

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en
adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán,
Huánuco 2024”**

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

AUTORA: Trujillo Solano, Paola Milagros

ASESORA: Flores Quiñonez, Emma Aida

HUÁNUCO – PERÚ

2026



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: 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): 47473197

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22407508

Grado/Título: Magister en ciencias de la salud
salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-6338-955X

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Lazarte Y Avalos, Ana Gardenia	Doctor en ciencias de la salud	22419815	0000-0002-4296-0005
2	Correa Chuquiyauri, Dania Alida	Título de máster en gobierno y gerencia en salud (grado de maestro)	22515697	0000-0001-9221-3721
3	Rosales Córdova, Nidia Victoria	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22425745	0000-0003-3716-2655

D

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

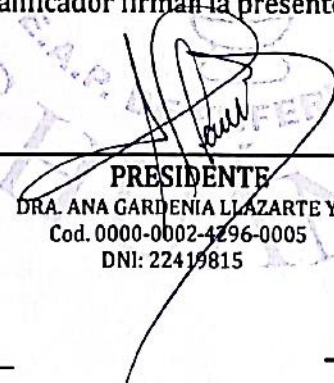
En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 12 del mes de mayo del año dos mil veintiséis, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. ANA GARDENIA LLAZARTE Y AVALOS - PRESIDENTE
- MG. DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAURI - SECRETARIO
- MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA - VOCAL
- MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO - ACCESITARIO
- MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ - ASESORA

Nombrados mediante Resolución N° 1161-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2024"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Paola Milagros TRUJILLO SOLANO, 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 14 y cualitativo de insuficiente

Siendo las, 17:30 horas del día 12 del mes de mayo del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE

DRA. ANA GARDENIA LLAZARTE Y AVALOS
Cod. 0000-0002-4296-0005
DNI: 22415815


SECRETARIO

MG. DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAURI
Cod. 0000-0001-9221-3721
DNI: 22515697


VOCAL

MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA
Cod. 0000-0003-3716-2655
DNI: 22425745



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: PAOLA MILAGROS TRUJILLO SOLANO, de la investigación titulada "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2024", con asesor(a) ELER BORNEO CANTALICIO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 676-2021-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % 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, 05 de diciembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



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

27. Trujillo Solano, Paola Milagros..docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	13%
2	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	core.ac.uk Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mis padres, por motivarme de modo constante para poder alcanzar mis anhelos y metas profesionales.

A mi esposo por el apoyo incondicional y su constancia en cada paso que doy en mi vida profesional; y a mis hijos, que por ellos es que me supero diariamente, ya que son mi motivo y motor en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

En este trabajo de investigación se considera pertinente expresar los agradecimientos correspondientes:

Al Mg, Eler Borneo Cantalicio, quien guio la realización de este estudio desde el proceso de planificación hasta la presentación de este informe.

Al director y personal asistencial del Hospital Regional de Huánuco, por brindar el apoyo correspondiente para desarrollar la investigación en los ambientes de sala de espera del consultorio de urología de este nosocomio.

A los adultos mayores participantes de este estudio y sus familiares, por su paciencia y colaboración brindada en la aplicación de las encuestas, que permitieron materializar esta tesis investigativa.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	19
2.1.2. A NIVEL NACIONAL.....	20
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	22
2.2. BASES TEÓRICAS	23
2.2.1. MODELO DE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN DE LEAVELL Y CLARK	23

2.2.2.	TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM.....	23
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	24
2.3.1.	CONCEPTO DE ADULTO MAYOR	24
2.3.2.	CÁNCER DE PRÓSTATA.....	24
2.3.3.	PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA	25
2.3.4.	ACTITUDES HACIA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA.....	25
2.3.5.	DIMENSIONES DE ACTITUDES HACIA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA	25
2.3.6.	PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA.....	27
2.4.	HIPÓTESIS.....	28
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	28
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	28
2.5.	VARIABLES.....	29
2.5.1.	VARIABLE PRINCIPAL.....	29
2.5.2.	VARIABLE ASOCIADA	29
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
CAPÍTULO III.....		38
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		38
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.3.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	38
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.2.1.	POBLACIÓN	39
3.2.2.	MUESTRA.....	39
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	43
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	44
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS	44
CAPÍTULO IV.....		45
RESULTADOS.....		45

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	45
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	52
CAPÍTULO V.....	57
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	57
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	57
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.....	45
Tabla 2. Características del estado de salud de los adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.....	46
Tabla 3. Características informativas de los adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.....	47
Tabla 4. Dimensiones de las actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata en adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.....	48
Tabla 5. Actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata en adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024	49
Tabla 6. Dimensiones de las prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.....	50
Tabla 7. Prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024	51
Tabla 8. Relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.....	52
Tabla 9. Relación entre las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata y prácticas de prevención en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024	53
Tabla 10. Relación entre las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata y prácticas de prevención en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.....	54
Tabla 11. Relación entre las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata y prácticas de prevención en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024	55
Tabla 12. Relación entre las actitudes hacia la prevención secundaria del cáncer de próstata y prácticas de prevención en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024	56

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	75
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	79
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	84
ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN.....	86
ANEXO 5 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO.....	91
ANEXO 6 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO.....	92

RESUMEN

Objetivo. Establecer la relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores. **Métodos.** Estudio cuantitativo, de tipo analítico y diseño relacional en 123 adultos mayores evaluados con una escala y un cuestionario; realizándose el contraste de hipótesis con el Chi Cuadrado de Independencia con una $p < 0,05$. **Resultados.** El 58,5% de los adultos mayores presentó actitudes positivas hacia la prevención del cáncer de próstata, mientras que 41,5% mostró actitudes negativas. En relación con los diversos componentes evaluados, 64,2% manifestó actitudes positivas en los aspectos generales, 56,9% en los factores de riesgo, 60,2% en la prevención primaria y 54,5% en la prevención secundaria de la neoplasia prostática. Respecto a las prácticas, 52,8% tuvieron prácticas adecuadas y el 47,2% evidenció prácticas inadecuadas de prevención. Inferencialmente se encontró relación estadística entre las actitudes y prácticas prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores en estudio con una $p = 0,004$. También se encontró relación entre las actitudes hacia los aspectos generales ($p = 0,006$); factores de riesgo ($p = 0,028$); prevención primaria ($p = 0,002$) y prevención secundaria ($p = 0,000$) con las prácticas de prevención de esta neoplasia. **Conclusión.** Las actitudes se relacionaron con las prácticas de prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores participantes, siendo aceptada la hipótesis de investigación.

Palabras clave: Actitud, Prácticas, Prevención, Neoplasia prostática, Adultos mayores (Fuente: DECS – BIREME).

ABSTRACT

Objective: Establish the relationship between prostate cancer prevention attitudes and practices in older adults. **Methods:** Quantitative, analytical, and relational design study in 123 elderly people evaluated with a scale and a questionnaire; the hypothesis was contrasted with the Chi Square of Independence with a $p < 0.05$. **Results.** 58.5% of older adults had positive attitudes towards prostate cancer prevention, while 41.5% had negative attitudes. Regarding the various components evaluated, 64.2% reported positive attitudes in general aspects, 56.9% in risk factors, 60.2% in primary prevention and 54.5% in secondary prevention of prostate cancer. Regarding practices, 52.8% had good practices and 47.2% showed inadequate prevention practices. Inferentially, a statistical relationship was found between the attitudes and prevention practices of prostate cancer in the elderly studied with a $p = 0.004$. We also found a relationship between attitudes towards general aspects ($p = 0.006$); risk factors ($p = 0.028$); primary prevention ($p = 0.002$) and secondary prevention ($p = 0.000$) with the practices of preventing this neoplasm. **Conclusions:** Attitudes were related to prostate cancer prevention practices in the elderly participants, with the research hypothesis accepted.

Key words: Attitude, Practice, Prevention, Prostate Cancer, Elderly (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

La neoplasia prostática es una enfermedad que afecta a los varones que atraviesan la adultez mayor donde representa un importante problema sanitario, siendo considerada una patología silenciosa porque su sintomatología clínica se manifiesta tardíamente y su diagnóstico mayormente se realiza en etapas avanzadas de la enfermedad ⁽¹⁾.

En este sentido la prevención se constituye en una de las medidas más efectivas para reducir los casos de esta neoplasia; siendo importante que los adultos mayores tengan una información adecuada sobre este aspecto para que puedan adoptar actitudes favorables hacia las medidas preventivas y aplicarlas adecuadamente en su desempeño cotidiano ⁽²⁾.

Sin embargo, es apremiante conocer que ello no se aplica diariamente pues existe un grupo importante de ancianos que tienen actitudes negativas y prácticas inadecuadas de prevención del cáncer prostática mostrando renuencia a realizarse el examen digito rectal, dificultando su diagnóstico y favoreciendo que tengan complicaciones en su condición de salud ⁽³⁾.

Este estudio buscó establecer la relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, constituyéndose en una fuente de reconocimiento de esta problemática en la población de adulta mayor brindando información relevante para que las autoridades sanitarias regionales y del nosocomio implementen medidas dirigidas a fomentar la prevención del cáncer prostático en esta ciudad.

Por consiguiente, se presenta este informe compuesto por cinco partes elementales, realizando la descripción del problema en la parte del capítulo I, exponiendo el marco teórico, hipótesis y variables en el capítulo II; detallando la metodología del estudio en el capítulo III, presentando los resultados en el capítulo IV y efectuando su discusión en el capítulo V de la tesis.

En la parte del corolario se detallan las conclusiones con sus respectivas recomendaciones, citando las referencias empleadas en la elaboración del

informe y presentando los anexos empleados en el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La neoplasia de próstata representa un problema médico sanitario relevante que afecta a los varones que se presenta fundamentalmente en el periodo de la adultez mayor como resultado de la adopción de hábitos no saludables y la falta de cultura preventiva de esta patología neoplásica ⁽⁴⁾.

Huayanca ⁽⁵⁾ indica que el cáncer prostático se constituye en un importante problema de salud pública representando la segunda neoplasia más diagnosticada en el mundo, señalando que casi el 70% de casos se presentan en adultos mayores y estadíos avanzados de la enfermedad.

Esto se refleja en datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁶⁾ durante el 2024 que establecen que este cáncer es el segundo más común en los varones presentándose cada año cerca de millón y medio de casos nuevos atribuidos a una inadecuada prevención de esta patología.

En América, data expuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽⁷⁾ en el primer trimestre del 2024 evidencian que este tipo de cáncer es el más frecuente en varones de la región, señalando que más del 80% casos pueden curarse si se detectaran oportunamente.

En el Perú, información del Ministerio de Salud (MINSA) ⁽⁸⁾ publicada en el 2024 evidencian que hubo más de 20 mil casos de la neoplasia prostática, con mayor incidencia en ancianos, destacando que 75% de casos se detectan tardíamente por una baja cultura preventiva de esta neoplásica.

Asimismo, reportes expuestos por la Dirección Regional de Salud de Huánuco evidencian que el cáncer de próstata es el más común en hombres, destacando que el 59% de casos se detectan en etapas avanzadas por la falta de diagnóstico oportuno y no aplicarse las medidas de prevención ⁽⁹⁾.

Pow y Huamán ⁽¹⁰⁾ señalan que la prevención es un factor importante en

el abordaje de esta patología neoplásica, señalando que más del 80% de muertes por cáncer prostático en adultos mayores pudieron haberse evitados si tuvieron prácticas adecuadas de prevención de esta enfermedad.

Pese a ello, Paredes y Shishido ⁽¹¹⁾ indican que mayormente los adultos mayores tienen una deficiente cultura preventiva del cáncer de próstata haciendo que la mayoría de ellos tengan una actitud de indiferencia frente a esta neoplasia, dificultando su detección oportuna y tratamiento adecuado.

Ccama y Allasi ⁽¹²⁾ sostiene que esto se debe a la limitada información que tienen los ancianos sobre esta neoplasia y las creencias erróneas que tienen sobre el examen de próstata que provocan que sean renuentes a su realización y no se detecte oportunamente este cáncer.

Al respecto, Ampuero y Romero ⁽¹³⁾ señala que la desinformación de las estrategias preventivas y detección del cáncer prostático ocasionan que los ancianos tengan una actitud negativa frente al examen digito rectal manifestando que ello atenta contra su virilidad.

Además Félix ⁽¹⁴⁾ menciona que aspectos como el machismo, ignorancia, pudor y temor hacen que los adultos mayores no asisten a las entidades sanitarias a efectuarse el examen de tacto dental, no aplicando las medidas preventivas y causando que esta neoplasia se diagnostique tardíamente.

Bejar et al. ⁽¹⁵⁾ corroboraron ello en su investigación hecha en Colombia en el 2024 en la que identificaron que 82,8% de adultos mayores no se realizaron la prueba digito rectal por tener actitudes y hábitos inadecuados en el manejo preventivo de la neoplasia prostática.

En el Perú, Martos ⁽¹⁶⁾ en Tacna en el 2024 encontró que el 80% de adultos mayores tuvieron conocimiento inadecuado respecto al manejo preventivo de esta neoplasia provocando que 66,7% tengan actitud indiferente o renuente hacía el examen digito rectal y su aplicación práctica.

En Huánuco, Chamorro y Lanazca ⁽¹⁷⁾ en el 2021 identificó que pese a que los usuarios tenían conocimientos y actitudes proactivas hacía el cáncer de próstata, 39,6% de ellos no se realizaron el examen digito rectal, mostrando

también una aplicación deficiente de prácticas preventivas de esta neoplasia.

Salas y Peiró ⁽¹⁸⁾ manifiestan que los efectos negativos de esta problemática se reflejan en que la inadecuada aplicación de las medidas de prevención en la adultez mayor ocasiona que los casos de cáncer prostático se diagnostiquen tardíamente, causando que se siga incrementando las tasas de mortalidad y afectando su calidad de vida en la vejez.

Frente a ello, el MINSA ⁽¹⁹⁾ en el año 2022 implementó un documento técnico donde promueve la realización del tamizaje como un aspecto clave en la prevención de esta neoplasia implementando también la prueba de antígeno prostático específico (PSA) para optimizar el diagnóstico de esta enfermedad, que no ha tenido impactos positivos en su abordaje sanitario.

Al respecto, Torres ⁽²⁰⁾ señala que es relevante que el personal sanitario realice campaña de difusión de medidas de prevención y diagnóstico de la neoplasia prostática para fortalecer la capacidad cognitiva y actitudinal de los ancianos frente a este proceso y puedan aplicar adecuadamente las medidas preventivas para el descarte o detección oportuna de la patología neoplásica.

Esta situación se hace evidente en los anciano que acuden al nosocomio regional de Huánuco donde la mayoría de ellos no saben cómo prevenir el cáncer prostático, pues no reconocen los síntomas iniciales de esta enfermedad, evidenciando un marcado desconocimiento que les hace adoptar actitud indiferente frente a este tipo de cáncer y no realizándose el examen del tacto rectal no reparando en las afectaciones que ello puede causar en su salud si esta patología no es detectada a tiempo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio?
2. ¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata y las prácticas de prevención en los adultos mayores en estudio?
3. ¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata y las prácticas de prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores en estudio?
4. ¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia la prevención secundaria del cáncer de próstata y las prácticas de prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores en estudio?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la relación entre las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.
2. Determinar la relación entre las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.
3. Analizar la relación entre las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.

4. Evaluar la relación entre las actitudes hacia la prevención secundaria del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

En el desarrollo de esta investigación se consideró la aplicación de los principios delimitados en la teoría de los niveles de prevención de Leavell y Clark así como el enfoque teórico del autocuidado de Dorothea Orem para evaluar la situación evidenciada en el contexto de análisis, brindando aportes teóricos y respuestas coherentes a la presencia de este problema en la población adulta mayor.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio se ubicó la línea de investigación de Cáncer, siendo importante porque sus resultados permiten conocer la predisposición actitudinal y aplicación práctica de las medidas de prevención de la neoplasia prostática en las personas adultas mayores, brindando información relevante para que se implementen programas dirigidos a sensibilizar a la población masculina sobre la importancia del abordaje preventivo y la realización del examen de recto para el descarte, detección y tratamiento oportuno de esta patología neoplásica.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En este estudio se aplicaron instrumentos estandarizados que permitieron realizar una adecuada medición de la capacidad actitudinal y las prácticas preventivas del cáncer de próstata en la población adulta mayor.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En este estudio hubo adultos mayores que no quisieron ser parte de la investigación debido a motivos personales que se subsanó respetando su

opinión y evaluando solo a aquellos que aceptaron formar parte de este proceso; reconociéndose también que el lugar donde se aplicaron los instrumentos tenía elementos distractores, relacionados a la afluencia de personas y ruido ambiental que afectaba la concentración de los adultos mayores para participar de este proceso, que se subsanó trasladándolos a un lugar más tranquilo, limitando la presencia de sesgos en la investigación, no teniéndose otras limitaciones.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio investigativo fue viable porque se contó con una población asequible de adultos mayores en los cuales se efectuó el proceso de medición de la variable de análisis, contándose también con los recursos que facilitaron la presentación adecuada de este informe de tesis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Venezuela, 2024, Bejar et al. ⁽¹⁵⁾ presentaron la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el riesgo de cáncer de próstata: un enfoque hacia la prevención”; demostrando sus reportes que 31,1% de personas encuestados conocían que la edad avanzada y los antecedentes familiares fueron factores de riesgo de la patología neoplásica, 24,3% tenían miedo al diagnóstico de la neoplasia prostática, 82,8% no se realizaron la prueba de dígito rectal ni de PSA; concluyendo que hubo relación estadística entre las variables evaluadas.

El aporte de este antecedente a la investigación fue que permitió delimitar el análisis de la importancia del manejo preventivo del cáncer de próstata en los adultos mayores.

En México, 2023, Sánchez ⁽²¹⁾ desarrolló el estudio: “Actitud y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en la UMF 92”; reflejando sus resultados que 50% de personas encuestadas mostraron actitud positiva hacia el cáncer de próstata, 49,2% tuvo actitud indiferente y 0,8% mostró actitud negativa hacia la prevención de la neoplasia prostática; además, 70% tuvo exhibió mediano conocimiento sobre este aspecto; concluyendo que el conocimiento de los adultos mayores se relacionó con sus actitudes hacia la prevención de la patología prostática.

Este antecedente brindó como aporte que permitió identificar las dimensiones a considerar en la valoración de la capacidad actitudinal frente al manejo preventivo de la neoplasia prostática.

En Querétaro, México, 2021, Félix ⁽¹⁴⁾ efectuó la investigación titulada: “Conocimiento y actitudes de los hombres mayores de 50 años

sobre el tacto rectal como método de diagnóstico de cáncer de próstata”; sus resultados mostraron que 51,7% estuvieron en desacuerdo que si se consultaba a los médicos se perdía su masculinidad, 35,5% manifestaron que se realizarían el examen de próstata si sus médicos lo recomendarían; identificando como conclusión que estas variables se asociaron estadísticamente en la población adulta mayor.

El aporte de este antecedente a este estudio es que permite identificar la importancia de valorar las actitudes de los adultos mayores hacía la prueba digito rectal en el abordaje preventivo de esta patología diagnóstica.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Cajamarca, 2024, Martos ⁽¹⁶⁾ desarrolló la investigación: “Conocimiento y actitudes hacía la detección oportuna de cáncer de próstata de usuarios atendidos en el C.S. Baños del Inca”; evidenciando sus reportes que 68% de encuestados mostró mediano conocimiento sobre esta temática; y en las actitudes, 66,7% mostró actitud indiferente 17,3% actitud desfavorable y 16% actitud favorable hacía la detección oportuna del cáncer prostático; existiendo relación estadística entre estas variables de análisis.

Este antecedente favoreció la delimitación de los componentes a considerar en la evaluación actitudinal preventiva de la neoplasia prostática.

En Chincha, 2024, Pezo y Sayaverde ⁽²²⁾ hicieron el estudio: “Nivel de conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de próstata en el C.S. Microred Huimbayoc – San Martín”; cuyos reportes mostraron que 68% de usuarios encuestados presentaron conocimiento medio sobre las estrategias preventivas de esta neoplasia; y en la valoración de la actitud, 62% mostraron actitud adecuada y 38% tuvieron actitud inadecuada frente a las medidas preventivas de la neoplasia prostática; relacionándose significativamente ambas variables en el ámbito de estudio.

Este antecedente contribuyó a la valoración de las actitudes y aplicación práctica de la prevención de la neoplasia prostática en la población adulta mayor.

En Chota, 2023, Rojas y Sánchez ⁽²³⁾ desarrollaron el trabajo investigativo: “Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al P.S. Pacobamba, Lajas”; sus reportes reflejaron que 53,2% bajo conocimiento informativo de la neoplasia de próstata; y en el aspecto actitudinal, 77,5% mostraron actitudes negativas y 22,5% actitudes positivas sobre la patología prostática; identificando que estas variables se relacionaron estadísticamente.

Este antecedente hizo posible identificar la incidencia del conocimiento en las actitudes y aplicación de práctica preventivas del cáncer prostático.

En Huancayo, 2021, Chávez ⁽²⁴⁾ efectuó el estudio: “Conocimiento y actitudes de prevención de cáncer de próstata en varones mayores de 40 años”; destacando que 47% presentaron bajo conocimiento sobre este aspecto; y 70% presentaron disposición actitudinal positiva hacia la prevención de la neoplasia prostática; concluyendo que estas variables no mostraron relación estadística en esta investigación.

Este antecedente permitió realizar el abordaje teórico de disposición actitudinal de los varones hacia las medidas preventivas del cáncer prostático.

En Tacna, 2020, Cutipa ⁽²⁵⁾ presentó la investigación: “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”; sus reportes mostraron que 44,4% tuvo buen conocimiento preventivo de la neoplasia prostática; 84,8% mostraron creencias inadecuadas sobre esta neoplasia, 36,9% tuvieron actitud positiva y 80% mostraron prácticas inadecuadas; concluyendo que el conocimiento se relacionó con las actitudes y las creencias se

relacionaron con las prácticas de prevención del cáncer prostático.

Este antecedente permitió realizar al abordaje de las prácticas de prevención del cáncer de próstata en la población masculina de riesgo en el ámbito sanitario.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco, 2021, Chamorro y Lanazca ⁽¹⁷⁾ efectuaron el estudio; “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”; sus resultados fueron que 80,7% de usuarios tuvieron conocimiento alto sobre el tamizaje de neoplasia prostática y 19,3% presentaron conocimiento bajo; 97,9% tuvieron actitud positiva hacia las pruebas diagnósticas del cáncer prostático; 83% mostraron percepción positiva frente a sus pruebas diagnósticas; 60,6% se realizaron el tamizaje de esta patología; concluyendo que el conocimiento, actitud y percepción de los usuarios se asociaron al tamizaje del cáncer prostático.

Este antecedente guio en el análisis de las áreas afines a la actitud y práctica de estrategias preventivas de la neoplasia prostática.

En Tingo María, 2019, Bastidas ⁽²⁶⁾ 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”; sus resultados evidenciaron que 71% de personas encuestadas no se realizaron el examen digito rectal y 29% si se realizaron este examen; 57% acudían a consulta por prevención; identificando también que 50% de ellos mostraron conocimiento medio sobre este examen diagnóstico, además, 44% no se mostraron de acuerdo con la realización de este examen; formulando como conclusión que estas variables están relacionadas estadísticamente.

Este antecedente facilitó la valoración de las actitudes masculinas frente al examen digito rectal y la prevención secundaria de la neoplasia

prostática.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE LOS NIVELES DE PREVENCIÓN DE LEAVELL Y CLARK

Vignolo et al.⁽²⁷⁾ manifiestan que este paradigma teórico analiza el proceso de historia natural de la patología y la aplicación de medidas preventivas, destacando que ello se hace en tres áreas preventivas; siendo la primera de tipo primaria que abarcan las acciones que se realizan para evitar que se desarrolle una patología mediante el control de sus factores predisponentes o de riesgo.

Lovo ⁽²⁸⁾ sostiene que luego se encuentra la prevención secundaria, que incluyen todas las intervenciones orientadas a diagnosticar y tratar oportunamente las enfermedades, evitando su progresión así como daños funcionales en el organismo; y finalmente, está la prevención terciaria, que abarca realizar estrategias que rehabiliten la salud, mejorando su calidad de vida o la alarguen.

Esta teoría permitió reconocer que la predisposición actitudinal los adultos mayores frente al abordaje preventivo del cáncer prostático incide en las prácticas preventivas y de detección oportuna de esta neoplasia en el contexto de la salud pública.

2.2.2. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

López ⁽²⁹⁾ indica que esta teoría considera que el autocuidado es la capacidad o aptitud que tienen las personas para efectuar intervenciones que favorezcan la integridad de su organismo, permitiendo prevenir la presencia de enfermedades o, en su defecto, brindarle un tratamiento adecuado para conseguir la recuperación de su salud.

Naranjo et al.⁽³⁰⁾ afirman que ello se fundamenta en la existencia de tres sistemas de Enfermería siendo el primero el sistema totalmente compensador, donde la enfermera se encarga de cubrir absolutamente

las necesidades de autocuidado universal de los pacientes hasta que estos puedan rehabilitar su condición de salud.

Prado et al. ⁽³¹⁾ manifiesta que sigue el sistema parcialmente compensador, donde el profesional enfermero asume una función compensatoria en el cuidado del paciente; y finalmente está el sistema de apoyo educativo, donde la enfermera ayuda a los pacientes en la toma de decisiones brindándole educación sanitaria sobre las medidas a realizar para evitar enfermedades y complicaciones en su salud.

Esta teoría permitió reconocer que la aplicación de estrategias preventivas sanitarias se constituye en importantes fuentes de autocuidado para que los adultos mayores eviten el desarrollo del cáncer de próstata.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. CONCEPTO DE ADULTO MAYOR

La OMS ⁽³²⁾ emplea este término para hacer referencia a los individuos del género masculino que tiene más de 60 años.

El MINSA ⁽³³⁾ afirma que constituyen todos aquellos individuos que tienen una edad mayor de 60 años y atraviesa la última etapa de su vida.

2.3.2. CÁNCER DE PRÓSTATA

La OMS ⁽³⁴⁾ manifiesta que representa un tumor de naturaleza maligna que se origina en las células de la próstata y tiene la propiedad de propagarse a otras partes del organismo.

El MINSA ⁽³⁵⁾ refiere que es una enfermedad que tiende a presentarse cuando las células prostáticas crecen descontroladamente debido a un adenocarcinoma y tienden a irradiarse a otras áreas del cuerpo.

2.3.3. PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

Gómez et al. ⁽³⁶⁾ sostienen que constituye las intervenciones que la población masculina realiza de manera cotidiana para prevenir la incidencia de la neoplasia prostática.

Pérez et al. ⁽³⁷⁾ afirman que son todas aquellas actividades que los individuos del género masculino efectúan para prevenir el cáncer de próstata; encontrándose en ellas la alimentación saludable, evitar consumo de alcohol y cigarro, evitar conductas de riesgo, asistir al urólogo y realizarse periódicamente exámenes de diagnóstico o despistajes de esta neoplasia.

2.3.4. ACTITUDES HACIA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

Banda ⁽³⁸⁾ señala que es la disposición mental que tienen los varones para reaccionar de distinto modo frente al uso práctico de las estrategias preventivas del cáncer de próstata en su vida cotidiana.

Chávez ⁽³⁹⁾ considera que son las disposiciones conductuales que los varones adoptan hacia el abordaje preventivo de la neoplasia prostática; encontrándose dentro de estas las actitudes de aceptación hacia actividades de consulta médica y aceptación del examen de tacto rectal y otras pruebas diagnósticas de la neoplasia prostática.

2.3.5. DIMENSIONES DE ACTITUDES HACIA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

a) Aspectos generales del cáncer de próstata

García et al. ⁽⁴⁰⁾ indican que esta neoplasia es una afección maligna caracterizada porque las células prostáticas empiezan a crecer de modo descontrolado y tienden a propagarse a diversas partes del cuerpo.

Savón ⁽⁴¹⁾ manifiesta que esta dimensión hace referencia a la disposición que adoptan los varones hacia la etiología, signos y síntomas

clínicos (disminución de flujo de orina, tener problema para orinar, hematuria, etc.) y proceso de metástasis hacia otras partes del cuerpo.

b) Factores de riesgo del cáncer de próstata

Ortiz et al.⁽⁴²⁾ afirma que en este aspecto se incluyen los precedentes familiares con esta neoplasia y la edad pues el riesgo de tener este cáncer es más frecuente en los adultos mayores aumentando el riesgo a partir de los 50 años.

Robles ⁽⁴³⁾ considera como otros factores de riesgo tener una alimentación no saludable asociada al consumo de comidas magras o rojas y lácteos con alto contenido en grasas, la presencia de obesidad, tener el hábito del tabaquismo, la ingesta de bebidas alcohólicas.

Finalmente, Carranza et al. ⁽⁴⁴⁾ refieren que los contagios sexuales también tienen incrementan el riesgo de presentar esta patología neoplásica y que la posibilidad de padecer esta neoplasia es superior en varones que se han realizado la vasectomía

c) Prevención primaria del cáncer de próstata

Villegas et al. ⁽⁴⁵⁾ señalan que el abordaje preventivo primario de la neoplasia prostática incluye realizar actividad física con frecuencia, tener alimentación saludable, evitar el tabaquismo, alcohol y mantener un estado nutricional adecuado

Suárez y Michelsen ⁽⁴⁶⁾ señalan como una importante medida de prevención al consumo de productos vitamínicos ricos en isoflavonoides, selenio, vitaminas D y E, y licopeno, que han demostrado tener beneficios en la prevención y tratamiento primario del cáncer de próstata.

Finalmente, Casal y Majdalani ⁽⁴⁷⁾ resaltan la importancia de acudir de manera periódica al médico urólogo para la realización de exámenes que verifiquen que mantiene un buen estado de salud y oriente sobre las medidas de prevención e intervención pertinentes

d) Prevención secundaria del cáncer de próstata

Zevallos y Villcas ⁽⁴⁸⁾ manifiestan que el abordaje preventivo secundario de la neoplasia de próstata abarca efectuarse anualmente el examen de tacto rectal, la obtención del nivel de antígeno prostático específico (PSA).

Con relación al examen digito rectal, Alonso et al. ⁽⁴⁹⁾ señalan que ayuda a evaluar la forma, tamaño, sensibilidad y consistencia de la próstata, incluyendo la existencia de nódulos para hacer el diagnóstico diferencial pertinente.

Martínez y González ⁽⁵⁰⁾ manifiestan que la presencia de anormalidades o hallazgos sospechosos en el examen digito rectal indica la necesidad de efectuarse la biopsia correspondiente de modo independiente de los hallazgos del PSA; señalando que altos niveles aumentan la posibilidad de neoplasia prostática.

Y por último respecto a la biopsia de próstata, Sivaraman et al. ⁽⁵¹⁾ indican que la ecografía transrectal ayuda a observar la próstata para obtener las muestras pertinentes para el diagnóstico respectivo.

2.3.6. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

Arbeláez y Montealegre ⁽⁵²⁾ afirman que son aquellas intervenciones que los varones realizan en su vida cotidiana para conservar su salud, actuar oportunamente frente a las manifestaciones de riesgo y reducir la probabilidad de presentar cáncer de próstata.

Ccama y Allasi ⁽¹²⁾ señalan que es toda intervención efectuada por la población masculina para prevenir el cáncer de próstata, siendo la prueba digito rectal la medida más esencial en la detección oportuna de la neoplasia prostática.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Las actitudes se relacionan con las prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.

Hi: Las actitudes no se relacionan con las prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores.

Ho₁: Las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata no se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores.

Ha₂: Las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores.

Ho₂: Las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata no se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores.

Ha₃: Las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores.

Ho₃: Las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata no se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores.

Ha4: Las actitudes hacía la prevención secundaria del cáncer de próstata se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores.

Ho4: Las actitudes hacía la prevención secundaria del cáncer de próstata no se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Actitudes hacía la prevención del cáncer de próstata.

2.5.2. VARIABLE ASOCIADA

Prácticas de prevención del cáncer de próstata.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
VARIABLE PRINCIPAL								
Actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata	Disposición que tienen los varones para reaccionar de un modo determinado frente a los hábitos preventivos de la neoplasia prostática.	Medición de la predisposición mental que tienen los ancianos evaluados para reaccionar de modo positivo o negativo frente al abordaje preventivo de la neoplasia prostática	Actitudes aspectos generales	Categorica	<ul style="list-style-type: none"> ● Percepción de cáncer de próstata. ● Importancia de prevención de cáncer de próstata. ● Disponibilidad para informarse sobre prevención de la neoplasia. ● Disponibilidad para informarse sobre manifestaciones del cáncer de próstata. ● Percepción que la neoplasia prostática puede ser tratado oportunamente 	<p>Positivas 15 a 21 puntos</p> <p>Negativas 7 a 14 puntos</p>	Nominal	Escala de actitudes hacia prevención del cáncer de próstata

		<ul style="list-style-type: none"> • Temor a tener cáncer de próstata, 		
Actitudes factores de riesgo	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> • Vulnerabilidad adultos mayores en cáncer de próstata, • Promiscuidad sexual. • Presencia de molestias en pene • Inadecuado consumo de alimentos ricos en vitaminas D y E. • Hábito de fumar. • Alimentación no saludable. 	<p>Positivas 13 a 18 puntos</p> <p>Negativas 6 a 12 puntos</p>	Nominal
Actitudes prevención primaria cáncer de próstata	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia a consulta urológica. • Tratamiento natural prevención del cáncer de próstata. • Interés por recibir información 	<p>Positivas 17 a 24 puntos</p> <p>Negativas 8 a 16 puntos</p>	Nominal

		<ul style="list-style-type: none"> ● sobre la neoplasia. ● Alimentación saludable, ● Consumo de frutas y verduras. ● Actividad física ● Mantenimiento de peso saludable. ● Evitar fumar cigarrillos 		
Actitudes prevención secundaria cáncer de próstata	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> ● Asistencia a consulta urológica. ● Importancia de realizarse la prueba prostática. ● Percepción que el examen de próstata ofende su virilidad. ● Preferencia por realizarse pruebas de sangre antes que examen digito rectal. ● Disposición para realizarse exámenes de descarte de 	<p>Positivas 19 a 27 puntos</p> <p>Negativas 9 a 18 puntos</p>	Nominal

neoplasia
 prostática.

- Preferencia que el examen de próstata lo realice una mujer.
- Aceptaría realizarse examen de próstata si tuviera síntomas severos.
- Disposición para operarse de la próstata para salvar su vida.
- Recomendaría que todos se realicen los exámenes de rutina para descartar cáncer de próstata

VARIABLE ASOCIADA

Prácticas de prevención del cáncer de próstata	Conjunto de intervenciones que realizan los varones de manera cotidiana para	Medición de las acciones que realizan los ancianos para prevenir o evitar la presencia del	Prácticas prevención primaria cáncer de próstata	Categoría	● Asistencia a programas de salud para informarse sobre cáncer de próstata.	Adecuadas 5 a 8 puntos Inadecuada 0 a 4 puntos	Nominal	Cuestionario de prácticas de prevención del cáncer de próstata
---	--	--	--	-----------	---	---	---------	--

evitar o reducir el riesgo de neoplasia prostática.	cáncer de próstata.	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizar ejercicios de actividad física 2 a 3 veces por semana. ● Reducir consumo de comidas rápidas y alimentos ultraprocesados. ● Evitar consumo de bebidas alcohólicas y cigarros. ● Consumo de suplementos vitamínicos. ● Hábito de dormir 8 horas diarias. ● Tener una sola pareja sexual. 	Prácticas prevención secundaria cáncer de próstata	Categoría	Adecuadas 4 a 6 puntos Inadecuada 0 a 3 puntos	Nominal
		<ul style="list-style-type: none"> ● Asistencia a consulta urológica una vez al año. ● Asistencia a un médico especialista si presenta dificultades para orinar. 				

- Realiza examen de próstata una vez al año.
- Realiza examen de antígeno prostático una vez al año.
- Asistencia mensual a consulta médica para recibir información especializada sobre prevención del cáncer de próstata.
- Intención de operarse si presenta neoplasia prostática.

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

Caracterización de la muestra	Conjunto de propios del ámbito demográfico,	Características propias del aspecto sociodemográfico	Características sociodemográficas	Numérica	Edad	En años	De razón	Cuestionario de características generales
				Categoría	Zona de procedencia	Urbana Urbano Marginal	Nominal	

social, estado de salud e informativo de un grupo específico	o, estado de salud y contexto informativo de los ancianos en estudio.	Categórica	Estado civil	Soltero Casado Convivente Separado Viudo	Nominal
		Categórica	Grado de escolaridad	Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Ordinal
		Categórica	Religión	Católica Evangélica	Nominal
		Categórica	Tenencia de SIS	Si No	Nominal
		Categórica	Tenencia de enfermedad con diagnóstico médico	Si No	Nominal
Características del estado de salud		Categórica	Enfermedad diagnosticada	Hipertensión arterial Diabetes mellitus Colesterol alto Osteoartrosis Otras enfermedades	Nominal

	Categoría	Recibe tratamiento para su enfermedad	Tratamiento farmacológico o Plantas medicinales Medicamentos + plantas medicinales	Nominal
	Categoría	Antecedentes de familiares con cáncer de próstata	Si No	Nominal
	Categoría	Familiar que presentó cáncer de próstata	Padre Abuelo Hermanos Otros familiares Ninguno	Nominal
Características informativas	Categoría	Recibió información sobre cáncer de próstata	Si No	Nominal
	Categoría	Personal de salud que brindó información sobre cáncer de próstata	Médico Enfermero(a) Técnico de Enfermería Otros familiares Ninguno	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Respecto al tipo de investigación se consideró los siguientes criterios en su clasificación: según la modalidad de intervención fue observacional y de acuerdo con la planificación del estudio fue prospectiva; siendo también transversal según el número de mediciones y analítico por la cantidad de variables evaluadas en este proceso.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

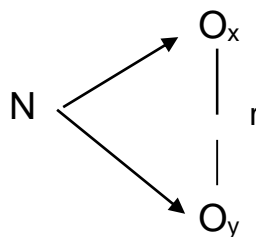
Fue cuantitativo debido a que se utilizó la estadística en el procesamiento y contraste de las hipótesis formuladas en el estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación fue relacional porque buscó establecer la relación asociativa entre las variables de estudio.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño fue relacional, esquematizándose gráficamente de este modo:



Donde:

n: Adultos mayores.

O_x: Actitudes prevención del cáncer de próstata.

O_y: Prácticas de prevención del cáncer de próstata.

r: Relación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La unidad poblacional fueron 137 adultos mayores usuarios del consultorio de urología del nosocomio regional de Huánuco según información obtenida del padrón único de personas usuarias de este consultorio externo.

- a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Se incluyeron a los ancianos usuarios del consultorio externo de urología del nosocomio en estudio que no fueron diagnosticados con cáncer de próstata y aceptaron formar parte de la investigación.
- b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** 14 adultos mayores por estas causas: 6 fueron analfabetos, 5 no desearon ser parte de la aplicación de instrumentos y 3 presentaron problemas de deterioro cognitivo.
- c) CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:** No se consideraron como participantes del estudio a los adultos mayores con diagnóstico de esta neoplasia y que se sometieron a una prostactectomía.
- d) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO:** Consultorio de urología del hospital regional de Huanuco.
- e) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN TIEMPO:** Temporalmente se efectuó entre enero y octubre del 2024.

3.2.2. MUESTRA

- a) UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTREO:** Adultos mayores.
- b) MARCO MUESTRAL:** Registro de adultos mayores usuarios del consultorio de urología del nosocomio en estudio.
- c) POBLACIÓN MUESTRAL:** La muestra fue de 123 adultos mayores usuarios del consultorio de urología del hospital regional de Huánuco.
- d) TIPO DE MUESTREO:** No hubo necesidad de aplicar ninguna modalidad de selección muestral.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

Se aplicaron las técnicas de la encuesta y psicometría para conseguir data relacionada a las variables de estudio.

b) Instrumentos

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1	
1. Nombre	Cuestionario características generales
2. Autor	Elaboración Propia
3. Técnica aplicación	Encuesta
4. Objetivo	Caracterizar a los adultos mayores.
5. Estructura (dimensiones, ítems)	9 interrogantes clasificadas en 3 partes: características sociodemográficas (6); del estado de salud (1) e informativas (2).
6. Momento de aplicación	Luego de ser atendidos en el consultorio de urología del nosocomio en estudio.
7. Tiempo de aplicación	25 minutos persona evaluada.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO Nº 02	
1. Nombre	Escala de actitudes hacia prevención de cáncer de próstata
2. Autor	Martos ⁽¹⁶⁾ .
3. Técnica de aplicación	Psicometría
4. Descripción del instrumento	Valorar las actitudes de adultos mayores hacia la prevención del cáncer de próstata
5. Estructura (dimensiones, ítems)	Tuvo 30 ítems dividido en 4 partes: Actitud aspectos generales cáncer de próstata (7 ítems); factores de riesgo cáncer de próstata (6 ítems); prevención primaria del cáncer de próstata (7 ítems) y prevención secundaria del cáncer de próstata (9 ítems).
6. Medición general	Actitudes prevención cáncer de próstata

	<ul style="list-style-type: none"> • Positivas: 61 a 90 puntos. • Negativas: 30 a 60 puntos.
7. Medición dimensiones.	<p>Actitudes aspectos generales cáncer de próstata</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positivas: 15 a 21 puntos. • Negativas: 7 a 14 puntos. <p>Actitudes factores de riesgo cáncer de próstata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positivas: 13 a 18 puntos. • Negativas: 6 a 12 puntos. <p>Actitudes prevención primaria cáncer de próstata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positivas: 17 a 24 puntos. • Negativas: 8 a 16 puntos. <p>Actitudes prevención secundaria cáncer de próstata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positivas: 4 a 6 puntos. • Negativas: 0 a 3 puntos.
8. Momento de aplicación del instrumento.	Luego de atenderse en el consultorio de urología.
9. Tiempo de aplicación	20 minutos.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO Nº 02

1. Nombre	Cuestionario de prácticas de prevención de cáncer de próstata
2. Autor	Cutipa ⁽²⁵⁾
3. Técnica	Encuesta
3. Descripción	Evaluar las prácticas de los adultos mayores en el abordaje preventivo de la neoplasia prostática.
4. Estructura del instrumento	<p>Tuvo 14 ítems dividido en 2 partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prácticas prevención primaria cáncer de próstata (8 ítems). • Prácticas prevención secundaria cáncer de próstata (6 ítems).
5. Medición general	<p>Prácticas prevención cáncer de próstata</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuadas: 8 a 14 puntos. • Inadecuadas: 0 a 7 puntos.
6. Medición dimensiones.	<p>Prácticas prevención primaria cáncer de próstata</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuadas: 5 a 8 puntos.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Inadecuadas: 0 a 4 puntos. <p>Prácticas prevención secundaria cáncer de próstata</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Adecuadas: 4 a 6 puntos. ● Inadecuadas: 0 a 3 puntos.
6. Momento de aplicación	Luego de la atención en el consultorio de urología del nosocomio en estudio.
7. Tiempo de aplicación	20 minutos.

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

- **Validez por juicio de expertos**

Los instrumentos de medición fueron analizados y aprobados satisfactoriamente por un equipo metodológico de 5 expertos quienes señalaron que los ítems presentados en la escala de actitudes sobre prevención del cáncer de próstata y del cuestionario de prácticas de prevención de cáncer de próstata eran adecuados para medir las variables, firmando las constancias de validación correspondientes con su respectiva opinión de aplicabilidad (Ver anexo 4).

- **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Se determinó realizando un estudio piloto previo el día de 1 de julio del 2024 en 13 ancianos usuarios del consultorio de urología del hospital EsSalud, seleccionados por conveniencia y en quienes se aplicaron los instrumentos; y con cuyos resultados se determinó la confiabilidad de la escala de actitudes sobre prevención del cáncer de próstata con el Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0,823 puntos y luego se estableció la confiabilidad del otro instrumento con el KR 20 encontrándose una confiabilidad de 0,857 puntos, reflejando que ambos instrumentos eran idóneos para ser aplicados en el estudio.

b) Recolección de datos

Esta etapa comenzó 9 de julio del 2024 donde se presentó un oficio a la dirección del nosocomio pidiendo el permiso para efectuar la investigación (Anexo 5) que fue aceptado y aprobado mediante oficio

emitido el 16 de julio del 2024 (Anexo 6).

Seguidamente, entre los días 17 y 18 de julio del 2024 se realizaron las coordinaciones pertinentes con la jefatura del área de consultorio externo de urología del nosocomio para acceder al registro de adultos mayores y ubicar a los participantes del estudio, recolectando también los materiales para el desarrollo de la investigación.

Posteriormente, entre el 20 y 21 de julio del 2024 se brindó capacitación técnica a los integrantes del equipo de investigación en las funciones y actividades que realizarán cada uno de ellos en el proceso de recolección de datos y se programó la fecha de inicio del estudio.

El 25 de julio empezó el trabajo de campo donde los encuestadores fueron abordando a los adultos mayores que salían del consultorio de urología del nosocomio para pedir que formen parte de este proceso con la firma del consentimiento informado.

Luego, se aplicaron los instrumentos a los adultos mayores en un tiempo aproximado de 60 minutos por cada uno de ellos, encuestando de 5 a 6 adultos mayores por día conllevando un tiempo de aplicación de 3 meses finalizando este proceso el 20 de octubre del 2024.

Finalmente se guardaron las encuestas aplicadas en el estudio en un folder archivador y los encuestadores se retiraron del nosocomio agradeciendo por el apoyo y procediendo a continuar con el proceso siguiente del trabajo de investigación.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Se desarrolló verificando que las escalas y cuestionarios aplicados en el trabajo de campo sean idóneos para ser procesados, codificando las respuestas y consolidándolas en la base de datos del estudio (Anexo 7) procesándola en el SPSS 26.0 para finalmente ser presentadas en tablas académicas en el siguiente capítulo de esta tesis.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

a) Análisis descriptivo: Se emplearon medidas de frecuencias y porcentajes en el proceso de descripción de las variables de análisis, que fueron interpretadas según la información evidenciada en los resultados del estudio.

b) Análisis inferencial: Las hipótesis se contrastaron con el Chi Cuadrado de Independencia tomando como referencia el valor $p < 0,05$ como criterio estadístico para aceptar las hipótesis de análisis y establecer las conclusiones de esta tesis.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En este estudio se acataron los principios bioéticos aplicados en la investigación sanitaria. basándose en la aplicación del consentimiento informado cuya firma se solicitó a cada adulto mayor para garantizar su participación voluntaria en este proceso; aplicándose también el principio de beneficencia, brindando a todos los adultos mayores las condiciones requeridas para formar parte del recojo de datos.

Asimismo, se cumplió el principio de no maleficencia, manejando la información recolectada con confidencialidad, garantizando la privacidad en el manejo de los resultados; y finalmente se acató la justicia, dando una atención igualitaria a los ancianos evaluados en esta tesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

a) Características generales de los adultos mayores

Tabla 1. Características sociodemográficas de adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Características sociodemográficas	n = 123	
	fi	%
Edad en años		
60 a 65	71	57,7
66 a 71	32	26,0
72 a 78	20	16,3
Procedencia		
Urbana	80	65,0
Urbano marginal	43	35,0
Estado civil		
Soltero	11	8,9
Casado	65	52,8
Conviviente	27	22,0
Separado	15	12,2
Viudo	5	4,2
Grado de escolaridad		
Primaria	40	32,5
Secundaria	63	51,2
Superior técnico	13	10,6
Superior universitario	7	5,7
Religión		
Católica	89	72,4
Evangélica	34	27,6
Tenencia de seguro integral de salud (SIS)		
Si	114	92,7
No	9	7,3

En este estudio sobresalieron las personas adultas mayores que tuvieron de 60 a 65 años, procediendo mayormente de zonas urbanas, con predominio de los ancianos que fueron convivientes con estudios secundarios identificándose finalmente que un alto porcentaje de adultos mayores profesaron la religión y casi la totalidad de ellos tuvieron SIS.

Tabla 2. Características del estado de salud de los adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Características del estado de salud	n = 123	
	fi	%
Tenencia de enfermedad con diagnóstico médico		
Si	98	79,7
No	25	20,3
Enfermedad diagnosticada		
Hipertensión arterial	33	26,8
Diabetes mellitus	18	14,6
Colesterol alto	22	17,9
Osteoartrosis	20	16,3
Otras enfermedades	5	4,1
Recibe tratamiento para su enfermedad		
Si	71	57,7
No	27	22,0
Tipo de tratamiento		
Tratamiento farmacológico	45	36,6
Plantas medicinales	13	10,6
Medicamentos + plantas medicinales	40	32,5

En este trabajo de investigación se evidenció que una proporción mayoritaria de ellos tuvieron una enfermedad diagnosticada por un médico tratante; predominando los que presentaron hipertensión arterial, seguido de los que tuvieron hipercolesterolemia y problemas de osteoartrosis; sobresaliendo también los que reciben tratamiento para su proceso patológico, recibiendo la mayoría de ellas tratamiento farmacológico, seguido de un porcentaje importante que recibió terapia combinada de medicamentos y productos naturales.

Tabla 3. Características informativas de los adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Características informativas	n = 123	
	fi	%
Tienes familiares que tuvieron cáncer de próstata		
Si	42	34,1
No	81	65,9
Familiar que tuvo cáncer de próstata		
Padre	5	4,1
Abuelo	19	15,4
Hermanos	10	8,1
Otros familiares	8	6,5
Ninguno	81	65,9
Recibió información sobre cáncer de próstata		
Si	49	39,8
No	74	60,2
Personal que brindó información sobre cáncer de próstata		
Médico	18	14,6
Enfermero(a)	21	17,1
Técnico de Enfermería	4	3,3
Otros	6	4,8
Ninguno	74	60,2

En este estudio se halló que cerca de la tercera parte de ancianos encuestados manifestaron que tuvieron familiares que presentaron cáncer de próstata, predominando los que señalaron que sus abuelos fueron los que tuvieron esta patología neoplásica,

Asimismo, sobresalieron los ancianos que recibieron información sobre la neoplasia prostática y sus medidas preventivas, refiriendo la mayoría de ellos que fueron informados por los profesionales de Enfermería sobre los aspectos relacionados al cáncer de próstata en el ámbito de análisis.

b) Deterioro cognitivo en pacientes diabéticos

Tabla 4. Dimensiones de las actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata en adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Dimensiones actitudes prevención del cáncer de próstata	n = 123	
	fi	%
Actitudes aspectos generales del cáncer de próstata		
Positivas	79	64,2
Negativas	44	35,8
Actitudes factores de riesgo del cáncer de próstata		
Positivas	70	56,9
Negativas	53	43,1
Actitudes prevención primaria del cáncer de próstata		
Positivas	74	60,2
Negativas	49	39,8
Actitudes prevención secundaria del cáncer de próstata		
Positivas	67	54,5
Negativas	56	45,5

En esta tabla se corroboró que predominaron los ancianos con actitudes positivas hacia los aspectos generales y factores de riesgo de la neoplasia prostática, sobresaliendo también los que mostraron actitudes positivas frente a la prevención primaria y secundaria de la neoplasia prostática.

Tabla 5. Actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata en adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Actitudes Prevención cáncer de próstata	fi	%
Positivas	72	58,5
Negativas	51	41,5
Total	123	100,0

Respecto a la evaluación de las actitudes hacia la prevención de la neoplasia prostática en los adultos mayores participantes de este estudio se evidencio que hubo predominancia de ancianos con actitudes positivas frente al abordaje preventivo de la neoplasia prostática; y un menor porcentaje de encuestados tuvieron actitudes negativos frente a este aspecto.

c) Prácticas de prevención del cáncer de próstata

Tabla 6. Dimensiones de las prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Dimensiones prácticas de prevención del cáncer de próstata	n = 123	
	fi	%
Prácticas de prevención primaria del cáncer de próstata		
Adecuadas	67	54,5
Inadecuadas	56	45,5
Prácticas de prevención secundaria del cáncer de próstata		
Adecuadas	63	51,2
Inadecuadas	60	48,8

En esta tabla se refleja que prevalecieron las personas adultas mayores que mostraron prácticas adecuadas en la aplicación de estrategias de prevención primaria de la neoplasia prostática y también fueron sobresalientes los adultos mayores que mostraron prácticas adecuadas en el abordaje preventivo secundario de este tipo de cáncer.

Tabla 7. Prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Prácticas Prevención cáncer de próstata	fi	%
Adecuadas	65	52,8
Inadecuadas	58	47,2
Total	123	100,0

En esta investigación prevalecieron los adultos mayores que presentaron prácticas adecuadas en el abordaje preventivo de la neoplasia prostática; mientras que la proporción restante de ancianos evaluados mostraron prácticas incorrectas en la prevención del cáncer prostático, que incrementaba el riesgo que presenten esta neoplasia en la vejez.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 8. Relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores del Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Actitudes Prevención cáncer de próstata	Prácticas Prevención de cáncer de próstata				Total		Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	Adecuadas		Inadecuadas		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Positivas	46	37,4	26	21,1	72	58,5	8,50	0,004
Negativas	19	15,4	32	26,1	51	41,5		
Total	65	52,8	58	47,2	123	100.0		

En cuanto al proceso de contraste de la hipótesis general sobre la relación entre las variables evaluadas en este estudio, se identificó que los resultados del procesamiento inferencial efectuado con el X² de independencia evidenciaron una $p = 0,004$; que permite establecer que las actitudes tuvieron relación estadística con las prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores usuarios del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

Tabla 9. Relación entre las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata y prácticas de prevención en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Actitudes Aspectos generales cáncer de próstata	Prácticas Prevención de cáncer de próstata				Total		Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	Adecuadas		Inadecuadas					
	fi	%	fi	%	fi	%		
	Positivas	49	39,8	30	24,4	79		
Negativas	16	13,0	28	22,8	44	35,8		
Total	65	52,8	58	47,2	123	100.0		

Los reportes del proceso inferencial de resultados evidenciaron un valor $p = 0,006$ que demuestra la relación de correspondencia entre las variables evaluadas en este proceso, aceptando la hipótesis que afirma que las actitudes hacia los aspectos generales de la neoplasia prostática se relacionan con las prácticas preventivas de este tipo de cáncer en los adultos mayores evaluados en este estudio.

Tabla 10. Relación entre las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata y prácticas de prevención en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Actitudes Factores de riesgo de cáncer de próstata	Prácticas Prevención de cáncer de próstata				Total		Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	Adecuadas		Inadecuadas		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Positivas	43	34,9	27	22,0	70	56,9	4,80	0,028
Negativas	22	17,9	31	25,2	53	43,1		
Total	65	52,8	58	47,2	123	100.0		

Los resultados inferenciales de la prueba de hipótesis evidenciaron un valor $p = 0,028$ que hizo posible que se determine que las actitudes hacia los factores de riesgo de la neoplasia de próstata se relacionan con las prácticas preventivas en los adultos mayores usuarios del nosocomio de Huánuco.

Tabla 11. Relación entre las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata y prácticas de prevención en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Actitudes Prevención primaria cáncer de próstata	Prácticas Prevención de cáncer de próstata				Total		Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	Adecuadas		Inadecuadas		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Positivas	48	38,2	26	21,1	74	60,2	9,59	0,002
Negativas	17	14,6	32	32,0	49	39,8		
Total	65	52,8	58	47,2	123	100.0		

Respecto a la evaluación inferencial de la tercera hipótesis planteada en este informe de tesis se encontró que sus reportes mostraron un valor $p = 0,002$ que, considerando los parámetros establecidos en los criterios de decisión, permitieron señalar que las actitudes frente a la prevención primaria del cáncer de próstata tuvieron relación con las prácticas preventivas de esta neoplasia en los adultos mayores usuarios del nosocomio evaluado en este trabajo investigativo.

Tabla 12. Relación entre las actitudes hacia la prevención secundaria del cáncer de próstata y prácticas de prevención en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024

Actitudes Prevención secundaria cáncer de próstata	Prácticas Prevención de cáncer de próstata				Total		Chi Cuadrado (X ²)	P (valor)
	Adecuadas		Inadecuadas		fi	%		
	fi	%	fi	%				
					fi	%		
Positivas	46	37,4	21	17,1	67	54,5	14,76	0,000
Negativas	19	15,4	37	30,1	56	45,5		
Total	65	52,8	58	47,2	123	100,0		

En esta tabla se identificó que los resultados del procesamiento inferencial de datos mostraron una $p = 0,000$ que viabilizó el rechazo de la hipótesis nula en este apartado del estudio y que se acepte que las actitudes frente a la prevención secundaria del cáncer de próstata se relacionaron con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores evaluados en esta tesis.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Esta tesis buscó relacionar las actitudes y prácticas preventivas del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco durante el 2024, corroborando que hubo relación significativa entre las variables evaluadas en el estudio con una $p = 0,004$; que favoreció la aceptación de la hipótesis general formulada en esta tesis de investigación.

Esta información coincide con la expuesta por Bejar et al. ⁽¹⁵⁾ y Sánchez ⁽²¹⁾ quienes corroboraron que la predisposición actitudinal de la población masculina sobre el abordaje preventivo del cáncer de próstata incide en la disposición que adoptan frente a la realización del examen digito rectal y otras estrategias preventivas de esta neoplasia.

Semejantes también es la data expuesta por Félix ⁽¹⁴⁾ y Martos ⁽¹⁶⁾ quienes manifiestan que la actitud de la población masculina frente al abordaje preventivo de la neoplasia prostática se encuentra influenciada por el grado de conocimiento o creencias que tengan sobre este aspecto, enfatizando que los que tienen más información sobre esta temática lo emplean idóneamente en su quehacer diario; y los que desconocen sobre estas medida son las que no lo aplican en su vida cotidiana.

Del mismo modo, Pezo y Sayaverde ⁽²²⁾ manifiestan que las creencias e ideas equivocadas que tienen los adultos mayores sobre la realización del examen de próstata inciden para que estos se muestren renuentes a acudir a los establecimientos de salud para realizarse las pruebas diagnósticas correspondientes, mientras que los ancianos que están adecuadamente informados sobre este proceso tienden a realizarse las pruebas necesarias para el descarte de este cáncer.

Cutipa ⁽²⁵⁾, Rojas y Sánchez ⁽²³⁾ también demostraron que el grado de

sensibilización e información que tienen los ancianos sobre las intervenciones preventivas de la neoplasia prostática incide para que estos tengan una actitud favorable frente a este proceso aplicando la estrategias preventivas de esta enfermedad neoplásica, y los que no fueron sensibilizados sobre este proceso son los mayormente no realizan anualmente las pruebas de descarte de la neoplasia de próstata.

Finalmente, Bastidas ⁽²⁶⁾, Chamorro y Lanazca ⁽¹⁷⁾ también evidenciaron que los varones que muestran mayor compromiso por el cuidado de salud son los que predominantemente tienden a aplicar las medidas preventivas del cáncer prostático y realizarse las pruebas de descarte de esta enfermedad; y análogamente, una actitud negativa hacía su abordaje preventivo incide para que no se realicen las pruebas de descarte de cáncer.

Sin embargo, Chávez ⁽²⁴⁾ identificó resultados que difieren de este estudio, pues identificaron que pese a que los varones mostraban actitudes positivas frente a la prevención de la neoplasia la mayoría de ellos no acudía al establecimiento de salud a realizar los exámenes de descarte de esta neoplasia, por el temor que tenían a la realización de la prueba de tacto rectal.

En este contexto, se destaca que la evolución desarrollada en esta tesis permitieron evidenciar que las variables analizadas en este estudio están relacionadas significativamente, no obstante resulta preocupante identificar que en esta investigación casi 40% de adultos mayores encuestados mostraron actitudes negativas y prácticas inadecuadas de prevención del cáncer prostático, evidenciando una baja cultura preventiva en un porcentaje importante de este grupo poblacional que repercute en que no haya un diagnóstico oportuno de los casos de la neoplasia prostática.

Respecto a la valoración de las fortalezas del estudio, se puede destacar que se tuvo el apoyo institucional necesario para desarrollar el estudio en la sala de espera del consultorio de urología del nosocomio regional de Huánuco, evaluando a un porcentaje mayoritario de adultos mayores atendidos en este consultorio quienes fueron evaluados con instrumentos estandarizado para una medida e identificación adecuada de la problemática

analizada en este estudio.

Además se reconoce que esta investigación presentó limitaciones derivadas del diseño relacional del estudio que no hizo posible la identificación de relaciones de causalidad entre las variables evaluadas; destacándose también como dificultades que hubo adultos mayores que tenían diferente nivel sociocultural por lo que algunas terminologías tuvieron que ser adecuadas a este contexto para su fácil comprensión por la muestra de estudio.

Además, se establece que el ambiente donde se realizó la aplicación de instrumentos por momentos presentaba estímulos distractorias que afectaban la concentración de los adultos mayores para dar respuesta a las interrogantes planteadas en los instrumentos que se subsanó realizando este proceso en un ambiente tranquilo reduciendo al máximo el riesgo de interferencias.

Finalmente, se puede señalar que este informe se cumplió con demostrar que hubo relación entre las variables analizadas en los adultos mayores del hospital en estudio, siendo importante que las entidades pertinentes intensifiquen la realización de intervenciones de educación sanitaria dirigidas a informar y concientizar a la población masculino sobre la importancia de la prevención de esta neoplasia para que tengan actitudes y prácticas adecuadas frente a este proceso, mejorándose las tasas de realización de pruebas de descarte de cáncer de próstata para un diagnóstico oportuna y reducir su incidencia de casos en nuestra región.

CONCLUSIONES

1. Las actitudes se relacionaron con las prácticas de prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco con una significancia = 0,004; aceptándose la hipótesis investigativa en los resultados de esta tesis.
2. Se estableció que las actitudes frente a los aspectos generales del cáncer de próstata se relacionaron estadísticamente con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores que acuden al nosocomio en estudio con una significancia $p = 0,006$, aceptándose la primera hipótesis específica del informe de tesis.
3. Se identificó que las actitudes frente a los factores de riesgo del cáncer de próstata se relacionaron significativamente con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores usuarios del nosocomio en estudio con una significancia $p = 0,028$; siendo aceptada la segunda hipótesis específica del estudio.
4. Se corroboró que las actitudes sobre la prevención primaria del cáncer de próstata se relacionaron con las prácticas preventivas de esta neoplasia en los adultos mayores asistentes al hospital en estudio con una significancia $p = 0,002$; favoreciendo que se acepte la tercera hipótesis específica del estudio.
5. Y finalmente, se determinó que las actitudes sobre la prevención secundaria del cáncer de próstata se relacionaron con las prácticas preventivas de esta neoplasia en los adultos mayores evaluados en este estudio con una significancia $p = 0,000$; aceptándose la última hipótesis formulada en esta tesis investigativa.

RECOMENDACIONES

➤ **A la Diresa Huánuco**

- Fortalecer la realización de actividades sanitarias en los diversos niveles de atención para concientizar a la población masculina sobre las medidas preventivas y realización anual del examen de próstata para la detección y terapéutica oportuna de esta enfermedad.
- Capacitar al personal asistencial de salud para que puedan mejorar su preparación teórica sobre esta problemática e informar adecuadamente a los varones sobre las estrategias de prevención de la neoplasia prostática.

➤ **Al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán**

- Desarrollar campañas de despistaje de cáncer de próstata en el nosocomio para descartar la presencia de casos en adultos mayores o darles tratamiento oportuno para evitar complicaciones en su salud.
- Incentivar que el personal no médico del nosocomio participe en actividades de información a los usuarios sobre los riesgos, beneficios del tamizaje de próstata y su prevención para mejorar sus actitudes y prácticas frente a este proceso.

➤ **Al responsable del consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán**

- Fomentar la comunicación asertiva en este consultorio para brindar una adecuada educación a los ancianos sobre las medidas que deben realizar para evitar la presencia de cáncer de próstata.
- Desarrollar intervenciones educativas dirigidas a la población adulta mayor sobre la trascendencia del diagnóstico oportuno de la neoplasia prostática para mejorar sus prácticas y actitudes en la prevención de esta patología.
- Promover que los adultos mayores acudan anualmente a realizarse sus exámenes médicos anuales (tacto rectal, PSA) para su descarte o tratamiento oportuno del cáncer de próstata.

➤ **A los profesionales de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizán**

- Brindar sesiones educativas interculturales a los adultos mayores sobre para que puedan mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata.
- Realizar campañas de concientización en los adultos mayores para que adopten actitudes favorables hacia los exámenes diagnósticos la neoplasia prostática y mejoren sus prácticas preventivas de esta patología.
- Promover la participación de los familiares de los adultos mayores en la aplicación de estrategias preventivas de la neoplasia prostática, incentivándoles para que los lleven periódicamente a consulta médica para realizar las pruebas de descarte de la neoplasia prostática.

➤ **A los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco**

- Continuar desarrollando estudios transversales sobre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en varones mayores de 45 años para tener más información sobre este problema y se fomente la aplicación de las medidas preventivas desde edades tempranas.
- Efectuar investigaciones que analicen el impacto que tiene la aplicación de programas de prevención del cáncer de próstata en los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores frente a este proceso en el contexto sanitario.

➤ **A los adultos mayores de Huánuco.**

- Acudir periódicamente a la consulta externa de urología del hospital para realizar su examen de descarte de cáncer de próstata y recibir información adecuada sobre la prevención de esta enfermedad neoplásica.
- Solicitar información al personal sanitario respecto a la etiología, factores de riesgo, sintomatología y estrategias preventivas del cáncer de próstata para que aplicarlo diariamente y detectar a tiempo este tipo de cáncer.

- Mantener una alimentación saludable baja en grasas, realizar ejercicios de actividad física con frecuencia así como evitar el consumo de bebidas alcohólicas y cigarros como medidas de prevención del cáncer prostático.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado I, Guzmán J. Cáncer de próstata: ¿por qué su mortalidad no está disminuyendo?. Rev. Mex. Urol. [Internet]. 2024 [Consultado el 2 de junio del 2024]; 84(3): e01. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-40852024000300001&lng=es
2. Islas L, Martínez J, Ruiz A, Ruvalcaba J, Benítez A, Beltrán Rodríguez María Guadalupe et al . Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. JONNPR [Internet]. 2020 [Consultado el 2 de junio del 2024]; 5(9): 1010 – 1022. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000901010&lng=es
3. Velasco F, Valera A, Martínez C, Mata E, Martínez H. Conocimiento, actitudes y acciones de prevención contra el cáncer del personal de salud en Tamaulipas. Horiz. Sanitario [Internet]. 2024 [Consultado el 3 de junio del 2024]; 23(1): 67 – 72. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592024000100067&lng=es
4. Muñoz M, Sossa L, Ospina J, Grisales A, Rodríguez J. Percepciones sobre el cáncer de próstata en población masculina mayor de 45 años, Santa Rosa de Cabal. Hacia la Promoción de la Salud. [Internet]. 2011 [Consultado el 3 de junio del 2024]; 16(2): 147 - 161. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n2/v16n2a11.pdf>
5. Huayanca D. Prevalencia del 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 de Ica; 2020 [Consultado el 4 de junio del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3270>
6. Organización Mundial de la Salud. Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios. [Internet] Ginebra: OMS;

2024. [Consultado el 4 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
7. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial contra el Cáncer 2024: Por unos cuidados más justos. [Internet] Washington DC: OPS; 2024. [Consultado el 5 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2024-por-unos-cuidados-mas-justos>
 8. Ministerio de Salud. Minsa: el 75 % de los casos de cáncer de próstata llega en estadio terminal. [Internet] Lima: MINSA; 2024. [Consultado el 5 de junio del 2024]. 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. Diresa intensifica esfuerzos en la lucha contra el cáncer en Huánuco. [Internet] Huánuco: Diario Ahora; 2024. [Consultado el 5 de junio del 2024]. Disponible en: <https://ahora.com.pe/diresa-intensifica-esfuerzos-en-la-lucha-contra-el-cancer-en-huanuco/>
 10. Pow M, Huamán A. Retos para el diagnóstico precoz del cáncer de próstata en el Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica. [Internet]. 2013 [Consultado el 6 de junio del 2024]; 30(1): 124 - 128. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100023&lng=es
 11. Paredes A, Shishido S. Percepción y disposición al tacto rectal en la prevención de cáncer de próstata. An. Fac. Med. [Internet]. 2022 Ene [Consultado el 7 de junio del 2024]; 83(1): 49-53. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000100049&lng=es
 12. Ccama Y, Hallasi N. Nivel de conocimientos y actitudes sobre la práctica preventiva del cáncer de próstata. Urbanización Semi Rural Pachacútec Arequipa. [Internet] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de

- Arequipa; 2014. [Consultado el 7 de junio del 2024], Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2266>
13. Ampuero L, Romero E. Actitud relacionado con el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en usuarios del consultorio de urología del hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. [Internet] Chimbote: Universidad Nacional de Sana; 2015. [Consultado el 8 de junio del 2024], Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/1902>
 14. Félix C. Conocimiento y actitudes de los hombres mayores de 50 años sobre el tacto rectal como método de diagnóstico de cáncer de próstata. [Internet] México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2020. [Consultado el 8 de junio del 2024], Disponible en: <http://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/2040>
 15. Bejar C, Paredes G, Paccha C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el riesgo de cáncer de próstata: un enfoque hacia la prevención. MasVita [Internet]. 2024 [Consultado el 9 de junio del 2024]; 7(1): 56 – 69. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01502025000100056&lng=en
 16. Martos Y. Conocimiento y actitudes hacía la detección oportuna de cáncer de próstata de usuarios atendidos en el C.S. Baños del Inca. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024. [Consultado el 9 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/8134/TESIS-MARTOS%20TACULI%20YANINA%20RAQUEL.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 10 de junio del 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/item/be0d21e8-0b71-4dbe-a997-c9e3a1dd8887>

18. Salas D, Peiró R. Evidencias sobre la prevención del cáncer. Rev. Esp. Sanid. Penit. [Internet] 2013 [Consultado el 10 de junio del 2024]; 15(2): 66 – 75. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202013000200005&lng=es
19. Ministerio de Salud. Minsa continúa realizando acciones a nivel nacional para la detección temprana del cáncer de próstata. [Internet] Lima: MINSA; 2024. [Consultado el 11 de junio del 2024]. 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 11 de junio del 2024]; 13(1): 121 – 137. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/739/2168>
21. Sánchez R. Actitud y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en la UMF 92. [Internet] México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2023. [Consultado el 12 de junio del 2024]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000844732/3/0844732.pdf>
22. Pezo L, Sayaverde J. Nivel de conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de próstata en el C.S. Microred Huimbayoc – San Martín. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024. [Consultado el 12 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2913>

23. Rojas D, Sánchez D. Nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de cáncer de próstata en adultos que acuden al establecimiento de salud Pacobamba, Lajas 2023. [Internet] Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2024. [Consultado el 13 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5d2b2501-fcae-45a6-bac4-1512b034dc8c/content>
24. Chávez L. Conocimiento y actitudes de prevención de cáncer de próstata en varones mayores de 40 años. [Internet] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2024. [Consultado el 13 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2677>
25. 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 14 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/967/Cutipa-Ale-Yamileth.pdf?sequence=1>
26. 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 14 de junio del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1304>
27. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna [Internet] 2011 [Consultado el 15 de junio del 2024]; 33 (1): 11 – 14. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es
28. Lovo J. Prevención cuaternaria: hacia un nuevo paradigma. Aten Fam. [Internet] 2020 [Consultado el 15 de junio del 2024]; 27(4): 212 – 215. Disponible en:

https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/76900

29. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [Consultado el 16 de junio del 2024]; 19(3): 89 – 100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
30. López A. Cuidando al adulto y al anciano: Teoría del déficit de autocuidado de OREM. Aquichan [Internet]. 2003 [Consultado el 16 de junio del 2024]; 3(1): 52 – 58. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100009&lng=en
31. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 [Consultado el 17 de junio del 2024]; 36(6): 835 – 845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es
32. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet] Ginebra: OMS; 2024. [Consultado el 18 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
33. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 789-2023-MINSA. Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores. [Internet] Lima: MINSA; 2023. [Consultado el 18 de junio del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5026077/4557563-rm-n-789-2023-minsa.pdf?v=1707854608>
34. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Próstata: Resultados de la carga global de enfermedad. [Internet] Ginebra: OMS; 2017. [Consultado

el 19 de junio del 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/documentos/cancer-prostata-resultados-carga-global-enfermedad>

35. Ministerio de Salud. ¿Qué es el cáncer de próstata?. [Internet] Lima: MINSA; 2023. [Consultado el 19 de junio del 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/pages/15338-cancer-de-prostata-que-es>
36. Gómez N, Donoso R, Vilema E. Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata. Rev. Finlay [Internet]. 2022 [Consultado el 20 de junio del 2024]; 12(4): 432 – 439. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000400432&lng=es
37. Pérez R, Fajardo M, Orlandi N. El cáncer de próstata: un desafío constante para el Médico de Familia Rev cubana Med Gen Integr [Internet] 2015 [Consultado el 20 de junio del 2024]; 18(5): 343 – 348. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000500010&lng=es
38. 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 21 de junio del 2024], Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/10343>
39. Chávez L. Conocimientos y actitudes de prevención del cáncer de próstata, en varones mayores de 40 años. [Internet] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2021 [Consultado el 21 de junio del 2024], Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2677>

40. García H, Zapata J, Sánchez A. Una mirada global y actualizada del cáncer de próstata. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2018. [Consultado el 22 de octubre del 2024]; 66(3): 429 – 437. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112018000300429&lng=en
41. Savón L. Cáncer de próstata: actualización. Revista Información Científica. [Internet]. 2019 [Consultado el 22 de octubre del 2024]; 98(1): 117 – 126. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551760191013/html/>
42. Ortiz G, Reyes A, Grajales I, Tenahua I. Identificación de factores de riesgo para cáncer de próstata. Enfermería Universitaria. [Internet]. 2013 [Consultado el 23 de octubre del 2024]; 10(1): 3 – 7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706313726216>
43. 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. Bernales. [Internet] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/3727>
44. 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 [Consultado el 24 de octubre del 2024] Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/691>
45. Villegas O, Villegas J, Villegas V. Examen Perineoanorrectal y Tacto rectal. Archivos de Medicina. [Internet]. 2010 [Consultado el 24 de octubre del 2024]; 10(1): 63 – 71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273819493006.pdf>
46. Suárez M, Michelsen J. El papel del selenio y la vitamina E en la prevención y tratamiento del cáncer de próstata. Rev. Costarric. Salud

- Pública. [Internet]. 2004 [Consultado el 25 de octubre del 2024]; 13(24): 1 – 14. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292004000100001&lng=en
47. Casal E, Majdalani M. Recomendaciones divergentes en el diagnóstico precoz del cáncer de próstata. Rev. Medicina [Internet]. 2003 Ene [Consultado el 25 de octubre del 2024]; 63(1): 77-81. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802003000100017&lng=es
48. 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 26 de octubre del 2024]; 27(1): 190 – 192. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n3/a15v27n3.pdf>
49. 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 26 de octubre del 2024]; 37(1): 9 – 14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8149142/>
50. Martínez M, González A. Utilidad del Antígeno Prostático Específico como marcador tumoral para el diagnóstico de cáncer de próstata. REMIJ. [Internet]. 2014 [Consultado el 27 de octubre del 2024]; 15(1): 133 – 151. Disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/97/204>
51. 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 27 de octubre del 2024]; 40(8): 492 – 498. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-actas-urologicas-espanolas-292-articulo-evolucion-tecnicas-biopsia-prostatica-mirando-S0210480616300572>

52. Arbeláez J, Montealegre H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata en hombres de dos comunas de Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2012 Dec [Consultado el 28 de octubre del 2024]; 30(3): 300 – 309. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000300006&lng=en

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Trujillo P. Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2024						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable principal: Actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata.			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024?	Establecer la relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024	<p>Ha: Las actitudes se relacionan con las prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.</p> <p>Hi: Las actitudes no se relacionan con las prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2022</p>	Actitudes prevención cáncer de próstata	<p>Positivas 61 a 90 pts</p> <p>Negativas 30 a 60 pts</p>	Del ítem 1 al 30 de la escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata.	Nominal
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas				
¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los	Identificar la relación entre las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los	<p>Ha₁: Las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.</p> <p>Ho₁: Las actitudes hacia los aspectos generales del cáncer de próstata no se relacionan con las prácticas de prevención</p>	Actitudes aspectos generales cáncer de próstata	<p>Positivas 15 a 21 pts</p> <p>Negativas 7 a 14 pts</p>	Del ítem 1 al 7 de la escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata.	Nominal

adultos mayores en estudio?	adultos mayores en estudio.	de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.				
¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata y las prácticas de prevención en los adultos mayores en estudio?	Determinar la relación entre las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio	<p>Ha2: Las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.</p> <p>Ho2: Las actitudes hacia los factores de riesgo del cáncer de próstata no se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.</p>	Actitudes factores de riesgo cáncer de próstata	<p>Positivas 13 a 18 ptos</p> <p>Negativas 6 a 12 ptos</p>	Del ítem 8 al 13 de la escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata.	Nominal
¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata y las prácticas de prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores en estudio?	Analizar la relación entre las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.	<p>Ha3: Las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.</p> <p>Ho3: Las actitudes hacia la prevención primaria del cáncer de próstata no se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.</p>	Actitudes prevención primaria cáncer de próstata	<p>Positivas 17 a 24 ptos</p> <p>Negativas 8 a 16 ptos</p>	Del ítem 14 al 21 de la escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata.	Nominal

<p>¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia la prevención secundaria del cáncer de próstata y las prácticas de prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores en estudio?</p>	<p>Evaluar la relación entre las actitudes hacia la prevención secundaria del cáncer de próstata y las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio</p>	<p>Ha4: Las actitudes hacia la prevención secundaria del cáncer de próstata se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.</p> <p>Ho4: Las actitudes hacia la prevención secundaria del cáncer de próstata no se relacionan con las prácticas de prevención de esta neoplasia en los adultos mayores en estudio.</p>	<p>Actitudes prevención secundaria cáncer de próstata</p>	<p>Positivas 19 a 27 pts Negativas 9 a 18 pts</p>	<p>Del ítem 22 al 30 de la escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata.</p>	<p>Nominal</p>
<p>Variable asociada: Prácticas de prevención del cáncer de próstata.</p>						
<p>Prácticas de prevención del cáncer de próstata</p>						
<p>Prácticas de prevención primaria del cáncer de próstata</p>						
<p>Prácticas de prevención secundaria del</p>						
<p>Prácticas de prevención del cáncer de próstata</p>	<p>Adecuadas 8 a 14 pts Inadecuadas 0 a 7 pts</p>	<p>Del ítem 1 al 30 de la escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata.</p>	<p>Nominal</p>			
<p>Prácticas de prevención primaria del cáncer de próstata</p>	<p>Adecuadas 5 a 8 pts Inadecuadas 0 a 4 pts</p>	<p>Del ítem 1 al 8 de del cuestionario de prácticas de prevención del cáncer de próstata.</p>	<p>Nominal</p>			
<p>Prácticas de prevención secundaria del</p>	<p>Adecuadas 4 a 6 pts Inadecuadas 0 a 3 pts</p>	<p>Del ítem 1 al 8 de del cuestionario de prácticas de</p>	<p>Nominal</p>			

cáncer de
próstata

prevención del
cáncer de
próstata.

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
Según intervención Observacional Según planificación Prospectivo. Según mediciones Transversal Según variables: Analítico Nivel y diseño de estudio Relacional	Población 137 adultos mayores usuarios del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco. Muestra 123 adultos mayores usuarios del Hospital Hermilio Valdizán	Técnicas: Encuesta y psicometría. Instrumentos: Cuestionario de características generales Escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata. Cuestionario de prácticas de prevención del cáncer de próstata.	Se aplicará el consentimiento informado a cada uno de los adultos mayores 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

ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS
GENERALES

TÍTULO: Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.

INSTRUCCIONES: Estimado Sr.: la presente entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características sociodemográficas de los adultos mayores que acuden a este hospital, por tanto, sírvase responder de manera apropiada las preguntas que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

_____ Años.

2. ¿Cuál es su zona procedencia?

- a) Urbana
- b) Urbano marginal

3. ¿Cuál es su estado civil?

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

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

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

5. ¿Cuál es su religión?

- a) Católica
- b) Evangélica

6. ¿Tiene seguro integral de salud (SIS)?

- a) Si
- b) No

II. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

7. ¿Tiene usted alguna enfermedad diagnosticada por un médico?

- a) Si
- b) No

7.1 En caso de respuesta afirmativa ¿Qué enfermedad tiene?

- a) Hipertensión arterial
- b) Diabetes mellitus

- c) Colesterol alto
- d) Osteoartrosis
- e) Otras enfermedades

7.2 ¿Actualmente usted recibe tratamiento para su enfermedad?

- a) Si
- b) No

En caso de respuesta afirmativa ¿Qué tipo de tratamiento recibe?

- a) Tratamiento farmacológico
- b) Plantas medicinales
- c) Medicamentos + plantas medicinales.

III. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS

8. ¿Tiene 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) Tío
- e) Otro familiar

9. ¿Recibió información sobre prevención del cáncer de próstata?

- a) Si
- b) No

En caso de respuesta afirmativa ¿Qué personal de salud le brindó información sobre el cáncer de próstata?

- a) Médico
- b) Enfermero(a)
- c) Técnico de Enfermería
- d) Otros
- e) Ninguno.

ESCALA DE ACTITUDES HACÍA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PROSTATA

TITULO: Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.

INSTRUCCIONES: Estimado señor: Este instrumento forma parte de un estudio orientado a recolectar información sobre las actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata en los adultos mayores que acuden a este hospital; por lo que a continuación se le presentan proposiciones que deberá leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) dentro de los casilleros correspondientes teniendo en cuenta la siguiente valoración:

1	2	3
EN DESACUERDO	INDECISO	DE ACUERDO

N°	ENUNCIADOS	1	2	3
I	ACTITUDES HACÍA LOS ASPECTOS GENERALES DEL CÁNCER DE PROSTATA			
1	El cáncer de próstata es una enfermedad que puede causar la muerte si no es tratado adecuadamente.			
2	El cáncer de próstata afecta solo a los varones.			
3	Es importante aplicar medidas que permitan evitar el cáncer de próstata.			
4	Me interesa recibir información sobre la prevención del cáncer de próstata.			
5	Estoy dispuesto a recibir información sobre los signos y síntomas del cáncer de próstata.			
6	El cáncer de próstata puede tratarse si es detectado oportunamente			
7	Tengo miedo de tener cáncer de próstata.			
II	ACTITUDES HACÍA LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA			
8	Las personas adultas mayores son más propensas a presentar cáncer de próstata.			
9	Considero que tener varias mujeres es un factor de riesgo para tener cáncer de próstata.			
10	Es importante acudir al médico cuando se tiene alguna molestia en el pene.			
11	No consumir alimentos ricos en vitaminas D y E es un factor de riesgo del cáncer de próstata			
12	Las personas que fuman y toman bebidas alcohólicas tienen mayor riesgo de tener cáncer de próstata.			

13	Tener una alimentación no saludable incrementa el riesgo de tener cáncer de próstata.			
III	ACTITUDES HACÍA LA PREVENCIÓN PRIMARIA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA			
14	Considero importante acudir una vez al año al urólogo para prevenir el cáncer de próstata.			
15	Prefiere utilizar tratamientos naturales para prevenir el cáncer de próstata.			
16	Me interesa recibir sesiones educativas sobre la prevención del cáncer de próstata.			
17	Tener una alimentación saludable baja en grasas ayuda a prevenir el cáncer de próstata.			
18	Consumir frutas y verduras con frecuencia ayuda a prevenir el cáncer de próstata.			
19	Realizar ejercicios de actividad física ayuda a evitar el cáncer de próstata.			
20	Creo que mantener un peso saludable permite prevenir el cáncer de próstata.			
21	Considera que evitar fumar cigarrillos ayuda a prevenir el cáncer de próstata.			
IV	ACTITUDES HACÍA LA PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA			
22	Tengo miedo de realizarme el examen de detección de cáncer de próstata.			
23	Es importante realizarse el examen de próstata después de los 50 años.			
24	Considero que realizarme el examen de próstata (tacto rectal) es una ofensa para mi virilidad			
25	Prefiero realizarme exámenes de sangre antes que la prueba de tacto rectal.			
26	Estoy dispuesto a realizarme exámenes anuales para descartar el cáncer de próstata			
27	Preferiría que el examen de próstata me lo realice una mujer.			
28	Solo aceptaría realizarme el examen de próstata si tuviera síntomas severos.			
29	Si me detectaran cáncer de próstata estaría dispuesto a operarme para salvar mi vida			
30	Recomendaría que todos los varones se realicen los exámenes de rutina para descartar el cáncer de próstata.			

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

TITULO: Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024.

INSTRUCCIONES: Estimado Sr.: El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar las prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden a este establecimiento de salud, por lo que a continuación se le presenta un conjunto de reactivos relacionadas a esta problemática que usted deberá leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) dentro de los casilleros según las respuestas que usted considere pertinente.

N°	REACTIVOS	SI	NO
I	PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA		
1	Acude periódicamente a programas de salud a recibir información sobre cáncer de próstata.		
2	Realiza ejercicios de actividad física 2 a 3 veces por semana		
3	Reduce el consumo de comidas rápidas y alimentos procesados (pollo broaster, salchipapa, snacks, dulces, etc.)		
4	Evita consumir bebidas alcohólicas con frecuencia		
5	Evita fumar cigarros con frecuencia		
6	Consume suplementos vitamínicos para protegerse del cáncer de próstata.		
7	Duerme por lo menos 8 horas todos los días.		
8	Tiene una sola pareja sexual		
II	PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL CÁNCER DE PROSTATA		
9	Acude a consulta con el urólogo una vez al año		
10	Acude a un médico especialista si presenta dificultad para orinar		
11	Realiza el examen de próstata por lo menos una vez al año.		
12	Realiza el examen de sangre (antígeno prostático) por lo menos una vez al año		
13	Acude mensualmente a consulta médica para recibir consejería especializada para prevenir el cáncer de próstata.		
14	Tiene la intención de operarse si tiene riesgo de presentar cáncer de próstata		

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto:**

“Actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores que acuden al Hospital Hermilio Valdizán, Huánuco 2024”

- **Responsable de la investigación:** Paola Trujillo Solano.

- **Introducción / Propósito**

Este estudio se realiza buscando determinar la relación entre las actitudes y prácticas de prevención del cáncer de próstata en adultos mayores

- **Participación**

Participarán los adultos mayores que acuden al consultorio de urología del Hospital Hermilio Valdizán 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 manera confidencial en los archivos del repositorio institucional de la Universidad de Huánuco.

- **Problemas o preguntas**

Comunicarse al Cel. 962858566.

- **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 adulto mayor



Firma de la tesista:.....

Huánuco, a losdías del mes de del 2024

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, DEMETRIO ERIS SANDOVAL CRUZ

De profesión MEDICO UROLOGO, actualmente ejerciendo el cargo de MEDICO UROLOGO

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Paola Milagros Trujillo Solano**, con DNI 47473197, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis **TITULADA "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 "Guía de entrevista de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 "Escala de actitudes hacia la prevención del Cáncer de próstata"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 "Cuestionario de prácticas de prevención del Cáncer de próstata"	<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/LIC.: Dr. DEMETRIO ERIS SANDOVAL CRUZ

DNI: 17874278

Especialidad del validador: MEDICO UROLOGO

Firma/sello

Dr. Eris Sandoval Cruz
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 26099 RNE. 26085
UROLOGO



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jose Sals Trujillo

De profesión Alfonso Trujillo, actualmente ejerciendo el cargo de CIRUJANO UROLOGO

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Paola Milagros Trujillo Solano, con DNI 47473197, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis TITULADA "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 "Guía de entrevista de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 "Escala de actitudes hacia la prevención del Cáncer de próstata"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 "Cuestionario de prácticas de prevención del Cáncer de próstata"	<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/LIC.: Jose Sals Trujillo

DNI: 09892557

Especialidad del validador: Urologo

Firma/sello

Jose Sals Trujillo
 CIRUJANO UROLOGO
 CMP. 57498 RNE 2339



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JOSE MARTIN DÍAZ PÉREZ

De profesión CIRUJANO UROLOGO, actualmente ejerciendo el cargo de CIRUJANO UROLOGO

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Paola Milagros Trujillo Solano**, con DNI 47473197, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis **TITULADA "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 "Guía de entrevista de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 "Escala de actitudes hacia la prevención del Cáncer de próstata"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 "Cuestionario de prácticas de prevención del Cáncer de próstata"	<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/LIC.: Mg José Martín Díaz Pérez

DNI: 41632103

Especialidad del validador: urología


Firma/sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Retuerto Marticorena Ronald Lavro

De profesión Medico - Urologo, actualmente ejerciendo el cargo de Medico - Urologo

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Paola Milagros Trujillo Solano**, con DNI 47473197, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis **TITULADA "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 "Guía de entrevista de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 "Escala de actitudes hacia la prevención del Cáncer de próstata"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 "Cuestionario de prácticas de prevención del Cáncer de próstata"	<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/LIC.: Dr. RETUERTO MARTICORENA RONALD LAVRO

DNI: 43436318

Especialidad del validador: MEDICO UROLOGO

Dr. Ronald Retuerto Marticorena
MÉDICO URÓLOGO
CMP: 58023 RNE: 29588

Firma/sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, EDILBERTO CHAVEZ MARTEL

De profesión LIC. EN ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL CENTRO DE SALUD AMARILIS

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Paola Milagros Trujillo Solano, con DNI 47473197, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis TITULADA "ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 "Guía de entrevista de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 "Escala de actitudes hacia la prevención del Cáncer de próstata"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 "Cuestionario de prácticas de prevención del Cáncer de próstata"	<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/LIC.: Ma. CHAVEZ MARTEL EDILBERTO

DNI: 42059334

Especialidad del validador: MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

RED DE SALUD HUÁNUCO
 CENTRO DE SALUD AMARILIS

LIC. EDILBERTO CHAVEZ MARTEL

Firma/sello

ANEXO 5

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Año del Bicentenario de consolidación de nuestra
Independencia y de Conmemoración de las heroicas
batallas de Junín y Ayacucho"



Huánuco, 9 de julio del 2024

OFICIO Mult.N°048 -2024-D./EAP-ENF-UDH.

Señor:

Med. Gustavo A. Barrera Sulca

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO

PRESENTE. –

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **TRUJILLO SOLANO, PAOLA**, del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado "**ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2024**". Por lo que solicitó autorización para realizar la aplicación de recolección de datos, que tendrá como muestra a los adultos mayores usuarios del consultorio de urología de este hospital.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.









Atentamente,




Dr. Amalía V. Leiva Yaro
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE
ENFERMERIA

ANEXO 6

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO

			
<i>"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"</i>			
Huánuco, 16 de julio 2024			
CARTA N° 044-2024-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UAD!			
Sr. TRUJILLO SOLANO PAOLA Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco			
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCION DE DATOS -TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.			
REFERENCIA : a) SOLICITUD REG. N°- 04951140 b) INFORME N°14-2024-CIEI-HRHVM			
De mi mayor consideración:			
<p>Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la recolección de datos - trabajo de investigación; contando con la opinión favorable del Comité Institucional de Ética e Investigación, esta dirección AUTORIZA la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "ACTITUDES Y PRACTICAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2024" para cuyo efecto debe de coordinar con la Jefa del Departamento de Enfermería y la Jefa de Consultorio Externo de , a fin de que le brinden las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).</p> <p>Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los PRINCIPIOS BIOÉTICOS: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter RESERVADO y CONFIDENCIAL de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Culminado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.</p> <p>Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.</p>			
Atentamente,			
 Med. Gustavo Alpio Barrera Sulca C.M.P. 70521 - R.N.E. 9252 DIRECTOR EJECUTIVO			
GABS/LYRP/amsi c.c. Archivo INTERESADA			DOC: 04975817 EXP: 03004546 3
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO Jr. Hermilio Valdizán N° 950 – HUÁNUCO		Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación docenciaeinvestigacion.hrhvm23@gmail.com	
 Jr. Hermilio Valdizán N° 950	 www.hrhvm.gob.pe	 (062) 512400	