

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**ASPECTOS RELACIONADOS AL CÁNCER DE PRÓSTATA EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
EN EL AÑO 2021**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

SEGURA MARIÑO LUIS ANGEL

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA- PERU

2022

ASESORA

Dra. Jenny Zavaleta Oliver

AGRADECIMIENTO

A todas las personas que me apoyaron en cada momento para la realización de este proyecto de tesis. Al Hospital Nacional Dos de Mayo por haber permitido llevar a cabo la presente investigación.

DEDICATORIA

A mis padres por darme la vida, por su gran amor, paciencia, consejos, valores y por todo su apoyo en cada etapa de este camino universitario, sin dejar de mencionar a una persona a la cual le tengo un gran cariño y gratitud por su apoyo incondicional mi compadrito Betman Ávila Cruzado.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021

Métodos y materiales: Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo nivel descriptivo, transversal y retrospectivo. Se tuvo como muestra a 85 pacientes de 50 a 80 años diagnosticados con cáncer de próstata. Para la recolección de datos, se revisó las historias clínicas, cuyos datos fueron tabulados en una base de Microsoft Office Excel 2019 y luego procesados en el sistema estadístico SPSS versión 25.

Resultados: De los 85 pacientes, con respecto a los datos sociodemográficos, el rango de edad de mayor prevalencia estuvo comprendido entre los 71 a 80 años, conformado por el 61.2%, estando el 53% casado y con estudios técnicos – universitarios en el 33% y 28.2% respectivamente de la población. En cuanto a los factores de riesgo asociados al cáncer de próstata, solo el 42.4% presentó algún familiar con antecedente de cáncer de próstata, el 18.8% obesidad IMC>30, el 88.2% manifestó consumo de tabaco, el 35.3% consumo de alcohol y por último hipertensión arterial 34.1

Conclusiones: Se concluye que los factores en orden de prevalencia de mayor a menor para el cáncer de próstata en los pacientes de 50 a 80 años atendidos en los últimos dos años en el Hospital Nacional Dos de Mayo son, la edad, historia familiar con cáncer de próstata, seguido del alcohol, la hipertensión arterial. Por otro lado, la obesidad y el consumo de tabaco no está relacionado al cáncer de próstata.

Palabras claves: Cáncer de próstata, Aspectos relacionados.

ABSTRACT

Objective: To determine the aspects related to prostate cancer in patients aged 50 to 80 years treated at the Dos de Mayo National Hospital in the period of January 2019 – March 2021.

Methodology: Study with qualitative approach, of a descriptive, cross sectional and retrospective level. The sample showed 85 patients aged 50 to 80 years diagnosed with prostate cancer. For the data collection, the medical records were reviewed, whose data were tabulated in a Microsoft Office Excel 2019 database and the processed in the SPSS version 25 statistical system.

Results: Of the 85 patients, with respect to sociodemographic data, the most prevalent age range was between 71 to 80 years, made up of 61.2%, 53% being married and with technical - university studies in 33% and 28.2% respectively of the population. Regarding the risk factors associated with prostate cancer, only 42.4% had a family member with a history of prostate cancer, 18.8% obesity BMI>30, 88.2% reported tobacco use, 35.3% alcohol consumption and finally high blood pressure 34.1

Conclusion: It is concluded that the factors in order of prevalence from highest to lowest for prostate cancer in patients 50 to 80 years treated in the last two years at the Dos de Mayo National Hospital are tobacco and alcohol, followed by being overweight and high blood pressure.

Key words: Prostate cancer, related aspects.

INTRODUCCION

El cáncer de próstata es una de las principales causas de morbimortalidad en los varones, a partir de los 50 años aproximadamente, a nivel mundial; por ende, es imprescindible conocer cuáles son los factores asociados a esta patología, para poder detectar y prevenir a aquellos varones en riesgo y así, tomar las medidas oportunas para su tratamiento. Por tales motivos, la presente investigación se basó en conocer cuáles son los factores que se encuentran en mayor prevalencia en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

La investigación está estructurada en los siguientes cinco capítulos:

Capítulo I: El planteamiento del problema, la formulación del problema, la delimitación de la investigación, las limitaciones presentadas en la investigación, la justificación, objetivos y el propósito de la investigación.

Capítulo II: Marco teórico, los antecedentes bibliográficos, las bases teóricas, el marco conceptual, las hipótesis y las variables.

Capítulo III: Metodología de la investigación, donde se plasma el diseño metodológico con el tipo y nivel de investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el diseño de recolección de datos, el procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos.

Capítulo IV: Se presenta los resultados con sus respectivas discusiones.

Capítulo V: Finalmente, se presenta las conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCION	vii
INDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE GRAFICOS	xiii
LISTA DE ANEXOS	xiv

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	
1.2.2 Problemas específicos	
1.3 Justificación	4
1.4 Delimitación del área de estudio	5
1.5 Limitaciones de la investigación	5
1.6 Objetivos	6
1.6.1 Objetivo general	
1.6.2 Objetivos específicos	
1.7 Propósito	7

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes bibliográficos	8
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Marco Conceptual	18

2.4 Hipótesis	19
2.4.1 Hipótesis general	
2.4.2 Hipótesis específica	
2.5 Variables	20
2.6 Definición de conceptos operacionales	21
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Diseño metodológico	22
3.1.1 Tipo de Investigación	
3.1.2 Nivel de Investigación	
3.2. Población y muestra	23
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.4. Diseño de recolección de datos	24
3.5. Procesamiento y análisis de datos	25
3.6. Aspectos Éticos	25
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	
4.1. Resultados	26
4.2. Discusión	35
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	39
5.2. Recomendaciones	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	48

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: Determinar los aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

TABLA N°2: Aspectos sociodemográficos (Edad) del cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

TABLA N°3: Aspectos sociodemográficos (Grado de instrucción) del cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

TABLA N°4: Aspectos sociodemográficos (Estado civil) del cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

TABLA N°5: Antecedentes familiares con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

TABLA N°6: Consumo de Tabaco con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

TABLA N°7: Consumo de alcohol con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

TABLA N°8: Obesidad con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

TABLA N° 9: Hipertensión arterial con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	48
ANEXO 02: OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	50
ANEXO 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA	52

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El cáncer de próstata es un problema que se presenta a nivel mundial por ende es una enfermedad que se manifiesta en varones de edad avanzada. Aproximadamente el 90% de los casos se diagnostican en mayores de 65 años y la edad promedio de diagnóstico oscila entre los 75 años. Trayendo consigo repercusiones en la salud, calidad de vida del adulto ⁽¹⁾.

El cáncer de próstata puede causar complicaciones eventuales como: Incontinencia urinaria, disfunción eréctil, extensión o metástasis del cáncer y la muerte. Por ello debemos tener en cuenta los factores de riesgo que van a condicionar la presencia de esta patología. ⁽²⁾ El cáncer de próstata puede afectar la autoestima y calidad de vida, dependiendo del grado de severidad es por ello que debe ser detectada de manera precoz y oportuna para disminuir las complicaciones futuras ⁽³⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo el cáncer de próstata en el año 2020 fue diagnosticados 1,41 millones de casos. Considerándose esto como un problema de salud pública, encontrándose dentro la población vulnerable los adultos varones mayores 75 años y dentro de las causas principales tenemos factores genéticos, hormonales, ambientales e infecciosos ⁽⁴⁾.

Según las estadísticas en África del sur y el Caribe la tasa de mortalidad en varones afro descendientes con cáncer de próstata son 19 a 24 muertes por cada 100 000 hombres. En América Latina según Organización Mundial de Salud (OMS) el cáncer de próstata tiene una incidencia de 54.2% para el año 2018 ⁽⁵⁾.

En Estados Unidos el cáncer de próstata es el cáncer más común en varones, después del cáncer de piel. Para el 2020 según la Sociedad Americana contra El Cáncer calculo que en los Estados Unidos se diagnosticaron alrededor de 191,930 casos nuevos de cáncer de próstata y se reportó 33.330 muertes a causa de dicha patología ⁽⁶⁾.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cataloga a dicha patología como la segunda causa de muerte en América, en donde se estima un aproximado de 413 000 de varones diagnosticados y una tasa de mortalidad de 85 000 por año. ⁽⁶⁾ En el Perú, según el boletín epidemiológico del año 2018, publicado por el Ministerio de Salud, señala que la edad de prevalencia de cáncer en el varón abarca entre los 60 y 79 años, siendo los tipos más frecuentes de cáncer, el de estómago con un 18%, el de piel con un 14% y, el de próstata con un 13.5%. ⁽⁷⁾.

En el Hospital Nacional Dos de Mayo se evidencia que existe una alta tasa de pacientes adultos mayores diagnosticados con cáncer de próstata y que existen aspectos relacionados con esta patología que podrían prevenirse de manera oportuna con la promoción de la salud y las medidas preventivas para diagnosticar

dicha patología en estadios temprano y así conseguir una reducción en las tasas de mortalidad de manera que se beneficie la población.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los aspectos sociodemográficos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?

- ¿Qué antecedentes familiares relacionados al cáncer de próstata tienen los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?

- ¿Existe relación entre el consumo de tabaco y alcohol en el desarrollo de cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?

- ¿Existe relación entre la obesidad para desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?

¿Existe relación entre la hipertensión arterial para desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?

1.3. Justificación

Justificación Teórica:

La presente investigación se justifica en que, el cáncer de próstata viene siendo uno de los problemas oncológicos que presenta una de las incidencias más elevadas de mortalidad en el sexo masculino, afectando de manera mundial como nacional, siendo más frecuente pasando la quinta década de vida.

Por ello, el conocer los aspectos relacionados que conllevan a desarrollar cáncer de próstata es de suma importancia porque, nos permite tomar medidas preventivas ante esta patología y así, poder realizar un diagnóstico precoz y oportuno, disminuyendo la tasa de morbimortalidad. A la vez, es importante fomentar el conocimiento sobre lo que es el cáncer de próstata y los síntomas que conlleva, para que tomen conocimiento de lo grave que es esta enfermedad y así acudan a un control oportuno y precoz.

Justificación Práctica:

Una correcta historia clínica y un adecuado énfasis en los aspectos relacionados al desarrollo de cáncer de próstata es fundamental para un diagnóstico oportuno y la conducta correcta a seguir para la toma de decisiones en pacientes con cáncer de próstata que servirá en la práctica clínica de los estudiantes de medicina.

Justificación Económico-Social:

Con el paciente oncológico y un buen diagnóstico oportuno se tomarán decisiones importantes y de manera rápida que logren permitir el no progreso de las lesiones y de tal manera evitar gastos posteriores en los pacientes, familiares y la sociedad.

1.4. Delimitación de área de estudio

Delimitación Espacial

La investigación se llevó a cabo en el departamento de Cirugía en la especialidad de Urología en el Hospital Nacional Dos de mayo ubicado Parque "Historia de la medicina peruana" S/N Av. Miguel Grau 13, Cercado de Lima.

Delimitación Temporal

La investigación se realizó con los datos obtenidos de los pacientes atendidos en el intervalo de enero del 2019 a marzo del 2021.

Delimitación social: La investigación tuvo como grupo social a los pacientes de 50 a 80 años con cáncer de próstata atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Delimitación Conceptual

Aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

1.5. Limitaciones de la investigación

Limitación Temporal

El tiempo entre el término del internado con el proyecto resulto muy corto por lo que se tuvo que continuar el trabajo en las horas nocturnas.

Limitación Económica

El investigador no contó con el apoyo de alguna entidad financiera ni empresas que lo apoyen y solo solvento con el apoyo de su propio peculio.

Limitación Administrativa

La demora en los permisos y licencias para realizar el presente trabajo de investigación retraso su ejecución.

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. Objetivo General

. Determinar los aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

1.6.2. Objetivos Específicos

. Identificar los aspectos sociodemográficos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

. Identificar los antecedentes familiares relacionados al cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

. Identificar la relación del consumo de tabaco y alcohol en el desarrollo de cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

. Identificar la relación entre la obesidad para desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

. Identificar la relación entre la hipertensión arterial para desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

1.7. Propósito

El propósito de la presente investigación es poder identificar los aspectos relacionados al cáncer de próstata y fomentar la iniciativa a que se puedan realizar más estudios en pacientes de 50 a 80 años, además teniendo en cuenta los aspectos relacionados para desarrollar dicha patología y a la vez poder concientizar a los profesionales de salud sobre lo indispensable que es informarle a aquellos varones para que puedan optar de una manera consciente de la prevención y no después que se haya generado la patología.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Antecedentes Internacionales

Ángeles U. y colaboradores (México - 2020): Medir la asociación de la conducta sexual y otros factores con el cáncer de próstata en población mexicana. Metodología: Se realizó un estudio de casos y controles pareado. Los pacientes seleccionados como casos fueron los diagnosticados recientemente que no pasaron de los tres meses y en el caso de los controles fueron los derechohabientes sin diagnóstico histopatológico. Los resultados encontrados en los componentes de la conducta sexual fue el inicio de la vida sexual después de los 18 años con una RM de 2.48 (IC 95% 1.57-4.24 $p < 0.001$), mientras que el antecedente de ETS (19.9% en los casos y 10.9% en los controles) tuvo una RM de 2.02 (IC 95% 1.34-3.05 $p = 0.001$). En el caso de otros factores como el alcohol o tabaco se presentó un riesgo relativo 0,78 y 0.73 respectivamente, sin encontrarse además asociación positiva para consumo de alcohol, sin embargo, el tabaquismo leve o intenso triplicó el riesgo. De las características de la conducta sexual masculina, el inicio de vida sexual tardía, la soltería, el riesgo sexual con TSC y el antecedente de alguna ETS resultaron asociados con el riesgo de padecer cáncer de próstata. ⁽⁸⁾

Peña G. y colaboradores (Ecuador – 2019): Determinar cuáles son los factores de riesgo en cuanto a la prevención de hiperplasia benigna y cáncer de próstata en el personal masculino de la Pontificia Universidad Católica sede Esmeraldas. Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo de alcance exploratorio, la población seleccionada fueron hombres cuyas edades oscilaron entre 42 y 70 años. En los resultados obtenidos la edad promedio de los voluntarios fue de 50,4 años. Con los datos de PSAL y PSAT se calculó el porcentaje de PSAL, dato importante para la prevención del cáncer de próstata y que indicaría la necesidad de que el paciente se realice estudios clínicos más específicos. El estudio concluye con la determinación de la edad como factor de riesgo en el cáncer de próstata. ⁽⁹⁾

Villanueva J. (Ecuador - 2018): Determinar los factores de riesgo emitidos en los pacientes con cáncer de próstata en el Hospital Abel Gilbert Pontón Delaware, Guayaquil, durante el periodo 2016 – 2017. Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo, observacional, analítico, retrospectivo y de corte transversal, aplicado a 140 pacientes mayores de 40 años que tenían cáncer de próstata. La técnica de recolección de datos fue la revisión de historias clínicas. Los resultados arrojaron que la edad promedio de los pacientes fue de 70 años, donde un 65% presentó un nivel socioeconómico bajo. El mayor porcentaje presentó un IMC > 30, teniendo como comorbilidades la hipertensión, uropatía obstructiva y hernias inguinales. Los principales factores de riesgo encontrados fueron el tabaco con 42 casos, alcoholismo en 14 casos y perversiones sexuales en 6 casos. Con respecto al cáncer, el 100% presentó adenocarcinoma. ⁽¹⁰⁾

Aguagallo M. (España - 2017): Determinar los factores de riesgo que se presentan en los pacientes con cáncer de próstata para disminuir la morbimortalidad. Metodología: Estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, aplicado a 63pacientes diagnosticados con cáncer de próstata. La técnica de recolección de datos fue la revisión de historias clínicas. Los resultados mostraron que la edad de mayor frecuencia estuvo comprendida entre los 70 – 79 años en el 50.8% de los casos, donde el 87.7% no tuvo antecedente familiar, solo el 18.5% presentó obesidad, el 61.5% tuvo hipertensión, 13.9% diabetes tipo 2 y, un 58.5% presentó consumo de tabaco. Se concluyó, que el tabaco, la hipertensión son los factores de riesgo más prevalentes; mientras, que la obesidad, diabetes tipo 2 y la herencia familiar tienen una baja incidencia en cuanto al cáncer de próstata. ⁽¹¹⁾

López L. (España – 2016): Evaluar la influencia de distintos factores de riesgo ambientales sobre el desarrollo de cáncer de próstata. Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo, de casos y controles, conformado por 175 casos y 177 controles, comprendidos en el rango de 46 a 85 años. La técnica de recolección de datos fue la entrevista donde se evaluó factores ambientales, laborales, alimentarios y consumo de fármacos. Los resultados con respecto a la alimentación mostraron que el consumo de carnes blancas, embutidos y alcohol muestran una elevada asociación con el cáncer de próstata. Con respecto a los fármacos, los antihipertensivos no mostraron relación con esta patología, a diferencia de la aspirina que sí presentó relación con el cáncer de próstata. ⁽¹²⁾

Antecedentes Nacionales

Cabanillas C. (Cajamarca, Perú – 2020): En el siguiente trabajo de investigación se determinó el grado de relación entre los valores de antígeno prostático específico y su resultado histopatológico para cáncer prostático en los pacientes del Hospital II Es Salud de Cajamarca en el periodo de enero a octubre del año 2019. Se realizó un estudio analítico de tipo descriptivo, observacional y transversal. En los resultados se obtuvieron los valores de antígeno prostático específico más frecuentemente hallados para cáncer de próstata los cuales estuvieron por encima de 30 ng/mL. El grupo etario más afectado fueron los mayores de 80 años. Según los estudios histopatológicos, los grados más frecuentemente encontrados fueron el III y IV. En conclusión, existe una correlación directa entre el valor del antígeno prostático específico y el resultado histopatológico de cáncer de próstata. ⁽¹³⁾

Torres D. (Lima, Perú – 2018): La siguiente tesis presentada buscó determinar la concordancia de los valores del score Gleason en la biopsia prostática transrectal y en la prostatectomía radical en pacientes con próstata del hospital Cirujano Alcalde Santiago Távara entre enero 2010 - junio del 2018. Se realizó un estudio descriptivo de correlación, observacional, retrospectivo, la muestra seleccionada fue de 30 pacientes los cuales se realizaron una prostatectomía radical, en los años descritos del estudio. En los resultados se encontró que la correlación del score de la biopsia prostática y de la pieza operatoria es estadísticamente significativa con un valor de 0.587. (58.7%), así como las biopsias por punción de

los puntajes score Gleason predominantes fueron: 6 (3 + 3) (67%) y 4 (2 + 2) (13%). En conclusión, existe una correlación positiva de la puntuación de la biopsia prostática y la puntuación de la pieza de operatoria siendo estadísticamente significativa. ⁽¹⁴⁾.

Robles E. (Lima, Perú – 2018): Determinar los conocimientos y las actitudes en los varones mayores de 40 años que acuden al consultorio de la especialidad de Urología sobre el cáncer de próstata en el Hospital Sergio E. Bernales. Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, aplicado a 168 varones mayores de 40 años. La técnica de recolección de datos fue la aplicación de encuestas. Los resultados mostraron que el 58% tuvo un conocimiento acerca del cáncer de próstata, siendo los amigos y familiares los principales informantes. El principal factor de riesgo fueron los antecedentes familiares en un 31.5%, seguido de la falta de sexualidad activa en un 11.5% y, el consumo de tabaco en un 9.5%. Con respecto a las actitudes para realizarse el examen de detección de próstata, el 61% presentó una actitud negativa. ⁽¹⁵⁾

Núñez J. (Chiclayo, Perú – 2017): Estimar la frecuencia de los factores de riesgo para cáncer de próstata en los pobladores del distrito de alta incidencia, Chiclayo, Perú. Julio – septiembre 2015. Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, aplicado a una muestra de 118 personas mayores de 40 años. Para la recolección de datos se aplicó un muestreo a 426 casas del Puerto de Eten. Los resultados con respecto a las características

sociodemográficas mostraron que la edad de mayor prevalencia en un 46.5% fue de 40 a 59 años, siendo el 88.1% de un nivel socioeconómico medio, teniendo al 45.8% con el grado de instrucción secundaria. Con respecto a los factores personales, el 28.8% presentó antecedente familiar de cáncer de próstata, 54.2% fueron consumidores de tabaco, 57% fueron consumidores de alcohol y, solo un 40% presentó un conocimiento adecuado sobre el examen prostático. Se concluye que los factores de riesgo más prevalentes fueron el antecedente familiar, el consumo de tabaco y alcohol y el desconocimiento sobre el examen de próstata para un diagnóstico precoz. ⁽¹⁶⁾.

Rojas B. (Chachapoyas, Perú – 2016): Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer prostático, usuarios del consultorio externo de medicina, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2015. Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La técnica de recolección de datos fue la encuesta aplicado a 212 pacientes mayores de 40 años. Los resultados mostraron que el 83.9% presentó un nivel medio en cuanto al nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata. ⁽¹⁷⁾.

2.2. Bases Teóricas

BASE TEÓRICA DE LA VARIABLE CÁNCER DE PRÓSTATA

La próstata es una glándula que solo está presente en el sistema reproductor masculino, siendo la glándula más grande de este sistema, la cual tiene una forma similar a la de una nuez. Se encuentra localizada justo por debajo de la vejiga,

rodeando a la porción inicial de la uretra y anterior al recto, cuya función principal es la secreción de un fluido ligeramente alcalino que forma parte del semen. ⁽¹⁸⁾

Anatómicamente la próstata está dividida en tres zonas:

Zona central: representa el 25% de la próstata, conformado por los conductos eyaculadores y glándulas submucosas. ⁽¹⁹⁾

Zona de transición: representa el 10% de la próstata, es la que rodea a la uretra prostática y está conformado por glándulas mucosas, siendo ésta la región donde se desarrolla la patología hiperplasia benigna de próstata. ⁽¹⁹⁾

Zona periférica: representa el 65% de la próstata, es la zona palpable al tacto rectal, ubicado en la parte posterior y lateral de la próstata, conformado por las glándulas principales y por ende es la zona con mayor riesgo para desarrollo de cáncer. ⁽¹⁹⁾

ASPECTOS RELACIONADOS AL CANCER DE PROSTATA

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Edad: La edad constituye un factor principal para el desarrollo de cáncer de próstata, teniendo una relación significativa a partir de los 40 años; ya que, a partir de esa edad se va observando un incremento muy acelerado de forma directamente proporcional con el pasar de los años, llegando a los 65 años con un porcentaje aproximado de un 60 – 85% de casos de cáncer de próstata. ⁽¹⁹⁾

Estado civil: Compromiso de la persona con relación a su pareja (soltero, casado, viudo y divorciado). En la cual se evidencia una mayor incidencia de casos de cáncer de próstata en los varones casados, seguidas de los viudos y un mínimo porcentaje en los solteros. ⁽¹⁹⁾

Grado de instrucción: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso (primaria, secundaria, técnica y universitaria) ya que se ha visto que las personas con un grado superior tienen mayor conocimiento sobre la salud por ende van a sus controles de manera anual, en comparación con los pacientes que no cuentan con una educación superior que no acuden a su chequeo anual por falta de conocimiento sobre el tema. ⁽¹⁹⁾

Historia familiar: En relación a la herencia familiar representa una alta incidencia en el desarrollo de cáncer de próstata, donde se estima que aproximadamente el 10 – 15% de pacientes que tienen esta patología, tienen por lo menos un familiar con el mismo antecedente, aumentando el riesgo a 2 a 4 veces si el familiar es de primer grado de consanguinidad. ⁽¹⁹⁾

Obesidad: La obesidad se encuentra muy relacionado con el desarrollo de este cáncer, debido al incremento del factor de crecimiento similar a la insulina, hormona que, al tener un efecto anabolizante, estimula a una mayor proliferación de las células tumorales. A la vez, estos pacientes presentan características peculiares como no tener el PSA elevado, con lo que no se les realiza una biopsia temprana conllevando a un peor pronóstico del cáncer. ⁽¹⁹⁾

Hipertensión arterial: La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. ⁽²⁰⁾

Tabaco: El tabaco presenta una relación estrecha con la mortalidad de los pacientes que tienen esta patología; ya que, se estima que los pacientes fumadores manifiestan un riesgo de tres veces mayor al desarrollo de cáncer de próstata, a diferencia de los pacientes no fumadores. ⁽²⁰⁾

Alcohol: El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, es decir, es una droga que hace más lenta la actividad cerebral. Puede cambiar su estado de ánimo, comportamiento y autocontrol. Puede causar problemas con la memoria y pensar con claridad. También puede afectar su coordinación y control físico. ⁽²⁰⁾

MANIFESTACIONES CLINICAS

A pesar de que la mayoría de cáncer de próstata no produce síntoma ni signo, pero cuando se hace sintomático presenta síntomas similares a los del aumento de tamaño de la próstata entre los cuales tenemos:

- . Dificultad para miccionar
- . Chorro débil
- . Urgencia frecuente para la micción en especial nocturna
- . Micción dolorosa
- . Hematuria

. Cuando dicha enfermedad ha traspasado la capsula prostática e invade tejidos cercanos como ganglios linfáticos de la pelvis, puede hacer metástasis por vía hematológica o linfática en especial hacia el hueso de manera principal hacia la columna vertebral. ⁽²¹⁾

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

El diagnóstico de cáncer de próstata se realiza de forma práctica y sencilla mediante el tacto rectal y la determinación de los niveles de antígeno prostático específico (PSA). ⁽²²⁾

El tacto rectal es una prueba sencilla y de corta duración que consiste en la introducción de un dedo, con guante lubricado, a través del recto, para palpar la próstata; en donde, se tiene una sospecha de cáncer en caso que la glándula presente nódulos, aumento de su consistencia, alteraciones de sus bordes o exista alguna molestia o dolor a la palpación. ⁽²²⁾

El PSA es una glicoproteína producida la próstata, la cual es secretada en altas concentraciones junto el semen, pero solo una mínima cantidad, < 4ng/ml, se encuentra circulando en el suero. Este valor es actualmente el mejor factor predictivo para el diagnóstico de cáncer prostático; ya que, valores >4ng/ml en suero, presenta un alto riesgo de encontrar cáncer, no olvidando que en pacientes

mayores o en aquellos que se han sometido a algún procedimiento como tacto rectal, masaje prostático o biopsia pueden también tener elevado el PSA.

Sin embargo, el Gold estándar para definir esta patología es la biopsia prostática, ya que, al realizar el estudio anatomopatológico del tejido prostático, se puede confirmar la presencia o no de las células neoplásicas y determinar el grado de lesión mediante la escala de Gleason. ⁽²²⁾

ESTADIOS DEL CANCER DE PRÓSTATA

Clasificación TNM

T0: No hay presencia de tumor

T1: Tumor aun no evidente clínicamente, ni por el tacto ni imagen.

T2: Tumor localizado en la próstata que es palpable.

T3: Tumor prostático que invade la cápsula o las vesículas seminales.

T4: Tumor prostático que invade órganos vecinos.

N0: No hay afectación ganglionar regional.

N1: Hay afectación ganglionar regional.

M0: No hay metástasis a distancia.

M1: Hay metástasis a distancia.

2.3. Marco Conceptual

Aspectos relacionados: Es cualquier característica que está presente en un individuo con lo que aumenta la probabilidad de sufrir algún tipo de lesión y/o enfermedad. ⁽¹⁷⁾

Cáncer de próstata: El cáncer de próstata consiste en la proliferación de células malignas al interior de la próstata y esto lleva a un aumento progresivo en su tamaño. ⁽¹⁷⁾

Edad: Tiempo en años vividos por un varón que tiene cáncer de próstata. ⁽¹⁸⁾

Estado Civil: Compromiso de la persona con relación a su pareja. ⁽¹⁵⁾

Antecedentes Familiares: Desarrollo de cáncer de próstata en el árbol genealógico familiar. ⁽¹⁹⁾

Obesidad: Se presenta cuando el índice de masa corporal es mayor o igual a 30. ⁽¹⁹⁾

Hipertensión Arterial: La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. ^(13,14)

Consumo de Tabaco: Frecuencia del consumo de tabaco en varones. ^(13,14)

Consumo de alcohol: Frecuencia del consumo de alcohol en varones. ^(13,14)

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

- Hi: Si existe aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

- Ho: No existe aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

2.4.2 Hipótesis Específicas

- H₁: Existen características sociodemográficas relacionados al desarrollo de cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

- H₂: Existen antecedentes familiares relacionados al desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021

- H₃: Existen relación entre el consumo de tabaco y alcohol y el desarrollo al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

- H₄: Existe relación entre obesidad y el desarrollo del cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

- H₅: Existe relación entre la hipertensión y el desarrollo del cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

2.5 Variables

VARIABLE N° 1 ASPECTOS RELACIONADOS

- Características sociodemográficas:

Edad: (50 a 60) (61 a 70) (71 a 80)

Grado de instrucción: primaria/secundaria/técnicos/universitario.

Estado civil: Soltero/Casado/Viudo/divorciado.

- Antecedentes familiares: (SI) (NO)
- Tabaco – alcohol: (SI) (NO)
- Hipertensión arterial: (SI) (NO)
- Obesidad: IMC >30

VARIABLE N°2: CÁNCER DE PRÓSTATA: (SI) (NO)

2.6 Definición de conceptos operacionales

Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la investigación. ⁽²³⁾

Estado civil: Estado de relación con la pareja: soltero, casado, viudo o divorciado.

(23)

Grado de instrucción: Nivel alcanzado de instrucción hasta la investigación: Primaria, Secundaria, Técnico o universitario. ⁽²³⁾

Antecedente Familiares: Si algún miembro de su familiar presenta cáncer de próstata. ⁽²¹⁾

Obesidad: Aumento de la composición de grasa corporal. Si presenta o no presenta obesidad (Índice de Masa Corporal ≥ 30). ⁽²⁴⁾

Hipertensión Arterial: Aumento de la presión arterial, por encima de sus valores normales. Pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. ⁽²⁰⁾

Consumo de tabaco: Frecuencia: en días, semanas, meses y años. ⁽²⁵⁾

Consumo de alcohol: Frecuencia: en días, semanas, meses y años. ⁽²⁵⁾

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño Metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

Observacional: El investigador no manipulo las variables y solo se limitó a describir cómo es y la manera de cómo se manifiesta los fenómenos y las variables de estudios. Detallo el fenómeno de acuerdo a la medición de sus variables a estudiar.

Transversal: Se considera de corte transversal porque la toma de los datos se realizó en un solo momento determinado.

Retrospectivo: Los hechos ocurridos antes del inicio de la investigación.

3.1.2 Nivel de investigación

Correlacional: El investigador se limita a describir las variables y la forma como se correlacionan entre ellas.

3.2 Población y muestra

Población: Todos los pacientes que acudieron al consultorio de urología de enero 2019 a marzo 2021 (N = 520)

Población Objetivo: Todos los pacientes con cáncer de próstata (N = 85)

Muestra:

La muestra estuvo conformada por el total de 85 hombres diagnosticados con cáncer de próstata, por lo que se convierte en una población muestral que fueron atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, durante el periodo de enero del 2019 a marzo del 2021.

Criterios de inclusión:

- Pacientes varones de 50 a 80 años
- Pacientes con diagnósticos de cáncer de próstata
- Historias clínicas con datos completos y legibles
- Pacientes con comorbilidades

Criterios de exclusión:

- Pacientes varones menores de 50 años
- Pacientes varones mayores de 80 años.
- Historias clínicas con datos incompletos e ilegibles.
- Pacientes con diagnóstico de Hipertrofia Prostática

Tamaño de Muestra:

Se utilizó al 100% de la población objetivo.

-

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las historias clínicas que se analizaron fueron aquellas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión que se obtendrán del libro de registros del servicio de Urología del Hospital Nacional Dos de Mayo, los cuales permitieron alcanzar los objetivos planteados en este estudio de investigación.

La técnica que se empleó será el análisis documental de fuente secundaria para lo cual se hizo la revisión de historias clínicas de los pacientes con cáncer de próstata.

Como instrumento se confeccionó una ficha de recolección de datos, donde se agruparon 4 aspectos; el primero, las características sociodemográficas, donde se incluirá la edad, el estado civil y el grado de instrucción; el segundo, antecedentes familiares, el tercero, las comorbilidades presentes en los pacientes, donde se incluirá la obesidad y la hipertensión arterial, y el cuarto, consumo de tabaco y alcohol. En el instrumento se plasmó los datos más importantes para este estudio cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión planteados. La ficha de recolección de datos fue validada por el criterio de 3 juicios de expertos: un metodólogo, un estadista y un especialista referente al tema.

3.4 Diseño de recolección de datos

Las historias clínicas que se analizaron fueron aquellas que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión que se obtuvieron del libro de registros del servicio de Urología del Hospital Nacional Dos de Mayo, los cuales permitieron alcanzar los objetivos planteados en este estudio de investigación.

3.5 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos, se digitalizó y tabuló la información obtenida de la ficha de recolección de datos en una base de Microsoft Office Excel 2019, y luego se procesó los datos haciendo uso del sistema estadístico SPSS versión 25.

El análisis de las variables se realizó en tablas de frecuencia donde los resultados principales se presentaron por medio de gráficos circulares y barras. Para el análisis de la variable independiente y la variable dependiente se empleó la prueba chi cuadrado de independencia, se establecerá una asociación estadísticamente significativa cuando se presente un p- valor menor a 0.05. Y al finalizar este estudio se realizó el análisis de resultados y su interpretación respectiva.

3.6 Aspectos Éticos

El presente trabajo de investigación cumplió con los principios éticos médicos como: principio de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, los cuales están establecidos en el código de ética médica y deontología.

Este trabajo de investigación fue evaluado y aprobado por el comité institucional de ética en investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, por lo cual sea constatado que cumple en todos los aspectos éticos, respetando la privacidad de los datos personales de los pacientes estudiados.

Se solicitaron los permisos necesarios al Hospital Nacional Dos de Mayo para la obtención de los datos requeridos para este estudio de investigación.

No se requirió el consentimiento informado ya que no hubo contacto con los pacientes.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla N° 1: Determinar los aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Variables	Prueba estadística de chi2	Valor p
Edad	9.669	0.008
Grado de Instrucción	8.800	0.032
Estado civil	12.215	0.007
Antecedentes familiares	4.410	0.036
Tabaco	1.190	0.275
Obesidad	2.510	0.113
Alcohol	7.850	0.005
Hipertensión arterial	5.428	0.020

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto a los aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en

el período de enero 2019 – marzo 2021, se encontró que solo las variables tabaco y obesidad no estuvieron relacionadas al cáncer de próstata con un $p > 0.05$.

Tabla N° 2: Aspectos sociodemográficos (Edad) del cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021

Variables		FRECUENCIA	PORCENTAJE	Valor de Chi2	Valor de p
EDAD	50 a 60	5	5.9%	9.669	0.008
	61 a 70	28	40%		
	71 a 80	52	61.2%		
TOTAL		85	100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto a las características sociodemográficas, en la variable edad, se encontró que predominó el 55.3% si presentaron cáncer de próstata en el rango de edad de 71 a 80 años. Con un p valor de 0.008 ($p < 0.05$) se establece que es estadísticamente significativo, por lo tanto, si existe relación entre ambas variables.

Tabla N° 3: Aspectos sociodemográficos (Grado de instrucción) del cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Variables		FRECUENCIA	PORCENTAJE	Valor de Chi2	Valor de p
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	16	18.8%	8.800	0.032
	Secundaria	17	20%		
	Técnico	28	33%		
	Universitario	24	28.2%		
TOTAL	85		100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto a las características sociodemográficas, en la variable grado de instrucción, se encontró que predominó con el 28.2% si presentaron cáncer de próstata con instrucción universitaria, seguido del técnico con el 27.1%. Con un p valor de 0.032 ($p < 0.05$) se establece que es estadísticamente significativo, por lo tanto, si existe relación entre ambas variables.

Tabla N° 4: Aspectos sociodemográficos (Estado civil) del cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Variables		FRECUENCIA	PORCENTAJE	Valor de Chi2	Valor de p
ESTADO CIVIL	Soltero	4	4.6%	12.215	0.007
	Casado	45	53%		
	Viudo	15	17.7%		
	Divorciado	21	24.7%		
TOTAL		85	100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto a las características sociodemográficas, en la variable estado civil, se encontró que predominó con el 36.5% si presentaron cáncer de próstata son los casados, seguido del divorciado con el 24.7%. Con un p valor de 0.007 ($p < 0.05$) se establece que es estadísticamente significativo, por lo tanto, si existe relación entre ambas variables.

Objetivo específico N°2:

Tabla N° 5: Antecedentes familiares con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Variables		FRECUENCIA	PORCENTAJE	Valor de Chi2	Valor de p
ANTECEDENTES FAMILIARES	SI	36	42.4%	4.410	0.036
	NO	49	57.6%		
TOTAL		85	100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto a los antecedentes familiares, se encontró que predominó con el 51.8% no presentaron antecedentes familiares y si presentaron cáncer de próstata, los que sí tuvieron antecedentes familiares y presentaron cáncer de próstata fue el 30.6%, Con un p valor de 0.036 ($p < 0.05$) se establece que es estadísticamente significativo, por lo tanto, si existe relación entre ambas variables.

Tabla N° 6: Consumo de Tabaco con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Variables		FRECUENCIA	PORCENTAJE	Valor de Chi2	Valor de p
TABACO	SI	75	88.2%	1.190	0.275
	NO	10	11.8%		
TOTAL		85	100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto al consumo del tabaco, el 74.1% se encontró que si consumía e igualmente presentó cáncer de próstata. Sin embargo, se encontró con un p valor de 0.275 ($p > 0.05$), se establece que no es estadísticamente significativo, por lo tanto, no existe relación entre ambas variables.

Tabla N° 7: Consumo de alcohol con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Variables		FRECUENCIA	PORCENTAJE	Valor de Chi2	Valor de p
ALCOHOL	SI	30	35.3%	7.850	0.005
	NO	55	64.7%		
TOTAL		85	100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto a la variable consumo de alcohol, el 58.8 % se encontró que no consumía alcohol, pero si presentó cáncer de próstata, se encontró con un p valor de 0.005 ($p < 0.05$), se establece que es estadísticamente significativo, por lo tanto, existe relación entre ambas variables.

Tabla N° 8: Obesidad con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Variables		FRECUENCIA	PORCENTAJE	Valor de Chi2	Valor de p
OBESIDAD	SI	16	18.8%	2.50	0.113
	NO	69	81.2%		
TOTAL		85	100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto a la variable obesidad, el 69.4 % se encontró que no presentaba obesidad, pero si presentó cáncer de próstata, se encontró con un p valor de 0.113 ($p > 0.05$), se establece que no es estadísticamente significativo, por lo tanto, no existe relación entre ambas variables.

Tabla N° 9: Hipertensión arterial con cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.

Variables		FRECUENCIA	PORCENTAJE	Valor de Chi2	Valor de p
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	SI	29	34.1%	5.428	0.020
	NO	56	65.9%		
TOTAL		85	100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Con respecto a la variable hipertensión arterial, el 58.8 % se encontró que no presentó hipertensión arterial, pero si presentó cáncer de próstata, se encontró con un p valor de 0.020 ($p < 0.05$), se establece que es estadísticamente significativo, por lo tanto, existe relación entre ambas variables.

4.2. DISCUSION

EN RELACION A LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Las características sociodemográficas, nuestros resultados revelaron que el rango de edad de mayor prevalencia fue 55.3% entre los 71 y 80 años, lo que coincide con lo indicado por Villanueva García (2018), Ecuador quien al estudiar los factores de riesgo en pacientes con cáncer de próstata en el Hospital de Especialidades Albert Gilbert Pontón, encontró que la edad promedio de aparición de cáncer fue los 70 a 80 años. A sí mismo, en el estudio de Aguagallo Pérez (2017), España en su estudio sobre determinar los factores de riesgo que se presentan en los pacientes con cáncer de próstata para disminuir la morbimortalidad. Los resultados mostraron que la edad de mayor frecuencia estuvo comprendida entre los 70 – 79 años en el 50.8% de los casos.

A nivel nacional, según Cabanillas, en su trabajo de investigación realizado en Cajamarca, se evidencio que la edad promedio de pacientes con cáncer de próstata fue de 70 a 80 años, el cual coincide con el presente trabajo.

Contrariamente a nuestros hallazgos encontramos a los estudios de Núñez, quien, en su trabajo de investigación al estudiar la frecuencia de los factores de riesgo para cáncer de próstata en los pobladores de alta incidencia, Chiclayo, Perú julio – septiembre 2017, se registró 118 pacientes mayores de 40 años donde se evidencio respecto a las características sociodemográficas mostro que la edad de mayor prevalencia con un 46.5% fue el rango de 50 a 59 años.

EN RELACION AL ANTECEDENTE DE CANCER DE PROSTATA

Según el antecedente familiar de cáncer de próstata del total de 85 pacientes (100%) con cáncer de próstata atendidos en el hospital nacional dos de mayo se evidencio que solo tuvieron el antecedente familiar un 30.6% y la mayor prevalencia no tuvo antecedente con un 69.4%. A nivel mundial, según Aguagallo 2017, en su trabajo de investigación realizado en España, se evidencio donde el 87.7% no presento un antecedente familiar, similar a nuestros resultados.

Paralelamente en el ámbito nacional en el estudio de Robles 2018, se encuentra en su trabajo de investigación realizado en el Hospital Sergio Bernales se tuvo como muestra una población de 168 varones donde se evidencio que solo tuvo una prevalencia de 31.5% con antecedente familiares.

Igualmente, Núñez, reporta en su trabajo de investigación realizado en el distrito de alta incidencia Chiclayo, Perú 2017 a una población total de 118 varones con cáncer de próstata se obtuvo que solo el 28.8% presento antecedente familiar de cáncer de próstata siendo al parecer este un factor no muy preponderante en esta patología.

EN RELACION A LAS CONMORBILIADES

Con respecto a las comorbilidades de los 85 pacientes (100%) con cáncer de próstata atendidos en el hospital nacional dos de mayo se obtuvo que el 23.5% presento hipertensión arterial y con respecto a la obesidad se obtuvo 12.9% lo

cual no presento de manera significativa una alta prevalencia en los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata. A nivel internacional, contrariamente a nuestros hallazgos según Villanueva, en su trabajo de investigación sobre determinar los factores de riesgo emitidos en los pacientes con cáncer de próstata en el hospital Abel Gilbert Porton Ecuador 2017, registra que la prevalencia 60% fue obesidad $IMC > 30$ asociado a su vez a hipertensión arterial. A sí mismo en el estudio Aguagallo, en España 2017 en su estudio sobre determinar los factores de riesgo que se presentan en los pacientes con cáncer de próstata, se concluyó que el 61.5% presente hipertensión arterial.

En los estudios nacionales no encontramos a la hipertensión arterial ni a la obesidad como comorbilidades asociadas al cáncer de próstata.

EN RELACION AL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL

Con respecto al consumo de tabaco y alcohol de los 85 pacientes (100%) con cáncer de próstata atendidos en el hospital nacional dos de mayo se obtuvo que el 74.1% presento consumo de tabaco, pero lo cual no presento de manera significativa una alta prevalencia en los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata y con respecto al alcohol se obtuvo 23.5% lo cual presento de manera significativa una alta prevalencia en los pacientes diagnosticados con cáncer de próstata. A nivel internacional, según Ángeles, en su trabajo de investigación realizado en México 2020, se evidencio en el caso de consumo de alcohol y tabaco un riesgo relativo 0,78 y 0,73 respectivamente, sin poder encontrarse una asociación positiva para el consumo de alcohol, sin embargo, el tabaquismo leve o intenso triplico el riesgo. A sí mismo, Villanueva, en Ecuador en su estudio en el hospital Abel Gilbert Pontón 2017 se aplicó a 140 pacientes mayores de 40 años

que tenían cáncer de próstata se concluyó que los principales factores de riesgo encontrados fueron el tabaco con 42 casos y alcohol en 14 casos. Según Aguagallo, en su estudio en España aplicado a 63 pacientes con cáncer de próstata, se observó que un 58,5% presento consumo de tabaco siendo uno de los factores de riesgos con mayor prevalencia.

A nivel nacional, según Robles, en su estudio aplicado a varones mayores de 40 años que acuden al consultorio de urología en el Hospital Sergio Bernales se evidencio que el 9.5% presento consumo de tabaco, pero estos valores no son significativos.

Según Núñez, realizo su estudio en Chiclayo 2017 aplicado a 118 varones mayores de 40 años donde se evidencio que el 54.2% fueron consumidores de tabaco y 57% consumidores de alcohol. Lo cual coincide parcialmente con nuestros resultados donde el consumo de alcohol si se encuentra relacionado más no el consumo de tabaco.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Los aspectos sociodemográficos, se concluye que la edad de mayor prevalencia está comprendida entre los 71 a 80 años en los pacientes atendidos en el hospital nacional dos de mayo en el periodo enero 2019 a marzo 2021
- Los antecedentes familiares de cáncer de próstata están relacionados al desarrollo de cáncer de próstata en los pacientes del hospital nacional dos de mayo.
- El consumo de tabaco no está relacionado al desarrollo de cáncer de próstata en los pacientes atendidos en el hospital nacional dos de mayo.
- La obesidad no se relaciona de manera significativamente en relación al desarrollo de cáncer de próstata.
- El consumo de alcohol está relacionado con el desarrollo de cáncer de próstata en los pacientes atendidos en el hospital nacional dos de mayo.
- La Hipertensión arterial está relacionado con el desarrollo de cáncer de próstata en los pacientes atendidos en el hospital nacional dos de mayo.

- La edad de 70 a 80 años, el consumo de alcohol, la hipertensión arterial está relacionado al desarrollo de cáncer de próstata en los pacientes atendidos en el hospital nacional dos de mayo.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el personal de salud incentive a los pacientes mayores de 45 años a que inicien un control para el seguimiento del cáncer de próstata y así ser pueda detectar a tiempo alguna patología en la próstata y no llegar a que el cáncer ya este establecido.
- Se sugiere realizarse un despistaje anual a partir de los 40 años si hubiese el caso de algún cáncer en la historia familiar.
- Se recomienda concientizar a la población sobre las medidas de prevención de las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial por un posible incremento de casos en relación al desarrollo de cáncer de próstata.
- aconsejar de forma oportuna, y personalizada el abandono del consumo de alcohol en la población de riesgo estudiada, informando los riesgos a corto plazo para su salud y los beneficios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cáncer de Próstata - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2019 [Internet]. seom.org. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/prostata>
2. Complicaciones del cáncer de próstata [Internet]. News-Medical.net. 2014 [citado 2021 Dec 5]. Disponible en: [https://www.news-medical.net/health/Prostate-cancer-complications-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Prostate-cancer-complications-(Spanish).aspx)
3. Cáncer [Internet]. www.who.int. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
4. Islas L. “Vista de epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención”. Journal of Negative and no positive results [Internet]. revistas.proeditio.com. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3686/HTML3686>
5. American Cancer Society “Estadísticas importantes sobre el cáncer de próstata” [Internet]. www.cancer.org. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-prostata/acerca/estadisticas-clave.html>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Expertos regionales discuten enfoques para el tamizaje y detección temprana del cáncer de próstata en las Américas. Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13818:regional-experts-discuss-approaches-for-prostate-cancer-screening-and-early-detection-in-the-americas&Itemid=42459&lang=es

7. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico 2018. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
8. Ángeles U, Sandoval J, Sánchez C, et al. Sexual behavior and other risk factors for prostate cancer conducta sexual y otros factores de riesgo para cáncer de próstata. Rev Mex Urol. 2019; 79(5):1–14.
9. Peña E. Risk factors in the prevention of prostate cancer. Universidad, Ciencia y Tecnología. 2019;21.
10. Villanueva J. Factores de riesgo en pacientes con cáncer de próstata, estudio a realizarse en el Hospital de Especialidades Abel Gilbert Pontón en el periodo 2016 - 2017. (Tesis de Bachiller). Guayaquil, Ecuador. Universidad de Guayaquil. 2018.
11. Aguagallo M. Factores de riesgo del cáncer de próstata en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la Ciudad de Ambato, en el periodo comprendido entre agosto 2015 y julio 2016. (Tesis de Bachiller). Ambato, Ecuador. Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes. 2017.
12. López L. Efecto de la exposición a factores de riesgo medioambientales en el cáncer de próstata. (Tesis de Doctorado). Santander, España. Universidad de Cantabria. 2016
13. Christian C. Relación entre el valor de antígeno prostático específico y el resultado histopatológico para cáncer de próstata en pacientes del servicio de

- urología del Hospital II Essalud Cajamarca en el periodo enero a octubre del 2019. Univ Nac CAJAMARCA Fac Med Esc ACADÉMICO Prof Med HUMANA. 2020.
14. Torres D. Concordancia en los valores de Gleason en biopsia prostática transrectal y en prostatectomía radical en pacientes con cáncer de próstata del Hospital Cirujano Mayor Santiago Távara entre enero 2010 – junio del 2018. Univ. Ricardo Palma. 2019,1 - 47.
 15. Robles J. Conocimientos y actitudes en varones mayores de 40 años como determinante en la prevención del cáncer de próstata en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2016. (Tesis de Bachiller). Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres. 2018.
 16. Nuñez J. Frecuencia de factores de riesgo para cáncer de próstata en pobladores en un distrito de alta incidencia, Chiclayo – Perú. Julio – setiembre 2015. (Tesis de Bachiller). Chiclayo, Perú. Universidad San Martín de Porres. 2017.
 17. Rojas B. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer prostático, usuarios del consultorio externo de Medicina, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2015. (Tesis de Bachiller). Amazonas, Perú. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. 2016.
 18. García H, Zapata J, Sánchez A. Una mirada global y actualizada del cáncer de próstata. Artículo de revisión. Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad del Valle. Vol. 66, N° 3. 2018: 429 – 437 pp.

19. Delgado D. Cáncer de próstata: etiología, diagnóstico y tratamiento. Rev medica Costa Rica y Centroam [Internet]. 2016;620(620):707–10. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/620/art53.pdf>
20. Blanco M, Escudero P. Cáncer de próstata. Rev Mex Urol. 2008;68(4):250–9.
21. Giménez S. Patologías de la próstata. Revisión. Farmacia COMUNITARIA. 2003; 17:38–45.
22. Hernández R, Mendoza C. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta [Internet]. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. 387–410 p. Disponible en: [http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf](http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología%20de%20la%20investigación.pdf)
23. Ferris J, García J, Berbel O, Ortega J. Factores de riesgo constitucionales en el cáncer de próstata. Artículo de Revisión. Actas Urológicas Españolas. Vol. 35, N° 5, 2011: 282 – 288 pp.
24. Gonzáles A, Lázaro M. Cáncer de Próstata. Artículo de Revisión. Sociedad Española de Oncológica Médica.
25. Eguino A, et. al. Cáncer de próstata, una guía práctica. Asociación Española Contra el Cáncer. Madrid. 2004.
26. Ruiz A, et. al. Actualización sobre cáncer de próstata. Artículo de Revisión. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín, Cuba. Vol. 12, N° 3, 2017.

ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUA BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

- Edad (mayores de 50 años):

- Estado civil:
Soltero () casado () viudo () divorciado ()

- Grado de instrucción:
Primaria () secundaria () técnico () universitaria ()

II. ANTECEDENTES FAMILIARES

- SI ()
- NO ()

III. COMORBILIDADES

- OBESIDAD:

IMC < 30
IMC >30

- HIPERTENSION ARTERIAL

- SI ()
- NO ()

IV. HABITOS NOCIVOS

- CONSUMO DE TABACO

- SI ()
- NO ()

- CONSUMO DE ALCOHOL

- SI ()
- NO ()

ANEXO 02: CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable 1 ASPECTOS RELACIONADOS AL CÁNCER DE PROSTATA	Conjunto de aspectos relacionados que conllevan a poder desarrollar cáncer de próstata.	Cuantitativo	Antecedentes familiares	-Enfermedades que aparecen en más de un familiar cercano. -Enfermedades que hayan ocurrido a una edad más temprana de lo común.	Nominal
			Tabaco	-Todos los días -Los fines de semana -Alguna vez al mes -No consume	
			Hipertensión Arterial	-SI -NO	
			Obesidad	-IMC 18.5 – 24.9 -IMC 25 – 29.9 -IMC 30 – 34.9 -IMC 35 – 39.9 -IMC >40	

			Alcohol	<ul style="list-style-type: none"> -Todos los días -Los fines de semana -Alguna vez al mes -No consume 	
Variable 2: CÁNCER DE PROSTATA	El cáncer de próstata es una de las neoplasias más frecuentes en el sexo masculino,	Cuantitativo	Estudio Anatómico – Patológico	<p>T0: No hay presencia de tumor</p> <p>T1: Tumor aun no evidente clínicamente, ni por el tacto ni imagen.</p> <p>T2: Tumor localizado en la próstata que es palpable.</p> <p>T3: Tumor prostático que invade la cápsula o las vesículas seminales.</p> <p>T4: Tumor prostático que invade órganos vecinos.</p>	Nominal

ANEXO 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Hi: Existen aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>Aspectos relacionados al Cáncer de Próstata</p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>-Aspectos sociodemográficos</p> <p>-Antecedentes Familiares</p>	<p>Nivel de estudio Correlacional y de Tipo de investigación observacional, transversal y retrospectivo</p>	<p>POBLACION</p> <p>Todos los pacientes que acuden al servicio de Urología en el Hospital Nacional Dos de mayo en el periodo enero 2019 a marzo 2021.</p> <p>N: 520 pacientes</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cuáles son los aspectos sociodemográficos de los pacientes de 50 a 80 años,</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar los aspectos sociodemográficos relacionados al cáncer de próstata en pacientes 50 a 80</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>H1: Existen aspectos sociodemográficos relacionados al desarrollo de cáncer de próstata en</p>	<p>-Hipertensión Arterial</p> <p>-Tabaco</p> <p>-Alcohol</p> <p>-Obesidad</p>		<p>MUESTRA</p> <p>Estuvo conformada por el total de pacientes de</p>

<p>diagnosticados con cáncer de próstata, atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?</p> <p>¿Qué antecedentes familiares relacionados al cáncer de próstata tienen los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?</p> <p>¿Existe relación entre el consumo de tabaco y alcohol en el desarrollo de cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo</p>	<p>años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.</p> <p>Identificar los antecedentes familiares relacionados al cáncer de próstata de los pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.</p> <p>Identificar la relación del consumo de tabaco y alcohol en el desarrollo de cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo</p>	<p>pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021</p> <p>H₂: Existen antecedentes familiares relacionados al desarrollo de cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021</p> <p>H₃: Existe relación entre el consumo de tabaco y alcohol en el desarrollo al cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el</p>	<p>VARIABLE 2</p> <p>Cáncer de Próstata</p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>-Estudio Anatomopatológico</p>	<p>50 a 80 años diagnosticados con cáncer de próstata en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 a marzo 2021.</p> <p>N: 85 pacientes</p>
--	---	---	--	--

<p>de enero 2019 - marzo del 2021?</p> <p>¿Existe relación entre la obesidad para desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?</p> <p>¿Existe relación entre la hipertensión arterial para desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021?</p>	<p>del 2021.</p> <p>Identificar la relación entre la obesidad para desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.</p> <p>Identificar la relación entre la hipertensión arterial para desarrollar cáncer de próstata en pacientes 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021.</p>	<p>Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021</p> <p>H4: Existe relación entre la obesidad al desarrollo de cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021</p> <p>H5: Existe relación entre la hipertensión arterial al desarrollo de cáncer de próstata en pacientes de 50 a 80 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero 2019 - marzo del 2021</p>			
---	---	--	--	--	--