros familiares	Categórica	Nominal
	Antecedentes de familiares con cáncer de mama	Si No	Categórica	Nominal
	Presencia de sobrepeso u obesidad	Si No	Categórica	Nominal

	Diagnóstico de diabetes mellitus	Si No	Categórica	Nominal
	Diagnóstico de hipertensión arterial	Si No	Categórica	Nominal
	Tenencia de varias parejas sexuales	Si No	Categórica	Nominal
	Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual	Si No	Categórica	Nominal
	Realización de vasectomía	Si No	Categórica	Nominal
Características informativas	Conocimiento sobre cáncer de próstata	Si No	Categórica	Nominal
	Recibió información del personal de salud sobre cáncer de próstata	Si No	Categórica	Nominal
	Antecedentes de inflamación de próstata	Si No	Categórica	Nominal
	Antecedentes de síntomas urinarios de tracto inferior	Si No	Categórica	Nominal
	Realización de examen de tacto rectal	Si No	Categórica	Nominal
	Motivo de no realización de examen de tacto rectal	Temor a realizarse la prueba Afecta su masculinidad No fue informado Porque no quiere	Categórica	Nominal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue de tipo observacional, pues no se manipularon deliberadamente las variables de estudio; prospectiva, porque la información se obtuvo directamente de los pacientes; transversal, debido a que solo hubo una medición de variables y analítico, porque se evaluaron dos variables.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

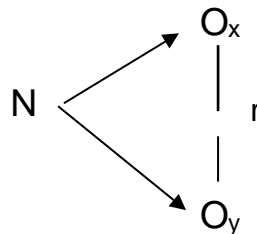
El enfoque fue cuantitativo porque se aplicaron estadísticos descriptivos e inferenciales en su desarrollo y procesamiento.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Fue relacional porque buscó establecer relaciones asociativas entre las variables de análisis.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Partiendo del nivel delimitado previamente, en esta investigación se aplicó el diseño correlacional como se representa a continuación:



Donde:

n: Pacientes mayores de 40 años del consultorio de urología.

O_x: Prevalencia de cáncer de próstata.

O_y: Estilos de vida.

r: Relación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La unidad global de análisis fue de 445 pacientes mayores de 40 años asistentes al consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco durante el mes de octubre del año 2025, según

datos obtenidos del registro de pacientes de este consultorio externo y complementada con el área de estadística de este nosocomio.

- a) **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Pacientes mayores de 40 años atendidos en el consultorio de urología del nosocomio en estudio durante el mes de octubre del 2025 y que aceptaron formar parte del estudio de modo voluntario.
- b) **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** Pacientes analfabetos, con edades avanzadas o problemas de deterioro cognitivo, que no contestaron todos los instrumentos y no aceptaron formar parte del estudio.
- c) **UBICACIÓN EN ESPACIO:** Ambientes de sala de espera del consultorio externo de urología del nosocomio regional de Huánuco.
- d) **UBICACIÓN EN TIEMPO:** El horizonte temporal de desarrollo del estudio desde su planificación hasta su presentación final fue entre los meses de junio a noviembre del año 2025.

3.2.2. MUESTRA

- a) **UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTREO:** Pacientes mayores de 40 años.
- b) **MARCO MUESTRAL:** Registro de pacientes mayores de 40 años atendidos en el consultorio externo de urología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- c) **POBLACIÓN MUESTRAL:** Se determinó con la aplicación de esta fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 \times Pqn}{e^2(N - 1) + Z^2 \times Pq}$$

Reemplazando valores:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 445}{0.05^2(444) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 206$$

La muestra quedó conformada por 206 pacientes mayores de 40 años atendidos durante el mes de octubre del 2025 en el consultorio externo de urología del nosocomio regional de Huánuco.

- d) **TIPO DE MUESTREO:** La muestra de estudio fue obtenida aplicando el muestreo probabilístico sistemático,

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

a) Técnicas

La técnica aplicada para obtener información de las variables de estudio fue la encuesta.

b) Instrumentos

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1	
1. Nombre	Cuestionario de características generales
2. Autor	Elaboración Propia
3. Técnica de aplicación	Encuesta
4. Objetivo	Describir las características de los pacientes encuestados en este estudio.
5. Estructura (dimensiones, ítems)	Tuvo 18 preguntas de los cuales 5 fueron de características sociodemográficas, 8 de características epidemiológicas y 5 de características informativas.
6. Momento de aplicación	Después de ser atendidos en el consultorio externo de urología.
7. Tiempo de aplicación	15 minutos por paciente encuestado.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO Nº 02	
1. Nombre	Cuestionario de prevalencia de cáncer de próstata
2. Autor	Huayanca ⁽²⁴⁾
3. Técnica	Encuesta
4. Descripción	Evaluar la prevalencia de cáncer de próstata en los pacientes en estudio.
5. Estructura (dimensiones, ítems)	11 ítems divididos de la siguiente manera: el primer ítem relacionado a la prevalencia de cáncer de próstata en la muestra de análisis y los 10 ítems siguientes relacionados a las

	manifestaciones clínicas (9 ítems), y diagnóstico (1 ítem) de cáncer de próstata (1 ítem).
6. Medición general	Se estableció aplicando la fórmula epidemiológica de prevalencia para determinar la presencia o no de cáncer de próstata en el grupo de análisis.
7. Momento de aplicación del instrumento.	Después de ser atendidos en el consultorio externo de urología.
8. Tiempo de aplicación	10 minutos por paciente encuestado.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO Nº 02

1. Nombre	Cuestionario de estilos de vida
2. Autor	Córdova ⁽¹⁶⁾
3. Técnica	Encuesta
3. Descripción	Evaluar los estilos de vida de los pacientes en estudio.
4. Estructura	28 ítems estructurados en 4 dimensiones con 10 ítems relacionados a los hábitos alimenticios, 5 ítems sobre hábitos de actividad física y ocio, 5 ítems sobre hábitos de riesgo y 6 ítems relacionados a los hábitos de cuidado de la salud.
5. Medición general (En puntos)	Estilos de vida Saludables = 71 a 112 puntos No saludables = 28 a 70 puntos.
6. Medición dimensiones (En puntos)	Hábitos alimenticios Saludables = 31 a 48 puntos No saludables = 12 a 30 puntos. Hábitos de actividad física y descanso Saludables = 13 a 20 puntos No saludables = 5 a 12 puntos. Hábitos de riesgo Saludables = 13 a 20 puntos No saludables = 5 a 12 puntos Hábitos de cuidado de la salud Saludables = 16 a 24 puntos No saludables = 6 a 15 puntos.

6. Momento de aplicación	Después de ser atendidos en el consultorio externo de urología.
7. Tiempo de aplicación	10 minutos por paciente encuestado.

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

- **Validez por juicio de expertos**

Los instrumentos aplicados en este estudio fueron evaluados por 5 expertos con experiencia laboral en el campo de la urología, salud pública y otras áreas afines a la problemática de estudio quienes luego de evaluar la estructura, forma y contenido de los ítems valoraron ambos instrumentos como aplicables, firmando la constancia de validación correspondiente cuya opinión de aplicabilidad se resume en esta tabla:

Nº	Datos del experto	Cuestionario de prevalencia de cáncer de próstata	Escala de estilos de vida
1	Dr. Eris, Sandoval Cruz.	Aplicable	Aplicable
2	Dr. Dick, Jerzy Salazar Francia	Aplicable	Aplicable
3	Lic. Anderson José, Escobedo Vara	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Linfer, Tamani Murayari	Aplicable	Aplicable
5	Lic. Rosa Marllín, Marreros Huanci	Aplicable	Aplicable

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Para efectuar esta actividad se realizó una prueba piloto el 12 de setiembre del 2025 en una muestra 21 pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de oncología del C.S. Aparicio Pomares, seleccionados por muestreo intencionado y quienes fueron encuestados siguiendo los protocolos establecidos para este proceso.

En este sentido, durante la ejecución del estudio piloto se pudo identificar que hubo algunas preguntas que no fueron comprendidas por algunos de los participantes que tuvieron que ser reajustadas adecuándolas a su nivel sociocultural; también se identificaron algunas dificultades relacionadas al ambiente donde suplicaron los instrumentos

que se subsanaron adecuadamente en la ejecución del proceso de trabajo de campo.

Con las respuestas identificada en la prueba se elaboró una base de datos en el programa Excel y SPSS donde con la prueba del KR 20 se obtuvo una confiabilidad de 0,834 puntos para el cuestionario de prevalencia de cáncer de próstata y con el Alfa de Cronbach se encontró una confiabilidad de 0,878 puntos para el cuestionario de estilos de vida, aprobándose su uso en el desarrollo de esta investigación.

d) Recolección de datos

Comenzó el 19 de setiembre del 2025 pidiendo el permiso para realizar el estudio, que fue aceptado con documento institucional emitido el 26 de setiembre del 2025; desarrollando los días subsiguientes las gestiones necesarias para realizar el estudio y capacitando a los encuestadores en el proceso de ejecución.

El proceso de aplicación de encuestas comenzó el 1 de octubre del 2025 donde los encuestadores ingresaron al nosocomio y se dirigieron a los ambientes de sala de espera del consultorio externo de urología e iban abordando a los pacientes e invitándolos a formar parte del estudio.

Seguidamente, aplicaron los instrumentos de investigación a los que firmaron el consentimiento informado en un tiempo promedio de 30 a 35 minutos por paciente evaluando, encuestando un total de 6 a 8 pacientes por día, por un periodo de 35 días culminando este proceso el 31 de octubre del 2025.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

En esta etapa se realizó el control de calidad de cada instrumento aplicado en el estudio, codificando cada una de las respuestas y agrupándolas en la base de datos del informe que fue extrapolado al programa SPSS donde se procesaron estadísticamente los datos y se presentaron finalmente en tablas académicas.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

a) Análisis descriptivo: Se realizó aplicando estadísticos descriptivos de porcentajes y frecuencias que se interpretaron según la realidad de análisis y el marco teórico – conceptual propio de la investigación.

b) Análisis inferencial: Las hipótesis planteadas en este estudio se comprobaron con el Chi Cuadrado de Independencia considerando el valor $p < 0,05$ en los resultados del SPSS para aceptar las hipótesis de análisis y establecer las conclusiones del informe de investigación.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En este estudio se aplicaron las conductas responsables en investigación y los principios bioéticos reconocidos para la realización de estudio en el área de la salud, basándose esencialmente en la firma del consentimiento informado que se solicitó a cada uno de los pacientes antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Además se resalta que se aplicó el principio de beneficencia por el cual se buscó promover el bienestar integral de los pacientes participantes favoreciendo la implementación de políticas que fomenten los hábitos saludables en este grupo poblacional, aplicando también el precepto de no maleficencia manejando de manera anónima la información encontrada sin afectar su aspecto físico o emocional y brindándoles un trato equitativo en la realización del estudio a través de la aplicación del principio de justicia.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

a) Características generales de los pacientes en estudio

Tabla 1. Características sociodemográficas de pacientes mayores 40 años del consultorio de urología, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Características sociodemográficas	n = 206	
	fi	%
Edad en años		
41 a 59	108	52,4
60 a más	98	47,6
Procedencia		
Urbana	96	46,6
Rural	46	22,3
Urbano marginal	64	31,1
Grado de escolaridad		
Primaria	37	18,0
Secundaria	110	53,4
Superior técnico	32	15,5
Superior universitario	27	13,1
Estado civil		
Soltero	9	4,4
Casado	48	23,3
Conviviente	113	54,9
Separado	30	14,6
Viudo	6	2,9
Religión		
Católica	119	57,8
Evangélica	67	32,5
Otras religiones	20	9,7

En esta tabla se expone las características sociodemográficas de los pacientes que formaron parte del estudio donde claramente se evidencia que predominaron los pacientes adultos, con edades comprendidas entre 41 y 59 años, siendo la proporción restante adultos mayores; apreciándose que sobresalieron estadísticamente los que procedían de zonas urbanas y prevalecieron los pacientes con estudios secundarios completos, de condición civil convivientes y que profesaron la religión católica.

Tabla 2. Características epidemiológicas de pacientes mayores de 40 años del consultorio de urología, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Características epidemiológicas	Con cáncer de próstata (n = 96)		Sin cáncer de próstata (n = 110)		Total (n = 206)	
	fi	%	fi	%	fi	%
Antecedentes de familiares con cáncer de próstata						
Si	67	32,5	10	4,9	77	37,4
No	29	14,1	100	48,5	129	62,6
Familiar que tuvo cáncer de próstata						
Padre	28	13,5	3	1,5	31	15,0
Abuelo	15	7,3	2	1,0	17	8,3
Hermano	8	3,9	1	0,5	9	4,4
Otros familiares	16	7,8	4	1,9	20	9,7
Antecedentes de familiares con cáncer de mama						
Si	26	12,6	16	7,8	42	20,4
No	70	34,0	94	45,6	164	79,6
Presencia de sobrepeso u obesidad						
Si	56	27,2	18	8,7	74	35,9
No	40	19,4	92	44,7	132	64,1
Diagnóstico de diabetes mellitus						
Si	32	15,5	21	10,2	53	25,7
No	64	31,1	89	43,2	153	74,3
Diagnóstico de hipertensión arterial						
Si	49	23,8	20	9,7	69	33,5
No	47	22,8	90	43,7	137	66,5
Tenencia de varias parejas sexuales						
Si	84	40,8	27	13,1	111	53,9
No	12	5,8	83	40,3	95	46,1
Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual						
Si	58	28,2	8	3,9	66	32,1
No	38	18,4	102	49,5	140	67,9
Realización de vasectomía						
Si	24	11,6	14	6,8	38	18,4
No	72	35,0	96	46,6	168	81,6

En cuanto a las características epidemiológicas de los pacientes en estudio se identificó que en aquellos que presentaron cáncer de próstata, sobresalieron los que tenían antecedentes familiares de este tipo cáncer, refiriendo la mayoría de ellos que su padre presentó la neoplasia prostática, prevaleciendo también los que tenían problemas de exceso de peso, hipertensión arterial, antecedentes de varias parejas sexuales o promiscuidad y antecedentes de enfermedades de transmisión sexual.

Y en los pacientes que no presentaron cáncer de próstata sobresalieron los que no tenían antecedentes familiares de esta neoplasia, no presentaron antecedentes de cáncer de mama, tenían un peso normal y no tuvieron diagnóstico de diabetes e hipertensión arterial; sobresaliendo también los que tuvieron antecedentes de varias parejas sexuales, no presentaron enfermedades de transmisión sexual y no se realizaron la vasectomía.

Tabla 3. Características informativas de pacientes mayores 40 años del consultorio de urología, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Características informativas	n = 206	
	fi	%
Conocimiento sobre cáncer de próstata		
Si	86	41,7
No	120	58,3
Recibió información del personal de salud sobre cáncer de próstata		
Si	72	35,0
No	134	65,0
Antecedentes de inflamación de próstata (prostatitis)		
Si	123	59,7
No	83	40,3
Presencia de signos urinarios del tracto inferior		
Si	138	67,0
No	68	33,0
Realización de examen de tacto rectal		
Si	106	51,5
No	100	48,5
Motivo de no realización de examen de tacto rectal		
Temor a realizarse la prueba de tacto rectal	42	29,4
Afecta su masculinidad	31	15,0
No fue informado sobre esta prueba	17	8,3
No quiere realizarse esta prueba	10	4,9

En cuanto al aspecto informativo de los pacientes que formaron parte de la investigación se encontró que preponderaron ligeramente los pacientes que refirieron que no tenían conocimiento adecuado sobre el cáncer de próstata, señalando la mayoría de ellos que no recibieron información del personal de salud sobre esta neoplasia.

Asimismo, se evidenció que sobresalieron los pacientes que señalaron que tuvieron antecedentes de inflamación de próstata, presentando también

un porcentaje predominante de ellos signos o problemas urinarios del tracto inferior como dolor al orinar, micción débil, etc.

Finalmente, hubo ligero predominio de pacientes que refirieron haberse realizado el examen de tacto rectal, y en los que no se sometieron a esta prueba, el motivo más frecuente fue el temor a realizarse la prueba digito rectal seguido de los que percibieron que afectaba su masculinidad.

b) Prevalencia cáncer de próstata en los pacientes en estudio

Tabla 4. Características de la prevalencia de cáncer de próstata en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Característica prevalencia de cáncer de próstata	n = 206	
	fi	%
Presencia de cáncer de próstata		
Si	96	46,6
No	110	53,4
Manifestaciones clínicas de cáncer de próstata		
Nódulo palpable en tacto rectal	87	42,2
Problemas para iniciar micción	92	44,7
Dolor al orinar	96	46,6
Chorro débil al orinar	94	45,6
Problemas para mantener flujo de orina	85	41,3
Nicturia	80	38,8
Dificultad para mantener la erección	82	39,8
Presencia de sangre en orina o semen	73	35,4
Presencia de dolor de espalda o caderas	76	36,9
Método de diagnóstico de cáncer de próstata		
Examen digito rectal	72	35,0
Prueba de PSA	20	9,7
Biopsia	4	1,9

Para evaluar la prevalencia de cáncer de próstata en los pacientes usuarios del consultorio de urología del nosocomio en estudio se aplicó la siguiente fórmula estadística:

Prevalencia

$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos existentes con cáncer de próstata}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes atendidos consultorio de urología}} \times \text{factor de ampliación}$$

Donde:

Nº de casos existentes con cáncer de próstata = 96

Nº de pacientes atendidos en el consultorio de urología = 206

Factor de ampliación = 100

Reemplazando valores:

$$\text{Prevalencia de cáncer de próstata} = \frac{96}{206} \times 100$$

$$\text{Prevalencia de cáncer de próstata} = 0,466 \times 100$$

$$\text{Prevalencia de cáncer de próstata} = 46,6\%$$

Por ende, se delimita que en esta investigación se halló una prevalencia de cáncer de próstata de 46,6% en la muestra de análisis; identificándose que, por cada 100 pacientes evaluados en este estudio, 47 fueron diagnosticados con neoplasia prostática, reflejando una prevalencia relativamente alta de esta patología en el grupo de análisis.

En las manifestaciones clínicas del cáncer de próstata se identificó que en el 46,6% de pacientes fueron diagnosticados con esta patología, la mayoría de ellos presentó dolor al orinar, seguido de los que tuvieron chorro débil al orinar teniendo problemas para iniciar la micción y mantener el flujo de orina, presentando también nódulo palpable en examen digito rectal.

En menor distribución porcentual, se ubicaron los pacientes que tenían dificultad para mantener la erección, teniendo problemas de nicturia, dolor de espalda o caderas y por último se ubicaron las personas que afirmaron que tuvieron sangre en la orina o semen como signos característicos de la patología neoplásica.

Finalmente, respecto al método de diagnóstico del cáncer de próstata se encontró que un alto porcentaje de paciente fueron diagnosticados con esta neoplasia a través del examen digito rectal, seguido de los que afirmaron que el diagnóstico se realizó con una prueba PSA de reciente implementación en la región; y minoritariamente, una menor cantidad de pacientes manifestaron que le diagnosticaron con cáncer prostático mediante una biopsia.

c) Estilos de vida de los pacientes en estudio

Tabla 5. Dimensiones de los estilos de vida en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Dimensiones estilos de vida	Con cáncer de próstata (n = 96)		Sin cáncer de próstata (n = 110)		Total (n = 206)	
	fi	%	fi	%	fi	%
Hábitos alimenticios						
No saludables	61	29,6	51	24,8	112	54,4
Saludables	35	17,0	59	28,6	94	45,6
Hábitos de actividad física y descanso						
No saludables	73	35,4	57	27,7	110	63,1
Saludables	23	11,2	53	25,7	96	36,9
Hábitos de riesgo						
No saludables	77	37,4	60	29,1	137	66,5
Saludables	19	9,2	50	24,3	69	33,5
Hábitos de cuidado de la salud						
No saludables	57	27,7	49	23,8	106	51,5
Saludables	39	18,9	61	29,6	100	48,5

Al analizar las dimensiones de los estilos de vida de los pacientes en estudio se encontró que en los pacientes que tuvieron diagnóstico de cáncer de próstata sobresalieron los que tuvieron estilos de vida no saludables en las dimensiones de hábitos alimenticios, actividad física y descanso, conductas de riesgo y hábitos de cuidado de la salud.

Y en los pacientes que no tuvieron diagnóstico de neoplasia prostática, hubo predominio de pacientes con estilos de vida saludables en los hábitos alimenticios y de cuidado de salud, sobresaliendo también los que mostraron hábitos no saludables en la actividad física, descanso y conductas de riesgo.

Tabla 6. Estilos de vida en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Estilos de vida	Con cáncer de próstata (n = 96)		Sin cáncer de próstata (n = 110)		Total (n = 206)	
	fi	%	fi	%	fi	%
No saludables	65	31,6	54	26,2	119	57,8
Saludables	31	15,0	56	27,2	87	42,2
Total	96	46,6	110	53,4	206	100,0

En este estudio se identificó que, en general, predominaron los pacientes con estilos de vida no saludables, realizando actividades que incrementaban el riesgo de tener cáncer de próstata; y en contraste, el porcentaje restante de pacientes tuvieron estilos de vida saludables en las áreas evaluadas, constituyéndose en un factor protector para evitar la neoplasia prostática, así como la cronificación o empeoramiento de su cuadro clínico.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis

a) Contraste de hipótesis general

Tabla 7. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Prevalencia de cáncer de próstata	Estilos de vida				Total		Prueba de Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	No saludables		Saludables					
	fi	%	fi	%	fi	%		
Si	65	31,6	31	15,0	96	46,6	7,28	0,007
No	54	26,2	56	27,2	110	53,4		
Total	119	57,8	87	42,2	206	100,0		

Los resultados del contraste de hipótesis general mostraron que las variables de análisis se relacionaron significativamente con un valor de significancia $p = 0,007$ que al ser menor del valor $p = 0,05$ permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis general que afirma que la prevalencia de cáncer de próstata se relacionó con los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años del consultorio de urología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

b) Contraste de hipótesis específica 1

Tabla 8. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en los hábitos alimenticios en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Prevalencia de cáncer de próstata	Estilos de vida Hábitos alimenticios				Total		Prueba de Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	No saludables		Saludables		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Si	61	29,6	35	17,0	96	46,6	6,09	0,014
No	51	24,8	59	28,6	110	53,4		
Total	112	54,4	94	45,6	206	100,0		

En cuanto al contraste de la primera hipótesis específica, se evidenció relación significativa entre las variables evaluadas con una significancia $p = 0,014$, aceptándose la hipótesis que señala que la prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en los hábitos alimenticios de los pacientes mayores de 40 años en estudio.

c) Contraste de hipótesis específica 2

Tabla 9. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en la actividad física y de descanso en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Prevalencia de cáncer de próstata	Estilos de vida Actividad física y de descanso				Total		Prueba de Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	No saludables		Saludables		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Si	73	35,4	23	11,2	96	46,6	12,92	0,000
No	57	27,7	53	25,7	110	53,4		
Total	130	63,1	76	36,9	206	100,0		

El contraste de la segunda hipótesis específica evidenció que las variables evaluadas se relacionaron con una significancia $p = 0,000$; aceptándose la hipótesis que afirma que la prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de actividad física y de descanso de los pacientes mayores de 40 años en estudio.

d) Contraste de hipótesis específica 3

Tabla 10. Relación entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en los hábitos de riesgo en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Prevalencia de cáncer de próstata	Estilos de vida Hábitos de riesgo				Total		Prueba de Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	No saludables		Saludables		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Si	77	37,4	19	9,2	96	46,6	15,16	0,000
No	60	29,1	50	24,3	110	53,4		
Total	137	66,5	69	33,5	206	100,0		

En el contraste estadístico de la tercera hipótesis específica se evidenció un valor de significancia $p = 0,000$; que permite aceptar la hipótesis que establece que la prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en los hábitos de riesgo de los pacientes mayores de 40 años atendidos en el consultorio de urología del nosocomio evaluado.

e) Contraste de hipótesis específica 4

Tabla 11. Relación entre prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en los hábitos de cuidado de la salud en pacientes mayores 40 años del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025

Prevalencia de cáncer de próstata	Estilos de vida Cuidado de la salud				Total		Prueba de Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	No saludables		Saludables		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Si	57	27,7	39	18,9	96	46,6	4,51	0,034
No	49	23,8	61	29,6	110	53,4		
Total	106	51,5	100	48,5	206	100,0		

En el contraste inferencial de la cuarta hipótesis de análisis, se halló que estas variables se relacionaron significativamente con un valor $p = 0,034$ que permite aceptar la hipótesis que señala que la prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los hábitos de cuidado de la salud en los pacientes mayores de 40 años en estudio.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados

a) Contraste de resultados de hipótesis general

La ejecución de este informe de tesis se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida de las personas mayores de 40 años en estudio; evidenciándose en que hubo relación significativa entre estas variables con un $X^2 = 7,28$ y una $p = 0,007$; siendo rechazada la hipótesis en los reportes de este informe.

Estos reportes son concordantes con los datos expuestos por De Souza et al. ⁽¹³⁾ Segura ⁽²²⁾ y Deossa et al. ⁽¹⁴⁾, quienes también identificaron que los estilos de vida no saludables tienden a incidir en la presencia de la neoplasia prostática pues debilitan el sistema inmunológica favorecen el aumento de niveles hormonales e inflamación crónica que inciden en el crecimiento de células cancerosas en la próstata.

López ⁽¹⁵⁾, García ⁽²³⁾, Guadarrama y Vera ⁽¹¹⁾ también señalaron que existen algunos estilos de vida de riesgo que tienden a incrementar la susceptibilidad de los varones para el desarrollo del cáncer de próstata que se asocia con un incremento en los niveles hormonales, la presencia de procesos inflamatorios del organismo y el estrés oxidativo favorecen el deterioro del sistema inmunológico y que se forman células cancerígenas en diversas partes del organismo como en el área de la próstata favoreciendo la presencia de esta neoplasia, especialmente en los de edad avanzada.

Sin embargo, Córdova ⁽¹⁶⁾ encontró resultados que difieren de los expuestos en este estudio, identificando que los estilos de vida no se relacionan con la prevalencia del cáncer de próstata en la población masculina señalando que esta neoplasia se encuentra asociada únicamente a factores genéticos y procesos inflamatorios propios de la edad avanzada sin que medie en ello los hábitos que los varones realizan en su vida diaria.

b) Contraste de resultados de primera hipótesis específica

Los resultados del procesamiento de información de esta hipótesis evidenciaron que la prevalencia del cáncer de próstata se relacionó con los

estilos de vida en los hábitos alimenticios de los pacientes del consultorio de urología del nosocomio en estudio con una significancia $p = 0,014$ aceptándose la hipótesis alterna en esta dimensión.

Estos resultados son semejantes a los expuestos por Bejar et al. ⁽²¹⁾, López ⁽¹⁵⁾ y Segura ⁽²²⁾ quienes también identificaron que el consumo de alimentos lácteos ricos en calcio, carnes rojas, alimentos ultra procesados etc.; inciden en la formación de células cancerígenas prostáticas y análogamente una alimentación saludable rica en antioxidantes, frutas y verduras tienen un factor protector en la prevención y manejo del cáncer de próstata.

García ⁽²³⁾ y Huayanca ⁽²⁴⁾ también destacan que las dietas alimenticias no saludables ricas en grasas trans, alimentos procesados, carnes rojas, carbohidratos y pobre en proteínas, frutas, verduras y agua tiende a exacerbar procesos inflamatorios en el área de la próstata contribuyendo a la formación de adenocarcinomas y aumento desproporcionado de células que inciden para que esta enfermedad sea la neoplasia más frecuente en los varones.

Sin embargo, Córdova ⁽¹⁶⁾ no encontró relación estadística entre estas variables señalando que los hábitos alimenticios no tienen incidencia significativa en la prevalencia del cáncer de próstata señalando que esta enfermedad está influenciada principalmente por factores hereditarios y problemas propios de la edad avanzada sin que el consumo de alimentos tenga un factor preponderante en este aspecto.

c) Contraste de resultados de segunda hipótesis específica

Los resultados de este estudio evidenciaron que la prevalencia del cáncer de próstata se relacionó con los estilos de vida en la dimensión hábitos actividad física y de descanso de los pacientes del consultorio de urología del nosocomio en estudio con una significancia $p = 0,000$; siendo aceptada la hipótesis alterna en esta área del estudio.

De Souza et al. ⁽¹³⁾, García ⁽²³⁾, Chamorro y Lanazca ⁽¹⁷⁾ quienes también hallaron que la falta de actividad física y sedentarismo tienden a repercutir negativamente en el metabolismo corporal de los varones, favoreciendo el incremento hormonal, así como de los procesos oxidativos e inflamatorios del organismo que inciden en el desarrollo de células cancerígenas en la glándula de la próstata, favoreciendo la presencia de la neoplasia.

Córdova ⁽¹⁶⁾ evidenció resultados distintos a los expuestos en esta investigación indicando que, si bien es cierto que la mayoría de los pacientes evaluados en su estudio mostraron una baja actividad física, ello no se relacionó con el diagnóstico del cáncer de próstata, debiendo prestarse más atención al factor hereditario y biológico en este proceso

d) Contraste de resultados de tercera hipótesis específica

Los resultados de la comprobación de la tercera hipótesis específica mostraron que la prevalencia del cáncer de próstata se relacionó significativamente con los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo en los pacientes del consultorio de urología del nosocomio en estudio con una significancia $p = 0,000$ aceptándose la hipótesis alterna en esta dimensión.

Guadarrama y Vera ⁽¹¹⁾, Deossa et al. ⁽¹⁴⁾ y López ⁽¹⁵⁾ también evidenciaron la realización de actividades de riesgo como el consumo de alcohol, cigarro y otras sustancias nocivas tienden a incidir en la presencia del cáncer de próstata, pues su consumo excesivo incrementa el riesgo de desarrollo de células cancerígenas y tumores agresivos contribuyendo a un peor pronóstico de la enfermedad.

Al respecto, Segura ⁽²²⁾ y García ⁽²³⁾ señalaron que las prácticas sexuales de riesgo o no protegidas tienden a incrementar la probabilidad de contagio de enfermedades de transmisión sexual que tienden a causar afectaciones significativas en el aparato reproductor masculino teniendo implicancias significativas en la presencia y cronificación del cáncer de próstata.

No obstante, Córdova ⁽¹⁶⁾ no encontró relación entre la presencia del cáncer y los estilos de vida de riesgo de la población masculina, señalando que, aunque existe indicios de que el consumo de alcohol y tabaco tienen relativa influencia en el desarrollo del cáncer esta no resulta significativa dado que esta patología está asociada a factores genéticos y hereditarios.

e) Contraste de resultados de cuarta hipótesis específica

Los reportes del estudio evidenciaron que la prevalencia del cáncer de próstata se relacionó significativamente con los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud en los pacientes del consultorio de urología del nosocomio en estudio con una significancia $p = 0,034$.

De Souza et al. ⁽¹³⁾, García ⁽²³⁾ y Huayanca ⁽²⁴⁾ también corroboraron que los pacientes que tienen un inadecuado cuidado de su salud son mayormente los que no acuden periódicamente a la consulta urológica y no se realizan las pruebas de descarte de próstata, provocando muchas veces que el cáncer de próstata se diagnostique tardíamente y no se trate oportunamente.

Bastidas ⁽²⁵⁾, Guadarrama y Vera ⁽¹¹⁾ también destacan que los chequeos médicos regulares, la realización de exámenes de despistaje de cáncer de próstata y el autocuidado de la salud son factores que inciden en el abordaje preventivo de esta enfermedad, favoreciendo su diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado para disminuir la mortalidad por esta neoplasia.

Finalmente, Córdova ⁽¹⁶⁾ encontró información discordante con la expuesta en este informe de tesis, pues en su estudio no encontró relación entre estas variables señalando que las actividades que realizan las personas en esta dimensión no tienen implicancia en el desarrollo del cáncer de próstata por el carácter hereditario y mecanismo fisiopatológico de esta enfermedad.

El análisis realizado evidencia que la mayoría de los estudios reconocen que los estilos de vida tienden a relacionarse con la prevalencia de cáncer de próstata, destacando que a pesar de que el factor hereditario cumple un rol clave en la presencia de esta neoplasia también los malos hábitos de alimentación, el sedentarismo, los hábitos de riesgo y el inadecuado cuidado de la salud son aspectos que contribuyen al desarrollo de este tipo de cáncer.

Ello se corrobora en el presente estudio donde se evidenció que la mayoría de los pacientes que presentaron esta neoplasia mostraron estilos de vida no saludables antes de su diagnóstico y que mostró tendencia a mantenerse después de confirmada la enfermedad, siendo esta situación diferente en aquellos que tuvieron estilos de vida saludables.

Asimismo, se resalta que los resultados expuestos en este informe basaron sus fortalezas en que se aplicó en una metodología acorde al nivel del estudio, contando con una sólida base teórica y conceptual que respaldaron su realización, aplicando instrumentos válidos y confiables que garantizaron una adecuada medición de las variables de estudio.

No obstante, se tuvieron algunas limitaciones en el acceso a la muestra de análisis porque algunos pacientes diagnosticados con cáncer no aceptaron

formar parte del estudio por motivos personales por lo que se trabajó únicamente con aquellos pacientes que tuvieron disposición para participar del estudio considerando también a los pacientes que no presentaron esta enfermedad para establecer mejor la relación entre las variables de estudio.

Se da por concluida esta investigación resaltando que se pudo demostrar que la prevalencia del cáncer de próstata tiende a relacionarse con los estilos de vida de los pacientes mayores de 40 años del consultorio de urología del hospital regional de Huánuco; demostrando que esta situación es más frecuente en las personas que mostraron estilos de vida no saludables y que se asocian con la cronificación del cuadro clínico de esta neoplasia.

Ello evidencia la necesidad que las autoridades sanitarias implementen medidas y programas estratégicos dirigidos a concientizar y sensibilizar a los varones mayores de 40 años sobre la importancia de la práctica de estilos de vida saludables, la consulta urológica periódica y la prueba digito rectal como ejes importantes en la prevención de esta enfermedad y reducir las tasas de prevalencia y mortalidad por esta causa en nuestro país.

CONCLUSIONES

1. La prevalencia del cáncer de próstata se relacionó con los estilos de vida de pacientes mayores de 40 años atendidos en el consultorio de urología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano con una significancia $p = 0,007$ que permitió aceptar la hipótesis de estudio, evidenciando que los estilos de vida no saludables tienden a relacionarse con el desarrollo de la neoplasia prostática y con la cronificación de su cuadro clínico.
2. Se encontró relación significativa entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio con una $p = 0,014$; siendo aceptada la hipótesis alterna y evidenciando que la ingesta de ciertos alimentos como los lácteos, carnes rojas, alimentos ultra procesados entre otros se asocian con el desarrollo del cáncer prostático en los varones.
3. Se halló relación significativa entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en los hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio con una $p = 0,000$; siendo aceptada la hipótesis alterna y demostrándose que la baja actividad física, el sedentarismo y patrones inadecuados de descanso son hábitos que inciden en el desarrollo de cáncer de próstata en la población masculina.
4. Se evidenció relación significativa entre la prevalencia del cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio con una $p = 0,000$; aceptándose la hipótesis de análisis y evidenciando que el consumo de alcohol, fumar cigarros y otras conductas de riesgo inciden en el desarrollo del cáncer prostático.
5. Y, por último, se identificó relación significativa entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión cuidado de la salud en los pacientes en estudio con una $p = 0,034$; aceptándose la hipótesis alterna y evidenciando que un inadecuado cuidado de la salud se relacionó con la presencia de cáncer de próstata en la muestra de análisis.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Dirección Regional de Salud Huánuco

- Fortalecer el cumplimiento de las actividades preventivo-promocionales dirigidas a fomentar la práctica de estilos de vida saludables para prevenir cáncer de próstata y reducir la prevalencia de casos en la región.
- La Dirección de Promoción de la salud debe incidir en el desarrollo de campañas informativas y educativas en los medios de comunicación masiva fomentando la práctica de estilos de vida saludables en la cultura preventiva de la población y disminuir los casos de cáncer de próstata.

Al director ejecutivo del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco

- Promover el desarrollo de campañas periódicas de despistaje y diagnóstico de cáncer de próstata con pruebas de PSA, priorizando los grupos de riesgo para descartar problemas en el área prostática y tratar oportunamente a los pacientes diagnosticados con esta neoplasia.
- Incentivar que el personal de Enfermería del nosocomio brinde educación sanitaria a la población masculina resaltando la importancia de la práctica de estilos de vida saludables y la realización de pruebas de cáncer de próstata para la prevención o diagnóstico oportuno de esta enfermedad.

Al responsable del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán Medrano

- Fomentar que los varones mayores de 40 años realicen anualmente los exámenes de tacto rectal y antígeno prostático específico (PSA) para el despistaje y diagnóstico oportuno del cáncer de próstata.
- Incentivar que los pacientes tengan una adecuada salud metabólica regulando de modo eficiente los niveles de insulina, glucosa y lípidos favoreciendo la salud prostática y la prevención del cáncer de próstata.

A los profesionales de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano

- Brindar sesiones educativas a los pacientes varones que acuden al nosocomio sobre los estilos de vida que deben realizar en las áreas de alimentación, actividad física y cuidado de la salud para prevenir el cáncer de próstata y promover su manejo oportuno en el ámbito sanitario.

- Incentivar que los pacientes mayores de 40 años realicen anualmente sus exámenes de control y evaluación urológica para detectar a tiempo alguna anomalía en la próstata brindando el tratamiento temprano y oportuno.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco

- Continuar efectuando estudios sobre la relación de los estilos de vida y otros tipos de cáncer en la población de Huánuco para tener un mayor conocimiento sobre este problema y establecer medidas que permitan su abordaje integral en los diversos niveles de atención sanitaria.
- Realizar investigaciones longitudinales que analicen los efectos de la aplicación de programas de educación sanitaria en la mejora de los estilos de vida de la población masculina para reducir la prevalencia del cáncer de próstata y promover su manejo oportuno en el área asistencial.

A los pacientes mayores de 40 años

- Mantener una alimentación saludable rica en proteínas, frutas y verduras, limitando el consumo de grasas, lácteos y alimentos ultra procesados para prevenir el desarrollo de células cancerígenas en la próstata y evitar complicaciones en los pacientes aquejados con esta neoplasia.
- Realizar ejercicio físico con frecuencia evitando el sedentarismo para mantener un peso corporal saludable y fortalecer el sistema inmunológico como aspectos importantes en la prevención del cáncer de próstata.
- Acudir a consulta y control médico por lo menos una vez al año para realizarse la evaluación urológica y el examen digito rectal para descartar problemas de próstata y tratar oportunamente la neoplasia prostática.
- Limitar el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos para tener una mejor condición de salud previniendo el desarrollo del cáncer de próstata y formas agresivas de esta neoplasia.
- Realizar prácticas sexuales seguras para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual que influyan en el desarrollo de la neoplasia prostática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García H, Zapata J, Sánchez A. Una mirada global y actualizada del cáncer de próstata. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2018. [Consultado el 12 de julio del 2025]; 66(3): 429 – 437. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112018000300429&Ing=en
2. Banda E. Nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en los integrantes de una dirección policial, Callao. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Consultado el 12 de julio del 2025], Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10343>
3. Pacheco G, Podestá L, Quevedo K, Amado J. Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con cáncer en una unidad de terapia del dolor de la seguridad social. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2025 [Consultado el 13 de julio del 2025]; 23(2): 62 – 70. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312025000200062&Ing=es
4. Savón L. Cáncer de próstata: actualización. Rev. Inf. Cient. [Internet]. 2019. [Consultado el 13 de julio del 2025]; 98(1): 117 – 126. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000100117&Ing=es
5. Islas L, Martínez J, Ruiz A, Ruvalcaba J, Benítez A, Beltrán M et al. Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. JONNPR [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de julio del 2025]; 5(9): 1010 – 1022. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000901010&Ing=es
6. Organización Mundial de la Salud, Cáncer: datos y cifras 2025. [Internet] Ginebra: OMS; 2024. [Consultado el 14 de julio del 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
7. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer: datos clave en la región de las Américas. [Internet] Washington DC; OPS; 2024. [Consultado el 15 de julio del 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
8. Ministerio de Salud. Minsa: el 75 % de los casos de cáncer de próstata llega en estadio terminal. [Internet] Lima: MINSA; 2024. [Consultado el 15 de julio del 2025] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1173801-minsa-el-75-de-los-casos-de-cancer-de-prostata-llega-en-estadio-terminal>
9. Diario Ahora. Huánuco con alto índice de mortalidad por cáncer de próstata en el Perú. [Internet] Huánuco: Diario Ahora; 2024. [Consultado el 16 de julio del 2025]. Disponible en:

<https://ahora.com.pe/huanuco-con-alto-indice-de-mortalidad-por-cancer-de-prostata-en-el-peru/>

10. Carballo J, Cruz K, Tapia D. Factores de riesgo asociados a cáncer de próstata en pacientes atendidos en el Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe, Carazo. enero 2015 a diciembre 2019. [Internet] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021. [Consultado el 16 de julio del 2025] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16675/1/Car%202021.pdf>
11. Guadarrama A, Vera P. Relación entre estilo de vida y cáncer de próstata: ¿Qué hacer para reducir el riesgo? Rev. Universitaria. [Internet]. 2023 [Consultado el 17 de julio del 2025]; 8(56): 37 – 40. Disponible en: <https://revistauniversitaria.uaemex.mx/article/view/26311>
12. Ramos Y. Calidad de vida y severidad de la hiperplasia benigna de próstata hospital Carlos Monge Medrano. [Internet] Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021. [Consultado el 17 de julio del 2025] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61090/Ramos_MYK-SD.pdf
13. De Souza M, Nascimento C, Dos Santos C. ¿Cuál es la relación de los hábitos de vida y los factores socioeconómicos con el diagnóstico del cáncer de próstata en el Brasil? Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 2023 [Consultado el 18 de julio del 2025]; 70(2): e084633. Disponible en: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4633/3569>
14. Deossa G, Restrepo F, Castañeda L. Caracterización de los cambios en estilos de vida de sobrevivientes de cáncer con recurrencia. Rev. Cub. Med. Mil. [Internet]. 2020 [Consultado el 18 de julio del 2025]; 49(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000100006&lng=es
15. López R. Factores de riesgo asociados al cáncer de próstata en adultos de 53 a 87 años de un hospital público de Puente Piedra. [Internet] Lima: Universidad Privada del Norte; 2023 [Consultado el 19 de julio del 2025] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/40317>
16. Córdova M. Estilos de vida y cáncer en usuarios atendidos en el servicio de diagnóstico precoz y prevención de cáncer del Hospital Regional Docente de Cajamarca. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. [Consultado el 19 de julio del 2025] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3737/TESIS-ESTILOS-DE-VIDA-Y-CANCER.pdf?sequence=1>
17. Chamorro L, Lanazca C. Nivel de conocimiento, actitud y percepción asociado al tamizaje de cáncer de próstata en usuarios mayores de 45 años del servicio de Urología - consultorio externo en el Hospital

- Essalud II Huánuco. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano; 2021. [Consultado el 20 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/be0d21e8-0b71-4dbe-a997-c9e3a1dd8887>
18. Cutipa Y. 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 C.S. Metropolitano. [Internet] Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2020. [Consultado el 20 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/967/Cutipia-Ale-Yamileth.pdf?sequence=1>
 19. Ministerio de Salud. Minsa continúa realizando acciones a nivel nacional para la detección temprana del cáncer de próstata. [Internet] Lima: MINSA; 2022. [Consultado el 21 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/980265-minsa-continua-realizando-acciones-a-nivel-nacional-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-prostata>
 20. Torres H. Estrategias del plan nacional de control del cáncer y participación comunitaria. *Revista Ciencia y Cuidado*. [Internet] 2016 [Consultado el 21 de julio del 2025]; 13(1): 121 – 137. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/739/2168>
 21. Bejar C, Paredes G, Paccha C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el riesgo de cáncer de próstata: un enfoque hacia la prevención. *MasVita* [Internet]. 2023 [Consultado el 22 de julio del 2025]; 7(1): 56 – 69. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01502025000100056&lng=en
 22. Segura L. Aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Dos de Julio. [Internet] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [Consultado el 22 de julio del 2025] Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/83cc310b-6043-4018-9394-0794fcd2067d>
 23. García O. Tendencias del cáncer y su relación con factores sociodemográficos y estilos de vida en pacientes oncológicos de un instituto especializado. [Internet] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. [Consultado el 23 de julio del 2025] Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5085?show=full>
 24. Huayanca D. Prevalencia de cáncer de próstata y exámenes para ayuda diagnóstica en pacientes del servicio de urología del Hospital Augusto Hernández Mendoza. [Internet] Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2020. [Consultado el 23 de julio del 2025]

Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/001bcddb-d435-4be2-871f-f7fac7e24f81>

25. Bastidas Y. Conocimientos y actitudes de los varones mayores de cuarenta años frente al examen digito rectal para la detección de hiperplasia prostática en el Hospital I Essalud. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. [Consultado el 24 de julio del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1304>
26. Tovar B, Mena O, Molano J. Teoría de seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. Rev. Ciencia y Cuidado. [Internet]. 2020 [Consultado el 24 de julio del 2025]; 18(1): 30 – 41. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2449>
27. León C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica Rev. Cub. Enferm. [Internet]. 2017 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 33(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
28. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería [Internet] 2011 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 8 (4): 16 – 23 Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
29. Bonal R. Modelos sobre promoción de salud en medicina familiar internacional e implicaciones en medicina general integral. Edumecentro. [Internet] 2019 [Consultado el 26 de julio del 2025]; 11 (2): 175 – 191. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000200175
30. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto, sector VI Chonta Santa María 2016. [Internet] Chimbote – Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. [Consultado el 26 de julio del 2025] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1263>
31. Baquero D, Mora M, Rada L, Jiménez W. Determinantes sociales de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal. Revista médica Risaralda [Internet]. 2019 June [Consultado el 27 de julio del 2025]; 25(1): 15-21. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672019000100015&lng=en.
32. Quillas R, Vásquez C, Cuba M. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. Acta Méd. Per. [Internet]. 2019 abr [Consultado el 27 de julio del 2025]; 34(2): 126 – 131. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008&lng=es

33. Vilar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Méd. Per-* [Internet]. 2019 [Consultado el 28 de julio del 2025]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es
34. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2020: monitoreando la salud para los ODS, objetivo de desarrollo sostenible. [Internet] Ginebra: OMS; 2020. [Consultado el 28 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240005105>
35. Ministerio de Salud. Mediciones básicas en epidemiología: Medidas de frecuencia. [Internet] Lima: MINSA; 2021. [Consultado el 29 de julio del 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390911/Mediciones_b%C3%A1sicas_en_epidemiolog%C3%ADa__Medidas_de_frecuencia20191017-26355-ynjl8q.pdf?v=1571311865
36. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto *Revista alergia México*. [Internet] 2017 [Consultado el 29 de julio del 2025]; 64(1): 109 – 120. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755082010>
37. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Próstata: Resultados de la carga global de enfermedad. [Internet] Ginebra: OMS; 2017. [Consultado el 30 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cancer-prostata-resultados-carga-global-enfermedad>
38. Ministerio de Salud. ¿Qué es el cáncer de próstata? [Internet] Lima: MINSA; 2023. [Consultado el 30 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/pages/15338-cancer-de-prostata-que-es>
39. Ortiz G, Reyes A, Grajales I, Tenahua I. Identificación de factores de riesgo para cáncer de próstata. *Enfermería Universitaria*. [Internet]. 2013 [Consultado el 31 de julio del 2025]; 10(1): 3 – 7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706313726216>
40. Robles E. Conocimientos y actitudes en varones mayores de 40 años como determinante en la prevención del cáncer de próstata en el Hospital Nacional Sergio E. Bernal. [Internet] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018 [Consultado el 31 de julio del 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/3727>
41. Carranza E, Terrones D, Zamora J. Conocimientos y actitudes en prevención del cáncer de próstata en varones de 18 a más en un centro de salud de Lima. [Internet] Nueva Cajamarca: Universidad Católica Sedes Sapientae; 2019 [Consultado el 1 de diciembre del

- 2025] Disponible en:
<https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/691>
42. Robles A, Garibay T, Acosta E, Morales S. La próstata: generalidades y patologías más frecuentes. *Rev. Fac. Med.* [Internet]. 2019 [Consultado el 1 de noviembre del 2025]; 62(4): 41 – 54. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422019000400041&lng=es
 43. Cuentas M, Goicochea S, Delgado C, Romero M, Taype A, Cordier A. et al. Guía de práctica clínica para el tamizaje, diagnóstico y tratamiento inicial de cáncer de próstata localizado y localmente avanzado en el Seguro Social del Perú (EsSalud). *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2021 [Consultado el 2 de noviembre del 2025]; 14(2): 195-206. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000200013&lng=es
 44. Alonso E, Jara J, Martínez J, Hernández C. Validez diagnóstica del tacto rectal en la era del antígeno específico de la próstata. *Aten Primaria.* [Internet]. 2006 [Consultado el 2 de noviembre del 2025]; 37(1): 9 – 14. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8149142/>
 45. Sivaraman A, Sánchez R, Castro M, Barret E, Guillot C, Prapotnich D et al. Evolución de las técnicas de biopsia prostática. *Mirando hacia atrás en un viaje significativo. Actas Urológicas Españolas.* [Internet]. 2016 [Consultado el 4 de noviembre del 2025]; 40(8): 492 – 498. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-actas-urologicas-espanolas-292-articulo-evolucion-tecnicas-biopsia-prostatica-mirando-S0210480616300572>
 46. Organización Mundial de la Salud. *Salud en las Américas: Resumen; panorama regional y perfiles del país.* [Internet]. Washington: OMS; 2022 [Consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
 47. Ministerio de Salud. *MINSA promueve una alimentación variada, nutritiva y económica.* [Internet]. Lima: MINSA; 2025 [Consultado el 5 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/854558-minsa-promueve-una-alimentacion-variada-nutritiva-y-economica>
 48. Martínez A, Tárraga L, Tárraga P. Análisis de la relación entre aspectos de la nutrición y el cáncer. *JONNPR* [Internet]. 2021 [Consultado el 6 de noviembre del 2025]; 6(2): 321 – 357. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200009&lng=es
 49. Díaz C, Glaves A. Relación entre consumo de alimentos procesados, ultraprocesados y riesgo de cáncer: una revisión sistemática. *Rev.*

- chil. nutr. [Internet]. 2020 [Consultado el 6 de noviembre del 2025]; 47(5): 808 – 821. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000500808&lng=es
50. Vázquez R, Torres L, Galván M, López L, Moreno H, Rodríguez F et al. Actividad física a lo largo de la vida y su asociación con cáncer de próstata. Salud pública Méx [Internet]. 2022 [Consultado el 7 de noviembre del 2025]; 64(2): 169 – 178. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342022000200169&lng=es
51. Morote J, Celma A, Planas J, Placer J, Konstantinidis C, Iztuezta I et al. Sedentarismo y sobrepeso como factores de riesgo en la detección del cáncer de próstata y su agresividad. Actas Urológicas Españolas. [Internet]. 2014 [Consultado el 7 de noviembre del 2025]; 38(4): 232 – 237. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210480613003276>
52. Lozano M. Hábitos de sueño como factor de riesgo de cáncer de próstata. [Internet] España: Universidad de Granada; 2021 [Consultado el 8 de noviembre del 2025] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=291303>
53. Ángeles U, Sandoval J, Sánchez L, Acosta B, Ruíz B. Conducta sexual y otros factores de riesgo para cáncer de próstata. Rev. Mex. Urol. [revista en la Internet]. 2019 [Consultado el 8 de noviembre del 2025]; 79 (5): e04. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-40852019000500004&lng=es
54. Zevallos E, Villcas R. Cribado oportunista, estrategia de prevención primaria y secundaria contra el cáncer de próstata en Lima-Perú. Rev Med Hered. [Internet]. 2016 [Consultado el 9 de noviembre del 2025]; 27(1): 190 – 192. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n3/a15v27n3.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Falla C. Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio						
PREVALENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA Y ESTILOS DE VIDA PACIENTES MAYORES DE 40 AÑOS, HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2025						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable principal: Prevalencia de cáncer de próstata			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025?	Establecer la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025	<p>Ha: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025.</p> <p>Ho: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025</p>	Prevalencia de cáncer de próstata	(Número de casos existentes/ número total de pacientes) x 100	Del ítem 1 al 11 de cuestionario de prevalencia del cáncer de próstata.	Nominal
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable asociada: Estilos de vida			
¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio?	Identificar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio.	<p>Ha₁: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio.</p> <p>Ho₁: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los pacientes en estudio.</p>	Estilos de vida general	<p>Saludables 71 a 112 pts</p> <p>No saludables 28 a 70 pts</p>	Del ítem 1 al 28 del cuestionario de estilos de vida.	Nominal
¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión	Determinar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la	Ha₂: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio.	Hábitos alimenticios	<p>Saludables 31 a 48 puntos</p> <p>No saludables 12 a 30 puntos</p>	Del ítem 1 al 12 del cuestionario de estilos de vida.	Nominal

hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio?	dimensión hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio	Ho2: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de actividad física y descanso de los pacientes en estudio.	Actividad física y descanso	Saludables 13 a 20 puntos No saludables 5 a 12 puntos	Del ítem 13 al 17 del cuestionario de estilos de vida.	Nominal
¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio?	Analizar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio.	Ha3: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio. Ho3: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de riesgo de los pacientes en estudio.	Hábitos de riesgo	Saludables 13 a 20 puntos No saludables 5 a 12 puntos	Del ítem 18 al 22 del cuestionario de estilos de vida.	Nominal
¿Cuál es la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud de los pacientes en estudio?	Evaluar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud en los pacientes en estudio.	Ha4: La prevalencia de cáncer de próstata se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud de los pacientes en estudio. Ho4: La prevalencia de cáncer de próstata no se relaciona con los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud de los pacientes en estudio.	Hábitos de cuidado de la salud	Saludables 16 a 24 puntos No saludables 6 a 15 puntos	Del ítem 23 al 28 del cuestionario de estilos de vida	Nominal

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
Según intervención Observacional	Población 445 pacientes del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.	Técnica: Encuesta. Instrumentos: Cuestionario de características generales Cuestionario de prevalencia del cáncer de próstata Cuestionario de estilos de vida	Se aplicará el consentimiento informado a cada uno de los pacientes mayores de 40 años en estudio	Estadística descriptiva: Se realizó aplicando medidas descriptivas de frecuencias y porcentajes. Estadística inferencial: Las hipótesis de estudio se comprobaron aplicando el Chi Cuadrado de independencia con un p valor < 0.05 para establecer las conclusiones del estudio
Según planificación Prospectivo.				
Según mediciones Transversal	Muestra 206 pacientes del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.			
Según variables: Analítico				
Nivel y diseño de estudio Relacional				

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO: “Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida en pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025”

INSTRUCCIONES: Este cuestionario se aplica buscando identificar las características generales de los pacientes mayores de 40 años que acuden a este nosocomio; por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que deberá leer y contestar marcando con un aspa (x) en la alternativa correspondiente; agradezco su gentil colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- a) 41 a 59 años
- b) 60 años a más.

2. ¿De qué zonas procedes?

- a) Urbana
- b) Rural
- c) Urbano marginal

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior Técnico
- d) Superior Universitario

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Separado
- e) Viudo

5. ¿Cuál es su religión?

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Otras religiones

II. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

6. ¿Tienes familiares que padecieron de cáncer de próstata?

- a) Si
- b) No

En caso de respuesta afirmativa ¿Qué familiar tuvo cáncer de próstata?

- a) Padre
- b) Abuelo
- c) Hermano
- d) Otros familiares

7. ¿Tienes familiares que tuvieron cáncer de mama?

- a) Si
- b) No

8. **¿Presentas sobrepeso u obesidad?**
a) Si
b) No
9. **¿Has sido diagnosticado con diabetes?**
a) Si
b) No
10. **¿Has sido diagnosticado con hipertensión arterial?**
a) Si
b) No
11. **¿Tienes varias parejas sexuales?**
a) Si
b) No
12. **¿Alguna vez presentaste alguna enfermedad de transmisión sexual (herpes, sífilis, etc.)?**
a) Si
b) No
13. **¿Te has realizado la vasectomía?**
a) Si
b) No

III. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS

14. **¿Conoces sobre el cáncer de próstata?**
a) Si
b) No
15. **¿Recibiste información del personal de salud sobre cáncer de próstata?**
a) Si
b) No
16. **¿Alguna vez has presentado problemas de inflamación de próstata (prostatitis, etc.)?**
a) Si
b) No
17. **¿Has presentado síntomas urinarios de tracto inferior (dificultad para orinar, dolor al orinar, chorro de orina débil, etc.)?**
a) Si
b) No
18. **¿Te has realizado la prueba de diagnóstico o despistaje del cáncer de próstata (tacto rectal)?**
a) Si
b) No
- En caso de no haberte realizado el examen de cáncer de próstata ¿Por qué motivo no lo has hecho?**
a) Por temor a realizarse la prueba de tacto rectal.
b) Porque afecta tu masculinidad.
c) Porque no fue informado de esta prueba
d) Porque no quiere

CUESTIONARIO DE PREVALENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

TÍTULO: “Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida en pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025”

INSTRUCCIONES: Este cuestionario se aplica buscando identificar la prevalencia de cáncer de próstata en los pacientes mayores de 40 años que acuden a este nosocomio; por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que deberás leer y contestar marcando con un aspa (x) en la alternativa correspondiente, agradezco tu colaboración.

I. DATOS DE PREVALENCIA DE CÁNCER PRÓSTATA

1. ¿Has sido diagnosticado con cáncer de próstata?

- a) Si
- b) No

En caso de respuesta afirmativa ¿Hace cuánto tiempo te diagnosticaron cáncer de próstata?

_____ años

II. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE CÁNCER PRÓSTATA

2. ¿Te dijeron que hubo un nódulo palpable en examen de tacto rectal?

- a) Si
- b) No

3. ¿Tuviste problemas para iniciar la micción (orina)?

- a) Si
- b) No

4. ¿Presentaste dolor al orinar?

- a) Si
- b) No

5. ¿Tuviste chorro débil al orinar?

- a) Si
- b) No

6. ¿Tuviste problemas para mantener el flujo de orina?

- a) Si
- b) No

7. ¿Orinabas varias veces en las noches?

- a) Si
- b) No

8. ¿Tuviste dificultades para mantener la erección?

- a) Si
- b) No

9. ¿Presentaste sangre en la orina o semen?

- a) Si
- b) No

10. ¿Presentaste dolor de espalda o caderas?

- a) Si
- b) No

III. DIAGNÓSTICO DE CÁNCER PRÓSTATA

11. ¿Con qué prueba te diagnosticaron cáncer de próstata?

- a) Examen digito rectal
- b) Prueba de antígeno prostático específico (PSA).
- c) Biopsia

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

TÍTULO: “Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida en pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025”

INSTRUCCIONES: Este cuestionario se aplica buscando identificar los estilos de vida de los pacientes mayores de 40 años que acuden a este nosocomio; por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que deberás leer y contestar marcando con un aspa (x) en la opción de respuesta que considere pertinente; agradezco tu colaboración.

Por favor sírvase tener en cuentas la siguiente recomendación en el marcado de casilleros: si has sido diagnosticado con cáncer de próstata las preguntas están dirigidas a cómo eran tus estilos de vida antes del diagnóstico de la enfermedad; y si no tienes esta patología los ítems hacen referencia a como son tus estilos de vida en tu vida cotidiana.

N°	ITEMS	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
I.	HABITOS ALIMENTICIOS				
1	¿Consumes lácteos y ricos en calcio (leche, yogurt, queso, etc.) más de dos veces a la semana?				
2	¿Consumes frutas y hortalizas?				
3	¿Consumes verduras?				
4	¿Consume legumbres o menestras (soya, frijoles, etc.) dos a tres veces por semana?				
5	¿Consumes comidas rápidas o ahumadas (pollo a la brasa, salchipapas, broaster, parrillada, etc.)				
6	¿Consumes pescados (sardina, salmón, atún) por lo menos dos veces a la semana?				
7	¿Consumes carnes rojas (¿carnero, res, cerdo, etc. más de dos veces por semana?				
8	¿Consume alimentos procesados (embutidos, jamonadas, etc.)				
9	¿Consumes, dulces, tortas o helados más de dos veces por semana?				
10	¿Consumes suplementos vitamínicos de calcio?				
11	¿Consume alimentos ricos en vitamina D y E (frutos secos, nueces, huevo, espinaca etc.)				

12	¿Tomas de 6 a 8 vasos de agua al día?				
II.	HÁBITOS DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DESCANSO				
13	¿Realizas ejercicios de actividad física por lo menos 30 minutos al día por 2 a 3 veces por semana?				
14	¿Realizas ejercicios de actividad física moderada (correr, pesas, etc.) 2 a 3 veces por semana?				
15	¿Te mantienes sentado o inactivo gran parte del día?				
16	¿Duermes de 6 a 8 horas diarias?				
17	¿Tienes problemas para dormir?				
III.	HÁBITOS DE RIESGO				
18	¿Consumes bebidas alcohólicas?				
19	¿Consumes gasosas o bebidas azucaradas?				
20	¿Fumas cigarrillos?				
21	¿Tienes relaciones sexuales sin protección?				
22	¿Consumes más de dos tazas de café al día?				
IV.	HÁBITOS DE CUIDADO DE SALUD				
23	¿Acudes al urólogo por lo menos una vez al año?				
24	¿Realizas el examen de próstata por lo menos una vez al año?				
25	¿Te realizas tus exámenes de glucosa, presión arterial, colesterol, etc.?				
26	¿Controlas tu peso todos los meses?				
27	¿Acudes programas de salud para recibir información sobre cáncer de próstata?				
28	¿Tienes la costumbre de automedicarte con AINES (paracetamol, naproxeno, etc.)?				

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto:**

“Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2025”

- **Responsable de la investigación:** Carlos Nicolas Falla Robles; alumno de la Universidad de Huánuco.

- **Introducción / Propósito**

Este estudio se realiza con el propósito de determinar la relación entre la prevalencia de cáncer de próstata y los estilos de vida de los pacientes mayores de 40 años usuarios del consultorio de urología de este hospital.

- **Participación**

Participarán los pacientes mayores de 40 años usuarios del Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco.

- **Procedimientos**

Se aplicará un cuestionario de características generales, una escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata y un cuestionario de prácticas de prevención del cáncer de próstata.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted ni tendrá que hacer gasto alguno durante su participación en la recolección de datos.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en esta investigación será de recibir información actualizada sobre la prevención del cáncer de próstata.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en el estudio por parte de la tesista responsable del estudio

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá de archivada de manera confidencial en el repositorio institucional de la Universidad de Huánuco.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Consiento de manera voluntaria para poder participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la encuesta sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante y responsable de la investigación**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del paciente

Firma de la tesista

Huánuco, a losdías del mes de del 2023

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Falla Robles Carlos
De profesión: UROLOGO, actualmente ejerciendo el cargo de
..... por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Falla Robles Carlos, con DNI 71908818, aspirante al título de licenciado de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Prevalencia de cáncer de próstata y estilo de vida en pacientes mayores de 40 años en el servicio de urología del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan, Huánuco- 2021".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Datos sociodemográficos	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Evaluación de estilos de vida	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./Mg: Falla Robles Carlos
 DNI: 71908818
 Especialidad del validador: UROLOGIA

Firma/sello




UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dick Terza Salazar Francia
De profesión: MEDICO CIRUJANO, actualmente ejerciendo el cargo de
Especialista en UROLOGIA por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Falla Robles Carlos, con DNI 71908818, aspirante al título de licenciado de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Prevalencia de cáncer de próstata y estilo de vida en pacientes mayores de 40 años en el servicio de urología del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan, Huánuco- 2021".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Datos sociodemográficos	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para determinar la prevalencia de cáncer de próstata	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Evaluación de estilo de vida	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./Mg: Dick Terza Salazar Francia
 DNI: 71908818
 Especialidad del validador: UROLOGIA

Firma/sello


CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo,..... Anderson Jose Escobedo Vara.....
De profesión:.....Nutricionista....., actualmente ejerciendo el cargo de ...Nutricionista en el C.S. Castillo Grande-Red Leoncio Pradopor medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Falla Robles Carlos, con DNI 71908818, aspirante al título de licenciado de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Prevalencia de cáncer de próstata y estilo de vida en pacientes mayores de 40 años Hospital Hermilio Valdizan, Huánuco- 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Datos sociodemográficos	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para determinar la prevalencia de cáncer de próstata	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Evaluación de estilo de vida	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./Mg:

.....Anderson Jose Escobedo Vara.....

DNI:48573504.....

Especialidad del validador:

Anderson Jose Escobedo Vara
Licenciado en Nutrición
Firma/Señal 7842

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo,..... Linfer Tamani Murayari.....
De profesión:.....Licenciado en Nutricionista....., actualmente ejerciendo el cargo deNutricionista.....por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Falla Robles Carlos, con DNI 71908818, aspirante al título de licenciado de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Prevalencia de cáncer de próstata y estilo de vida en pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizan, Huánuco- 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Datos sociodemográficos	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Cuestionario para determinar la prevalencia de cáncer de próstata	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Evaluación de estilo de vida	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./Mg:

..... Linfer Tamani Murayari.....

DNI:47492991.....

Especialidad del validador:

Linfer Tamani Murayari
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"
Lic. Linfer Tamani Murayari
Firma/Señal
CNP 556

ANEXO 5

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN



GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD HUÁNUCO

HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Huánuco, 26 de setiembre del 2025

CARTA N° 076-2025-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI

Don.

FALLA ROBLES, Carlos Nicolas

ASUNTO : ADMITE MODIFICATORIA DE TITULO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA: a) SOLICITUD S/N TD 11712

b) INFORME N° 031-2023- CIEI-HRHVM

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de referencia inciso a) en la solicita modificación del título de trabajo de investigación, hacer de su conocimiento que:

1. A través de la SOLICITUD S/N de fecha 19 de setiembre del 2025 trámite documentario N° 11712, el ciudadano Carlos Nicolas Falla Robles solicita modificación y actualización de título:
Título anterior: "Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023"
Título actual: "Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025"
2. Con INFORME N° 031-2023- CIEI-HRHVM el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano a través de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Dirección Ejecutiva autoriza la realización del trabajo de investigación: "Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023"

En atención a lo antes señalado se tiene que al haber dispuesto la Universidad de Huanuco la modificación del título del trabajo de investigación, corresponde a esta dirección amparar el pedido formulado sobre la modificatoria en actualización de trabajo de investigación debiendo ser este:

"Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025"

Es pertinente recordar que, del proceso de investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deben ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicos, a responsabilidad ética del investigador.

Además, se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo a la Unidad de Apoyo a la Docencia Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco
Mg. Wilma Giovanna Ibarra Valdizán
CMI/020185
DIRECCIÓN EJECUTIVA

PCOB/LYRP/tyrp
c.c. Archivo

DOC: 04190425
EXP : 02584908

HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO
Tr. Hermilio Valdizán N° 950 - HUÁNUCO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
docenciaeinvestigacion@hhvm23@gmail.com



Jr. Hermilio Valdizán N° 950

www.hhvm.gob.pe

[062] 512400

ANEXO 6

CONSTANCIA INSTITUCIONAL DE APLICACIÓN



GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD HUÁNUCO

HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CONSTANCIA

La directora del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco que suscribe por medio del presente documento

HACE CONSTAR

que el St. Carlos Nicolas Robles Falla, egresado del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, ha realizado la aplicación de instrumentos del estudio titulado: "Prevalencia de cáncer de próstata y estilos de vida pacientes mayores de 40 años, Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2025" en el consultorio externo de urología de esta institución, durante el mes de octubre del año en curso,

Asimismo, se hace constar que, según información de la oficina de estadística, se atendieron un total de 445 pacientes mayores de 49 años, de los cuales, las personas encargadas de la ejecución del estudio encuestaron a 206 pacientes, siendo ello corroborado por el responsable del consultorio externo de urología, según consta en los registros de esta unidad nosocomial

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime correspondiente,

Huánuco, 2 de diciembre del 2025

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco
[Firma]
Msc. Dina Giovanna Ibarra Valdineso
CNP 080183
DIRECTORA EFECTIVA

PCQB/LYBP/hyp
c.c. Archivo

HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO
Tr. Hermilio Valdizán N° 950 - HUÁNUCO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
docenciaeinvestigacion.hrbvm23@gmail.com

Tr. Hermilio Valdizán N° 950

www.hrbvm.gob.pe

(082) 512400