

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA
POBLACIÓN MASCULINA CON CÁNCER
DE PRÓSTATA RELACIONADO CON
ESTILOS DE VIDA. REVISIÓN
SISTEMÁTICA EN PAISES DE AMÉRICA
LATINA 2016-2024.**

TEDDY AVENDAÑO ARAYA

Diciembre, 2024.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I	9
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1.1 Antecedentes del problema.....	10
1.1.2 Delimitación del problema	14
1.1.3 Justificación.....	14
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	15
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.3.1 Objetivo General.....	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	17
1.4.1 Alcances de la investigación.....	17
1.4.2 Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO.....	18
2.1 CONTEXTO TEORICO-CONCEPTUAL	19
2.1.1 Cáncer de próstata	19
2.1.2 Población masculina según aspectos sociodemográficos.....	21
2.1.3 Rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.....	23
2.2 MODELOS Y TEORIAS	25
2.2.1 Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad.....	25
2.2.2 Premisas de la Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad	26

2.2.3 Integración de la teoría	27
CAPÍTULO III	29
MARCO METODOLÓGICO	29
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	30
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	31
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	31
3.4.1 Área de estudio	32
3.4.2 Población	32
3.4.3 Muestra	32
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	33
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	34
3.7 PLAN PILOTO	34
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	38
3.8.1 Validez	38
3.8.2 Confiabilidad	38
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.9.1 Búsqueda de la información	39
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	43
3.10.1 Selección de los estudios	44
3.10.2 Extracción de los datos	46
3.11 ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	49
3.11.1 Lectura crítica	49
3.11.2 Nivel de evidencia	50
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	52
CAPÍTULO IV	53
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	53
4.1 GENERALIDADES	54

4.1.1 Aspectos generales de los artículos recopilados	54
4.2 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	55
4.2.1 Caracterizar a la población masculina según aspectos sociodemográficos	55
4.2.2 Identificar estilos de vida de la población masculina con cáncer de próstata	57
4.2.3 Describir el rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.....	58
4.2.4 Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer de próstata y los estilos de vida.....	58
CAPÍTULO V	61
DISCUSIÓN E INTREPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	61
5.1 DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	62
5.1.1 Analizar los aspectos sociodemográficos de la población masculina.....	62
5.1.3 Describir el rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.....	65
5.1.4 Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer de próstata y los estilos de vida.....	67
CAPÍTULO VI.....	69
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	69
6.1 CONCLUSIONES	70
6.2 RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	73
GLOSARIO.....	81
ABREVIATURAS	81
ANEXOS	82
Anexo 1. Operacionalización de las variables.....	82
Anexo 2. Lista de cotejo.....	83
Anexo 3. Cuadro de Microsoft Excel.....	84
Anexo 4. Lectura Crítica.....	85
Anexo 5. Lectura Crítica.....	86

Anexo 6. Lectura Crítica.	87
Anexo 7. Lectura Crítica.	88
Anexo 8. Lectura Crítica.	89
Anexo 9. Lectura Crítica.	90
Anexo 10. Excel con datos del PRISMA.	91
Anexo 11. Declaración jurada.	92
Anexo 12. Carta del tutor.	93
Anexo 13. Carta de lectora.	94
Anexo 14. Autorización del CENIT.	95
Anexo 15. Agradecimiento.	98
Anexo 16. Dedicatoria.	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Metodología PICo para la presente investigación.	16
Tabla N °2. Criterios de inclusión y exclusión.	33
Tabla N° 3. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información.	35
Tabla N° 4. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información.	36
Tabla N° 5. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información.	37
Tabla N°6. Descriptores de ciencias de la salud utilizados en la búsqueda de información.	40
Tabla N°7. Estrategia de búsqueda de datos.	40
Tabla N°8. Relación entre conceptos.	41
Tabla N °9. Organización de los datos.	43
Tabla N°10. Resumen de los artículos incluidos para la revisión sistemática.	43
Tabla N°11. Matriz de artículos para la selección de los estudios.	45
Tabla N°12. Matriz de artículos para la extracción de los estudios.	46
Tabla N°13. Flujograma para lectura crítica.	49
Tabla N°14. Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford.	50
Tabla N° 15. Lectura Crítica.	51
Tabla N°16. Ubicación geográfica de los artículos científicos adquiridos.	54
Tabla N°17. Bases de datos consultadas y porcentajes.	54

Tabla N°18. Distribución geográfica de la población masculina con cáncer de próstata según artículos científicos.....	55
Tabla N°19. Distribución de la población masculina con cáncer de próstata según estado civil.	55
Tabla N°20. Distribución de la población masculina con cáncer de próstata con respecto a la edad.....	56
Tabla N°21. Distribución de la población masculina con cáncer de próstata con respecto a los estilos de vida identificados.....	57
Tabla N°22. Distribución de la población masculina con cáncer de próstata con respecto a la comorbilidad.....	57
Tabla N°23. Distribución de los roles de enfermería según los artículos científicos.	58
Tabla N°24. Distribución de las acciones de enfermería según intervenciones del rol de cuidado directo.	59
Tabla N°25. Distribución de las acciones de enfermería según el rol educativo.....	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Diagrama de flujo PRISMA para la selección de información utilizada.....	39
Figura N°2. Diagrama de flujo para la búsqueda	42

RESUMEN

Introducción: el rol del profesional de enfermería es fundamental para la identificación de estilos de vida que influyen en el desarrollo del cáncer de próstata, esta población masculina puede llegar a desarrollar hábitos y comportamientos nocivos para su salud, por lo que enfermería se encuentra en la tarea de orientar y apoyar a esta población mediante una atención integral y personalizada. **Objetivo General:** determinar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata relacionado con estilos de vida. **Metodología:** investigación de tipo revisión sistemática con enfoque cuantitativo y tipo descriptivo, se utiliza el método PRISMA para filtrar y recopilar artículos científicos, se obtiene una población total de 43 816 artículos y se incluye una muestra de 6 en total. **Resultado:** se obtiene una población total de 185 hombres con cáncer de próstata originaria mayoritariamente de Brasil, la mayoría son casados y se ubican en el rango de 41-50 años, predomina el estilo de vida del consumo de sustancias y los antecedentes heredo familiares son el principal factor de riesgo, los roles de enfermería más frecuente son el educativo y el asistencial, las intervenciones más frecuentes son los planes de atención integral y el fomento de la relación enfermero paciente. **Conclusión:** enfermería tiene un papel clave en la transformación de la incertidumbre hacia la oportunidad, esto mediante la guía, apoyo y educación que puede brindarle a esta población, disminuyendo emociones como el temor, angustia y confusión, potenciando también la capacidad de resiliencia.

Palabras clave: enfermería, cáncer, próstata, hábitos, estilos de vida.

ABSTRACT

Introduction: the role of the nursing professional is essential for the identification of lifestyles that influence the development of prostate cancer, this male population can develop habits and behaviors that are harmful to their health, so nursing is tasked with guiding and supporting this population through comprehensive and personalized care. **General Objective:** to determine the role of the nursing professional in the care of the male population with prostate cancer related to lifestyles. **Methodology:** systematic review type research with a quantitative and descriptive approach, the PRISMA method is used to filter and collect scientific articles, a total population of 43 816 articles is obtained and a sample of 6 is included in total. **Results:** a total population of 185 men with prostate cancer was obtained, mostly from Brazil, most of them are married and are between 41 and 50 years old. The lifestyle of substance use predominates, and family history is the main risk factor. The most frequent nursing roles are educational and caregiving, the most frequent interventions are comprehensive care plans and the promotion of the nurse-patient relationship. **Conclusion:** nursing has a key role in transforming uncertainty into opportunity, through the guidance, support, and education that it can provide to this population, reducing emotions such as fear, anxiety, and confusion, also enhancing the capacity for resilience.

Keywords: nursing, cancer, prostate, habits, lifestyles.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Orrego et al publican en Perú un estudio cuantitativo no experimental que se denomina: “Efectividad del programa caminando con el cáncer en el nivel de conocimientos sobre el manejo alimenticio y el dolor”, el objetivo es evaluar la eficacia de este, se estudia una población de 50 cuidadores, mostrando que un 65% de ellos tienen que regular los conocimientos para el manejo alimenticio, se concluye que los datos obtenidos se relacionan con el incremento de conocimientos de los cuidadores tanto en la parte alimenticia como en el control del dolor (Orrego Gonzales & Rodriguez Enriquez, 2016).

García et al desarrollan en Cuba un estudio cuantitativo que se denomina: “intervención educativa sobre cáncer de próstata en la población masculina entre los 40 a 60 años”, su objetivo es transformar los conocimientos sobre el cáncer de próstata en una población de 54 pacientes entre los 40 y 60 años, entre los resultados predomina el conocimiento limitado sobre los factores de riesgo existentes, las manifestaciones clínicas, los diagnósticos y los métodos de prevención, en conclusión la intervención educativa cambia de forma favorable el nivel de conocimiento (García et al., 2018).

Camarena et al elaboran en Perú un estudio cuantitativo observacional que se denomina: “Efectividad de la dieta para disminuir el riesgo del cáncer de próstata”, el objetivo es sintetizar las muestras disponibles de estudios desarrollados sobre la efectividad en la dieta como un factor de riesgo, los resultados señalan que hay alimentos y nutrientes con una disminución de riesgo del desarrollo de cáncer de próstata, en conclusión la dieta altamente conformada por frutas y verduras son considerados alimentos que protegen el organismo y

la salud de las personas (Camarena Landeo & Perez Vargas, 2018).

Peñas Rosas et al publican en Ecuador un estudio cuantitativo exploratorio denominado: “Factores de riesgo en la prevención de cáncer de próstata del personal de la Pontificia”, el objetivo es establecer los factores que aumentan el riesgo en la prevención del cáncer de próstata y la hiperplasia benigna, en el resultado se evidencia una relación en la edad y el aumento de los valores de antígeno prostático total y libre, se concluye que la edad es un factor de riesgo en el cáncer de próstata y otros factores como los antecedentes familiares o los estilos de vida saludables influyen (Peña Rosas et al., 2019).

Carranza Mondragón et al realizan en Perú un estudio cuantitativo descriptivo correlacional que se denomina: “Conocimientos y actitudes en prevención del cáncer de próstata en varones de 18 a más”, el objetivo es establecer la relación del conocimiento y las medidas de prevención, la población es de 160 masculinos a más años, obteniéndose como resultado un 53% que presentan un actitud positiva ante la situación, un 77,50% por poco conocimiento sobre el tema y un 38,18% de persona con un conocimiento bueno, en conclusión cuando las personas tienen buena actitud se relacionan con un conocimiento regular (Carranza Mondragón et al., 2019).

Reyes desarrolla en Perú un estudio de casos y controles denominado: “Obesidad como factor de riesgo a cáncer de próstata en el servicio de urología”, el objetivo es estipular la obesidad como un factor de riesgo a desarrollar cáncer de próstata, la población en estudio consta de 374 muestras, el resultado que se obtiene es que la obesidad se estima como un factor de riesgo a cáncer de próstata, concluyendo en que los paciente obesos tienen más riesgo de padecer de cáncer de próstata un 2,9% más que las personas que no son obesos y puede llegar a ser más agresivo (Reyes Caceres, 2020).

Rojas realiza en Perú un estudio cuantitativo observacional denominado: “Factores de riesgo

asociados a neoplasia prostática en pacientes del servicio de urología”, este objetivo determina la frecuencia de los factores de riesgo que se pueden asociar a una neoplasia prostática, la población que participa es de 80 pacientes de edad promedio a 71 años, el resultado de riesgo es dado por un hábito nocivo de consumo de alcohol, un 20% por ITS, en conclusión los factores de riesgo para el cáncer de próstata pueden variar tanto demográficamente como en hábito e historia familiar (Rojas Quispe, 2020).

Fallaque elabora en Perú un estudio que se denomina: “Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de próstata en adultos maduros”, el objetivo es encontrar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas preventivas para el cáncer de próstata en adultos maduros, se estudia una población que consta de 90 adultos, el resultado obtenido es de un 40% del nivel de conocimiento medio, 37,8% de un bajo nivel de conocimiento y un 22,2% de nivel alto de conocimiento, se concluye que existe una relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre el cáncer de próstata (Ortiz Fallaque, 2021).

De la Cruz desarrolla en Ecuador un estudio denominado: “Factores socioculturales en la detección temprana de cáncer de próstata en adultos de 40 años”, el objetivo es analizar los factores socioculturales que intervienen en el desarrollo del cáncer de próstata, la población del estudio es de 46 masculinos, 80% de la muestra menciona escuchar sobre el cáncer de próstata, pero no cuentan con conocimiento sobre la enfermedad, en conclusión la detección temprana es relevante, los hombres deben de empeñarse en tener mayor conocimiento de los factores de riesgo (De la Cruz Gutierrez, 2021).

Tapia realiza en Perú un estudio denominado: “Cuidados de enfermería en el sondaje vesical en relacionar el cuidado de enfermería y la infecciones del tracto urinario en paciente con cáncer de próstata”, el objetivo es relacionar el cuidado de la enfermería y las infecciones de tracto urinario en usuarios con cáncer de próstata, el resultado evidencia que los profesionales

en enfermería deben de mostrar accesibilidad, aclarar y explicar las dudas para poder desarrollar acciones monitoras, en conclusión desarrollar confianza y dar seguimiento para prevenir circunstancias de dolor. (Tapia Hurtado, 2022)

Segura desarrolla en Perú un estudio cuantitativo descriptivo transversal y retrospectivo denominado: “Aspectos relacionados al cáncer de próstata en pacientes”, el objetivo es establecer los factores relacionados con el cáncer de próstata en los pacientes de 50 a 80 años, la población estudiada es de 85 pacientes, estos resultados indican que el 42,4% por herencia genética, 88,2% por consumo de tabaco, 35,3% por consumo de alcohol, por HTA un 34,1% y por obesidad un 18.8%, en conclusión los aspectos en orden de mayor a menor en edad, historia familiar, alcohol seguido de la HTA (Segura Mariño, 2022).

Soria publica en Bolivia un estudio que se denomina: “Análisis de factores de riesgo asociados al cáncer de próstata”, el objetivo es explorar los factores de riesgo asociados al cáncer de próstata en masculinos de 40 años en adelante, los factores de riesgo que prevalecen son prostatitis crónica con un 32,5%, antecedentes familiares con un 24,2%, exposición a químicos 7,8%, y la vasectomía 2,6%, en conclusión es relevante la genética por herencia de patologías o mayor riesgos a padecerlas, los malos hábitos alimenticios y la asociación que existe entre la inflamación crónica de la próstata y el cáncer de próstata (Rocha Soria, 2023).

De Jesús elabora en Perú un estudio cuantitativo observacional que se denomina: “Clima social familiar y autocuidado del paciente adulto con cáncer de próstata”, el objetivo es establecer la relación que hay entre el clima social-familiar y el autocuidado del usuario con cáncer de próstata, la población se conforma de 100 pacientes, los datos adquiridos son procesados en el programa SPSS 26 (software que crea gráficas y tablas) y concluye con que los resultados obtenidos permite el desarrollo de hipótesis sobre el estudio y así abarcando una conclusión más concreta ante lo que se expone (De Jesús Benavides, 2023).

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

Cascante desarrolla en Costa Rica un estudio denominado: “Factores de riesgo asociados a la prevalencia de signos y síntomas de enfermedades crónicas no transmisibles”, su objetivo es establecer los aspectos de riesgo asociados a la incidencia de signos y síntomas de patologías crónicas, el resultado es que 34 de estos masculinos presentan sobrepeso, 12 consumen tabaco, en conclusión los factores de mayor riesgo predominantes en la población es la alimentación inadecuada, la elevación de la HTA y la exposición al sol sin protección solar (Marín Cascante, 2018).

Castillo elabora en Costa Rica un estudio denominado: “Atención psico-oncológica mediante técnicas cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en pacientes con cáncer de próstata”, el objetivo es brindar psicoeducación sobre la situación médica y el manejo del distrés emocional, mediante el apoyo de pares y estrategias de control, el resultado obtenido es que los usuarios adquirieron conocimientos en aspectos sobre su patología, en conclusión se discute las técnicas más adecuadas para el control del distrés por medio de terapias psicológicas adecuadas a la situación (Brenes Castillo, 2019).

1.1.2 Delimitación del problema

Este documento es realizado por medio de revisión sistemática, basado en la búsqueda y recopilación de artículos científicos encontrados en bases de datos como EBSCO, Google Académico y PubMed, SciELO centrados en la población masculina con cáncer de próstata en países de América Latina del 2016 al 2024.

1.1.3 Justificación

Esta investigación parte desde la interrogante sobre cuál es el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer de próstata, debido a que este último es considerado el octavo tumor maligno que causa la muerte en hombres a nivel internacional,

mientras que a nivel nacional se mantiene como la sexta causa de muerte en esta población (Ferlay et al., 2024; INEC, 2023a), debido principalmente por la falta de conocimiento e información y por otra parte el poco acceso a los sistemas de salud e incluso la adopción de malos estilos de vida.

El objetivo es brindar una mayor comprensión sobre las dos variables de estudio, estas son el estilo de vida y el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata, todo esto para generar mayor conocimiento sobre las diferentes intervenciones y estrategias que se pueden llevar a cabo con estos usuarios.

La importancia de desarrollar una investigación de esta índole radica en desarrollar acciones de enfermería que mejoren la calidad de vida de los usuarios, esto mediante la identificación de factores de riesgo, el manejo integral de esta patología y el fomento de estilos de vida saludables como alimentación sana, actividad física regular y el no consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, drogas).

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata relacionado con estilos de vida?

La metodología PICO es una estrategia para crear y estructurar preguntas de investigación en el ámbito de las ciencias de la salud, este se divide en varios componentes como población, intervención, comparación y resultados, permitiendo definir las estrategias de búsqueda para obtener la información necesaria y resolver la pregunta de investigación.

Tabla N° 1. Metodología PIcO para la presente investigación

P	Población	Hombres que padecen cáncer de próstata.
I	Intervención	Estilos de vida saludables.
C	Comparación	NO APLICA PARA ESTA INVESTIGACIÓN
O	Resultados	Rol del profesional de enfermería.

Fuente: elaboración propia, 2024.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata relacionado con estilos de vida.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir los aspectos sociodemográficos que presenta la población masculina.
- Identificar estilos de vida de la población masculina con cáncer de próstata.
- Describir el rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.
- Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer de próstata y los estilos de vida.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

La presente investigación no cuenta con alcances durante su realización.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La revisión sistemática muestra limitaciones al recopilar información relacionada con el cáncer de próstata debido a que esta tiende a ser antigua, por otro lado, se presenta la dificultad para encontrar artículos científicos que incluyan el rol del profesional de enfermería para el cuidado de esta patología.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEORICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Cáncer de próstata

2.1.1.1 Concepto

El cáncer de próstata también conocido como “enfermedad silenciosa” es una neoplasia hormono-dependiente, la verdadera causa del carcinoma prostático se desconoce, pero se sabe que se influye por las hormonas sexuales, está es la segunda causa de muerte a nivel mundial en hombres. Está enfermedad puede aparecer raramente en hombres menores a 45-50 años ya que su incidencia aumenta después de la quinta década de vida (Ruíz López et al., 2017).

El cáncer de próstata es una patología altamente grave que proviene de las hormonas sexuales y que trae muchas desventajas a nivel de salud y bienestar de la persona afectada, esto sucede mayormente debido a que es una enfermedad que da pocas señales o signos y cuando la persona se percata de algún malestar, la mayoría de las veces ya se encuentra en una etapa avanzada de la enfermedad.

2.1.1.2 Estilos de vida de la población masculina con cáncer de próstata

Los estilos de vida de los pacientes con cáncer de próstata varían dependiendo de su alimentación, también puede influir si son personas sedentarias lo cual empeora su condición. El consumo de sustancias nocivas para la salud puede ser un camino para desarrollar cáncer de próstata en la población masculina. Es importante analizar que si no se tiene patrones saludables la salud es la más afectada, mantener un balance es esencial para tener una vida saludable.

Nutrición

Este tipo de cáncer genera síntomas y necesita de tratamientos que aumentan el riesgo de malnutrición por un gasto energético-proteico de más en usuarios con cáncer de próstata, esto causa un gran deterioro del estado de salud, se aumentan las complicaciones, hay una menor tolerancia al tratamiento oncológico y una decaída de la calidad de vida del paciente.

La inclusión de la intervención nutricional como herramienta terapéutica funciona como parte del tratamiento oncológico, con esto lo que se quiere es disminuir las complicaciones de los tratamientos, medicamentos y los distintos estadios por los que pasa la enfermedad (Cáceres Lavernia et al., 2016). El cáncer de próstata afecta no solo físicamente a las personas sino a la vez emocionalmente, un paciente que no tiene un balance entre estas dos puede sufrir malnutrición, elevando las complicaciones en su proceso de enfermedad por ende se utiliza la intervención nutricional para lograr desaparecer esas complicaciones.

Actividad física

La actividad física que involucra la movilización y funcionamiento de cada parte del cuerpo, es relevante ya que el ejercicio ayuda a mejorar las funciones fisiológicas y motoras del ser humano con ello mejorando la calidad de vida de los pacientes, a la vez funciona para un bienestar y supervivencia a largo plazo, por lo que se menciona que el ejercicio es una pieza fundamental en la trayectoria de la supervivencia a esta enfermedad y su recuperación (Uclés Villalobos & Espinosa Reyes, 2017). En toda enfermedad la pieza primordial de su recuperación es la parte física, esto funciona para tener mejores avances y lograr tener una mejor calidad de vida y confianza.

Consumo de sustancias

El consumo de sustancias como lo es el tabaco, el alcohol y otras drogas es un factor que aumenta el riesgo de empeorar la condición de salud ante el cáncer de próstata, el que mayor

incide en la población a nivel mundial es el consumo del tabaco, este es conocido porque mientras la persona lo consuma por más tiempo esto se asocia tener un mayor riesgo de mortalidad.

En diversos estudios se hablan sobre los miles de químicos presentes en el humo del tabaco, presentando más de 3500 componentes y más de 500 gases, de ellos destaca el cadmio como un carcinógeno, la nicotina no es cancerígeno pero los productos que contienen los cigarrillos, cuando hace combustión al encenderlos emanan gran cantidad de sustancias tóxicas carcinógenas (Arteaga Agurto, 2021). El consumo de estas sustancias envuelve la salud de las personas comprometiendo su calidad de vida, limitar el consumo de sustancias cambiara el curso de la enfermedad en la población masculina y les va a permitir tener una mejor educación sobre el cómo llevar una vida más saludable.

Bienestar

El bienestar es una conformidad con el medio donde se encuentra, por parte del cuidado de enfermería se considera que es un proceso proactivo y de comprensión, el profesional de enfermería debe contar con la capacidad de ofrecer cuidados que garanticen bienestar y seguridad con una visión lo más humanamente posible, con esto para brindar una atención de calidad (Lluch Bonet et al., 2021). Es importante tener presente que el bienestar en la salud no es solo la persona, sino también se incluye el entorno en donde está, mantener un ambiente de actitud positiva nos permite transmitir al paciente un estado óptimo donde se pueda evitar el estrés tomando estrategias en donde se pueda abordar de una manera más individualizada.

2.1.2 Población masculina según aspectos sociodemográficos

El cáncer de próstata es categorizado como uno de los diez tipos de cáncer más comunes a nivel mundial, simbolizando una problemática de interés debido a que la enfermedad

representa variaciones de las características de la población tales como: el envejecimiento, edad, sexo, etnia, antecedentes familiares, nivel de escolaridad, consumo de tabaco, residencias en zonas rurales o urbanas, estratos socioeconómicas y acceso a servicios de salud (Solano et al., 2023). Es una realidad que todos los factores mencionados anteriormente influyen en la enfermedad y en cómo se desarrolla, limitando gozar de buena calidad de vida al no tener acceso a centros de salud.

Los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) estima que la población total de Costa Rica es de 5 044 197 de habitantes, comparado con el 2011 hay un crecimiento de 1,4% cada año, el 50,2% (2 532 353) corresponde al sexo femenino y el 49,8% (2 511 844) del sexo masculino; con respecto a la edad tanto hombres como mujeres se encuentran mayoritariamente en los rangos de 20 a 39 años, seguido del rango de 50 a 69 años. (INEC, 2023c, 2023b)

2.1.2.1 Ingresos económicos

En países de ingresos económicos bajos es de gran relevancia lo que puede influir en la atención y tratamiento a personas que padecen de algún tipo de cáncer, en este caso el cáncer de próstata, por lo que se va a desarrollar un incremento en la población que padece de esta patología debido a que, por falta de recursos económicos, hay una gran desinformación de cómo prevenir estos eventos, al igual de cómo tratarlo una vez que se desarrolla. (Parra et al., 2020).

El escenario propuesto es muy desalentador en países como Perú, Ecuador, Bolivia, Cuba y Costa Rica que tienen un ingreso económico mucho más bajo, ya que se estipula que el 81% de personas tendrá cáncer prostático en las próximas dos décadas. Los trastornos emocionales pueden verse potenciados al vivir situaciones de inestabilidad económica, lo cual disminuye la capacidad de afrontamiento ante estas situaciones complicadas.

2.1.2.2 Condiciones de vivienda

Las condiciones de vivienda pueden variar dependiendo de la zona donde residen los individuos, ya que si pertenecen a zonas rurales van a tener diferencias, en ventaja o desventaja a las personas que viven en zonas urbanas. Estas brechas se dan más que nada por las amenidades económicas de cada familia y a la vez el conocimiento académico que pueda tener cada persona, con el fin de saber cómo prevenir o tratar a tiempo la aparición del cáncer de próstata. Los estudios muestran que las personas que residen en zonas urbanas tienen mayor probabilidad de supervivencia, esto por lo antes mencionado, el conocimiento de estas patologías y lo que causan son puntos claves para poder gozar de una vida prolongada (Gutiérrez et al., 2020).

Las personas que se encuentran más lejos de estas zonas tienen más reducido el acceso al servicio de salud causando que haya un desconocimiento de las enfermedades y del cómo tratarlas, por ende, la evolución va siendo más grande hasta causar la muerte.

2.1.3 Rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata

El rol del profesional de enfermería en el ámbito de atención a personas con cáncer de próstata abarca desde que es una enfermedad sin repercusión a una que causa hasta la muerte con rapidez. En si el profesional de enfermería se encarga de brindar cuidados centrados en el paciente y su entorno, dando beneficio a él y a sus seres queridos, con la intención de promover, mantener y restaurar la salud de este. (Pañora & Ruiz, 2020). El fin de este rol es poder brindar una atención digna y de calidad a los pacientes que tienen esta enfermedad para que, a pesar del proceso duro que viven, sientan el apoyo del personal, así mismo, se busca

que los profesionales de enfermería apliquen estas medidas en el proceso de atención que brindan.

2.1.3.1 Autocuidado

El autocuidado se relaciona con aspectos psicosociales, esto describe aspectos mentales, sociales, emocionales y espirituales de alguna enfermedad tal como lo es el cáncer, todo esto puede influir en factores como la prevención durante y después del tratamiento. En sí, el autocuidado es el conjunto de acciones aprendidas y orientadas en el cuidado y bienestar de la salud. Es importante reflexionar sobre la importancia de cuidar y prestar atención a cada signo y síntoma distinto o relevante que muestre el cuerpo (da Cruz Bertan & Kern de Castro, 2018), la educación que el profesional de enfermería puede brindar a la población sobre la el autocuidado y sus beneficios, influye de manera positiva en los patrones de comportamiento de esta población para que desarrollen hábitos sanos y mejore su calidad de vida, además les permite estar alerta ante algún cambio o síntoma distinto en su salud lo que facilita el diagnóstico y atención temprana.

2.1.3.2 Pruebas diagnósticas

Las pruebas diagnósticas funcionan como herramientas para obtener indicios de cáncer de próstata, están son el tacto rectal que es uno de los métodos más antiguos y efectivos, ya que la mayoría de tumores prostáticos se localizan en la zona periférica del tracto anal, también se realiza el del antígeno prostático específico (APE) que consta de una serina proteasa relacionada con la calicreína, está produce células epiteliales de la próstata cuya función es la licuefacción del coagulo del semen, está dosificación plasmática es la herramienta clave en el diagnóstico del cáncer y la biopsia de próstata se realiza con una aguja gruesa guiada por ultrasonido, con esto se recolecta de 6 a 12 cilindros de la base, vértice y parte media de ambos lados de la glándula, es la manera adecuada para realizar el diagnostico (Delgado,

2016). Con el fin de lograr la detección temprana de esta enfermedad y brindar el tratamiento adecuado basado a la necesidad de cada paciente masculino, se previene el deterioro avanzado de la enfermedad buscando dar atención digna, integral y de calidad a esta población.

2.1.3.3 Tratamiento

El tratamiento que se utiliza para tratar el cáncer de próstata puede variar, en este caso la Prostatectomía radical (PR) y la Radioterapia (RT) son los medios curativos del cáncer de próstata localizado, en las dos se han experimentado mejorías tecnológicas notables, la PR es de la más certera, también la cirugía robótica que se está incorporando y está bajando la morbilidad.

La radioterapia moderna administra mayores dosis al tumor y mínima a zonas cercanas, así evitando la toxicidad a gran escala (Morote et al., 2016). El tratamiento existe hace varios años, pero con el paso del tiempo la tecnología ha avanzado para brindar un mejor servicio, disminuyendo los riesgos y aumentando la calidad de vida.

2.2 MODELOS Y TEORIAS

2.2.1 Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad

Merle H. Mishel nace en Boston, Massachusetts, en 1939, es la pionera del uso del término “incertidumbre” en el contexto de salud y enfermedad. Para 1961 obtiene una licenciatura en enfermería y para 1966 adquiere un máster en atención psiquiátrica en enfermería, finalmente alcanza un doctorado en psicología social para 1980. (Bailey & Yingzi Zhang, 2023)

La tesis doctoral presentada por Merle se centra en el desarrollo de una escala llamada Perceived Ambiguity In Illness Scale, posteriormente renombrada como Mishel's Uncertainty In Illness Scale, utilizada en contextos como enfermos crónicos que viven sin

atención médica regular, como medida de percepción de los padres ante la enfermedad de un hijo y como medida de incertidumbre de la familia cuando un ser querido se encuentra enfermo. (Bailey & Yingzi Zhang, 2023)

La incertidumbre se define como una incapacidad del individuo para establecer el significado de los eventos relacionado a su enfermedad, este estado cognitivo se crea cuando una persona no logra comprender el contexto que rodea su enfermedad ni logra predecir los resultados de esta, lo que genera una serie de emociones que van de la mano con la incertidumbre, esto puede ser ejemplificado en una situación donde el paciente espera su procedimiento diagnóstico.

2.2.2 Premisas de la Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad

Los supuestos básicos de esta teoría se formulan a principios de la década de 1988 y se identifican los siguiente:

1. La incertidumbre es un estado cognitivo representado por la incapacidad de una persona para utilizar sus pensamientos e interpretar la situación actual de su enfermedad. (Bailey & Yingzi Zhang, 2023)
2. La incertidumbre es un evento neutro que nadie desea que ocurra ni se toman acciones para evitarla, hasta que esta se hace presente en la vida del paciente. (Bailey & Yingzi Zhang, 2023)
3. La adaptación se manifiesta como la capacidad de una persona para mantener un comportamiento que le brinda el bienestar biopsicosocial, está es resultado de los esfuerzos que se realizan a diario y puede ser enfocada hacia dos desenlaces: ver la incertidumbre como peligro y actuar para reducir el miedo, o verla como oportunidad para crecer y seguir actuando de manera que la sensación de oportunidad se mantenga. (Bailey & Yingzi Zhang, 2023)

4. Los acontecimientos de una enfermedad, la capacidad cognitiva y elementos sociales como la educación y redes de apoyo, fluyen de forma unidireccional como factores que promueven la incertidumbre y a partir de esta nace las dos perspectivas que el usuario puede tener ante ella (peligro u oportunidad). (Bailey & Yingzi Zhang, 2023).

2.2.3 Integración de la teoría

La teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad se enfoca en cómo una persona con enfermedades crónicas, como el cáncer de próstata, enfrentan la incapacidad para comprender lo que ocurre con respecto a su enfermedad, produciendo sentimientos como angustia y temor que influyen de manera significativa sobre su bienestar físico y mental.

La incertidumbre generada a raíz de un diagnóstico de cáncer de próstata en pacientes masculinos puede generar estrés, ansiedad y depresión, cuyas emociones pueden verse disminuidas por la atención de parte de los profesionales de enfermería en el control y toma de decisiones, estas acciones pueden orientarse hacia crear herramientas de afrontamiento mediante la educación continua, apoyo emocional y enseñanza del autocuidado.

El profesional de enfermería tiene como propósito brindar tanto cuidados como técnicas de afrontamiento de la enfermedad y su proceso, con el objetivo de mitigar la incertidumbre que puede causar el padecer de una patología como lo es el cáncer de próstata; el profesional de enfermería tiene un papel importante: su enfoque es mejorar el estilo de vida del paciente y a la vez el de su familia, brindando tranquilidad y control de la situación.

El profesional en Enfermería se ve en la necesidad de no solo mitigar estos sentimientos negativos y de disminuir la incertidumbre, sino que también debe ejecutar intervenciones que transformen la perspectiva de estos usuarios hacia algo más positivo como la percepción de la incertidumbre como herramienta para generar un cambio, beneficiando aspectos de la vida cotidiana como los hábitos y estilos de vida.

Los estilos de vida son importantes porque conforman una rutina regular que el hombre sigue día a día como lo es el ejercicio, una alimentación saludable y el manejo del estrés, son aspectos que puede ayudar a mejorar y gozar de una mejor vida, estos hábitos pueden influir de manera positiva en la recuperación y aceptación del tratamiento, disminuyendo la incertidumbre que la patología puede causar.

El profesional de enfermería al realizar diferentes acciones como las mencionadas, no solo beneficia la salud física y emocional del usuario, sino que también brinda tranquilidad y entendimiento a los seres queridos de ellos, dando motivación y fortaleza para seguir luchando contra la enfermedad.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Los autores Alan Neill y Cortez Suarez mencionan que el enfoque cuantitativo es un método que permite la recopilación de datos numéricos relacionados los elementos que se desean estudiar, enfatizando que este tipo de investigación seleccionada requiere de una selección meticulosa de la información con ciertas técnicas que permitan sintetizar los resultados obtenidos (Alan Neill & Cortez Suarez, 2018).

La presente investigación está basada en una revisión sistemática la cual posee un enfoque de tipo cuantitativo, la cual requiere de estudios de investigaciones, fuentes primarias y la relación con la variable de estudio: rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata relacionado con estilos de vida.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El siguiente trabajo de investigación de revisión sistemática es de tipo descriptivo, según menciona el autor Nieto se evidencia y se comprende que la recolección de todos aquellos instrumentos necesarios, para el desarrollo descriptivo y así comprobar una hipótesis correspondiente al tema de investigación presente en el documento, determinando los modos necesarios con los que se desean expresar los objetos de estudio. (Nieto, s/f)

La finalidad es describir las propiedades de un fenómeno, una situación, todo esto con el objetivo de no manipular ninguna de sus variables ni buscar establecer las relaciones causales, utilizando ya estudios ya existentes, con el único objetivo de evidenciar cual es el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata relacionado con estilos de vida, además corresponde a una revisión sistemática de tipo metaanálisis ya que está enfocada al uso de información cuantitativa de dos o más estudios.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental transversal, ya que no se va a realizar ningún tipo de estudio a largo plazo en el presente trabajo de investigación, todo lo recolectado y estudiado, es de tipo bibliográfico, sistematizado e investigado en un único periodo que se ve en el tema el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina relacionado con estilos de vida, se menciona que no se manipulan ninguna de sus variables y se mide en su estado natural, según la información recolectada, la investigación cuenta con una metodología PRISMA, la declaración es un método que se diseña con el fin de contribuir a la identificación de revisiones sistemáticas y a documentar de manera fiable y transparente el trabajo realizado los autores y cuáles son sus hallazgos. (Yepes Nuñez et al., 2021)

El método PRISMA es una herramienta diseñada para que los autores de revisiones sistemáticas documenten de forma transparente todo el proceso de investigación que realiza. En los últimos años ha realizado diversos avances en la metodología y terminología de las revisiones sistemáticas, esta guía ha requerido de actualizaciones, como lo es la declaración del 2020 que sustituye la declaración del 2009.

La importancia radica en que detalla una lista de verificación de recomendaciones de cada ítem, verificación del resumen estructurado del PRISMA y el diagrama de flujo para revisiones sistemáticas. (Page et al, 2021)

3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

El área de estudio y análisis de investigación corresponde a los artículos científicos seleccionados y recopilados por medio de las bases de datos, con relación a una revisión sistemática que está orientada a una búsqueda de primera mano, como tesis, estudios de caso,

documentos científicos, los cuales son analizados detalladamente con el fin de lograr abordar el tema principal de la investigación.

Las bases de datos utilizadas en el presente trabajo son: SciELO, Google Académico, EBSCO y PubMed, las cuales incluyen revisiones, estudios de fuentes primarias y describen las variables respectivas de la investigación, todas estas investigaciones cumplen con los criterios de inclusión necesarios.

3.4.1 Área de estudio

El área de estudio corresponde a la población masculina que padece de cáncer de próstata según la revisión sistemática en los países de Latino América, la recopilación y selección de los artículos científicos que conforman la población de esta investigación se da por medio de las bases de datos SciELO, PubMed, EBSCO, Google Académico, distribuidos geográficamente de la siguiente manera 2 de Brasil, 1 de México, 2 Ecuador, 1 Cuba.

3.4.2 Población

El trabajo de investigación cuenta con una población de 43,816 artículos encontrados los cuales se obtienen en las bases de datos siguientes; Scielo, PubMed, Google académico, EBSCO, en el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata relacionados con estilos de vida.

3.4.3 Muestra

La muestra de la presente investigación sistemática está conformada por un total de 6 artículos que son filtrados y seleccionados para su análisis.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

El siguiente apartado presenta una evaluación cuidadosa para evidenciar los criterios que son incluidos en los artículos para la revisión sistemática de la presente investigación, se adjunta un apartado para evaluar los siguientes criterios, que son excluidos de la investigación para poder seleccionar los artículos con más validez.

Tabla N °2. Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos relacionados con el rol del profesional de enfermería en el cáncer de próstata.	Artículos relacionados con cáncer de próstata y otra patología.
Artículos sobre el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.	Artículos que relacionen el cáncer de próstata con factores étnicos o de raza.
Artículos sobre el estilo de vida en la población masculina con cáncer de próstata.	Artículos escritos en idiomas que no sean inglés o español.
Artículos pertenecientes a países de Latino América.	

Fuente: elaboración propia 2024.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La operacionalización de las variables consiste en definir las variables de estudio que se desean desarrollar y esto se realiza con el fin de transformar aspectos abstractos en medidas concretas y que las mismas sean observables.

El enfoque cuantitativo inicia su formulación por medio de un cuadro con las presentes variables y su desarrollo categorizándose según, objetivos, dimensiones conceptuales, dimensiones operacionales, indicadores e instrumento. (Anexo 1)

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto es un instrumento para la investigación de artículos científicos, muestra los criterios que deben de cumplir para su selección, estos deben de contener al menos tres de los criterios de clasificación ya establecidos y antes mencionados en la presente investigación, los cuales se desarrollan por medio de una lista de cotejo y los artículos que cumplan con los criterios se pasan a la lista para ser clasificados según la lista antes mencionada.

El total de la población corresponde a 43 816 y la muestra extraída es de 6 artículos, de la cual se toma el 10% que corresponde al plan piloto, es decir, se toman 3 artículos y se realiza un análisis del contenido de cada uno de estos, se marca con una X en las casillas siempre respetando los criterios de selección e inclusión de la lista de cotejo, no se encuentran problemas en su realización.

Tabla N° 3. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información

ARTÍCULO: Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata.

AUTORES: Nairovys Gómez Martínez, Fabian Donoso Noroña, Elizabeth Germania Vilema Vizúete.

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos relacionados con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.	X	
Artículos sobre el control del cáncer de próstata en población masculina.	X	
Artículos científicos pertenecientes a países, de Latino América. .	X	
Artículos en español e inglés.	X	

Fuente: elaboración propia, 2024.

Tabla N° 4. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información

ARTÍCULO: Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención.

AUTORES: Laura Ángela Islas Pérez, Jorge Ignacio Martínez Reséndiz, Abigail Ruiz Hernández, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma, Azucena Benítez Medina, María Guadalupe Beltrán Rodríguez, Andrea Yáñez González, Maricarmen Rivera Gómez, Reyna Cristina Jiménez Sánchez, Josefina Reynoso Vázquez.

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos relacionados con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.	X	
Artículos sobre el control del cáncer de próstata en población masculina.	X	
Artículos científicos pertenecientes a países de Latino América.	X	
Artículos en español e inglés.	X	

Fuente: elaboración propia, 2024.

Tabla N° 5. Lista ordenada de criterios para la clasificación de la información

ARTÍCULO: Cáncer de próstata: conocimientos e interferencias en la promoción y prevención de la enfermedad.

AUTORES: Pamela Scarlatt Durães Oliveira, Sérgio Vinicius Cardoso de Miranda, Henrique Andrade Barbosa, Rodrigo Marques Batista da Rocha, Adriana Barbosa Rodrigues, Vanessa Maia da Silva.

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos relacionados con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.	X	
Artículos sobre el control del cáncer de próstata en población masculina.	X	
Artículos científicos pertenecientes a países de Latino América.	X	
Artículos en español e inglés.	X	

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La búsqueda de información es realizada con base en los descriptores de ciencias de la salud, en conjunto con los operadores booleanos. Los cuales se colocan en diferentes bases de datos utilizadas como son SciELO, Google Académico, EBSCO y PubMed con el fin de obtener la información que se desea seleccionar y utilizar, como sus variables que son elaboradas en base a la lista de cotejo que se establece por medio del plan piloto.

3.8.1 Validez

La investigación cuenta con una correcta validez, debido a que se elabora con técnica de plan piloto, en el cual se utiliza el 10% de los artículos encontrados, siendo en este caso la muestra de 6 artículos, a los cuales se le aplica a 3, mediante la lista de cotejo previamente establecida se valora el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión. Para observar la tabla de cotejo ir a tablas número 3, 4 y 5 citadas anteriormente.

3.8.2 Confiabilidad

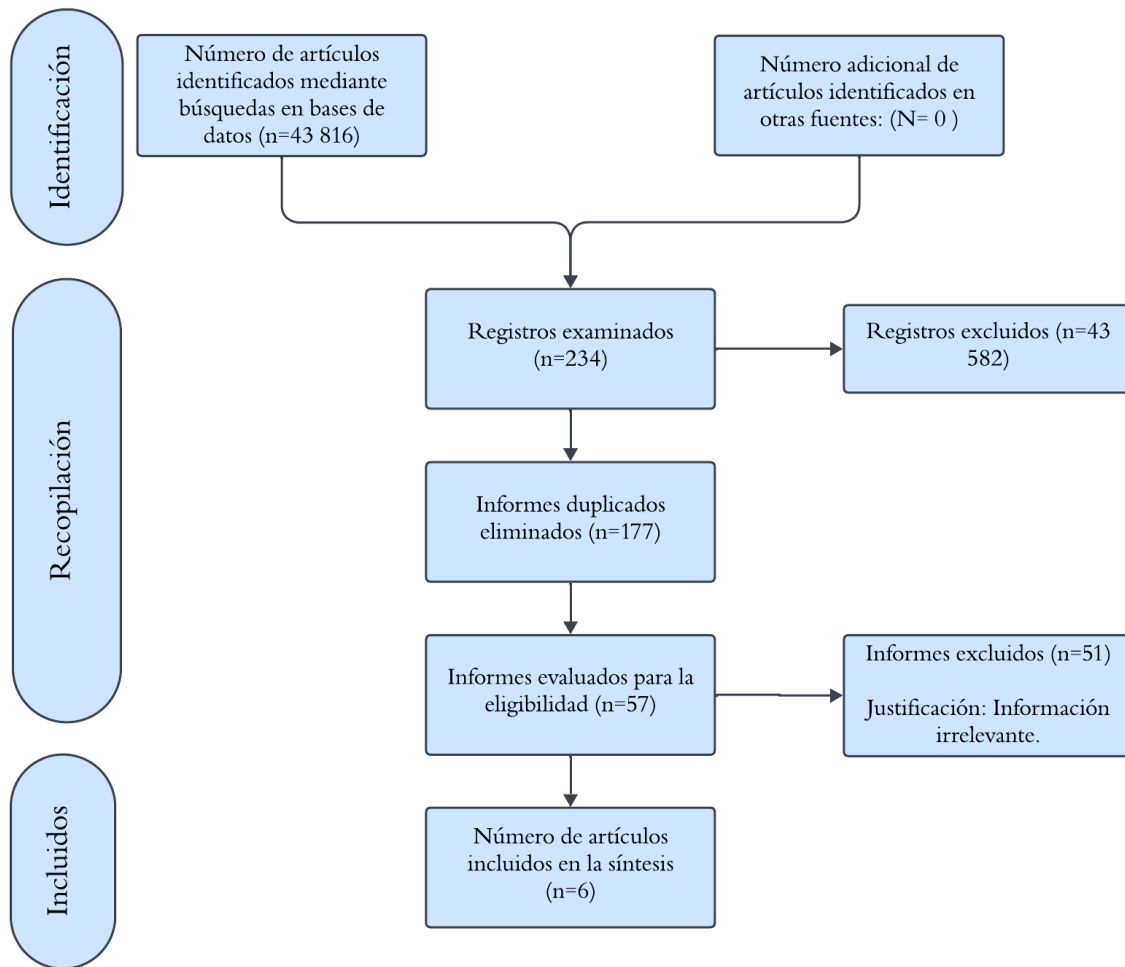
El plan piloto permite recolectar y obtener información sobre los artículos recopilados, su aplicación comprueba correctamente no solo la validez, sino que también evalúa la calidad del instrumento, esto para valorar si es adecuado o no, se utiliza en este apartado una lista de cotejo realizada previamente. (Anexo 2)

3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de los datos se basa mediante la búsqueda de artículos científicas en varias bases de datos, como se menciona anteriormente utilizando los descriptores y los operadores booleanos, se determinan diferentes publicaciones las cuales son filtradas con respecto al

tema de investigación entre los años 2016 en adelante, toda la información encontrada se clasifica en una tabla de Microsoft Excel (Anexo 3)

Figura N°1. Diagrama de flujo PRISMA para la selección de información utilizada.



Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1 Búsqueda de la información

La búsqueda de información es realizada en bases de datos; SciELO, PubMed, Google Académico, EBSCO, junto con los descriptores antes valorados según la información

requerida y los operadores booleanos “AND” y “OR” para facilitar la investigación y aplicación de filtros de búsqueda según las etapas del método PRISMA.

Tabla N°6. Descriptores de ciencias de la salud utilizados en la búsqueda de información.

VARIABLE	DESCRIPTOR ESPAÑOL	DESCRIPTOR INGLES
Rol de enfermería	Rol	Role
	Enfermería	Nursing
	Cáncer próstata	Prostate cancer
Estilos de vida	Estilos	Lifestyles
	Vida	Life

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1.1 Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda tiene como objetivo recopilar, sintetizar la información relevante, analizarla y relacionarla con el tema de investigación para dar respuesta a las variables de estudio.

La selección de fuentes y bases de datos son elementos claves en la metodología de búsqueda, utilizando buscadores académicos como SciELO, Google Académico, PubMed, EBSCO y los operadores booleanos tanto en el idioma español, como inglés, todo esto con el fin de buscar exhaustivamente en la revisión sistemática.

Tabla N°7. Estrategia de búsqueda de datos.

ESTRATEGIA	IDIOMA	DESCRIPTORES BOOLEANOS
------------	--------	------------------------

A	ESPAÑOL	Enfermería AND cáncer de próstata AND Cuidado.
	INGLES	Nursing AND cancer AND Care
B	ESPAÑOL	Rol AND Enfermería AND cáncer de próstata.
	INGLES	Role And Nursing AND prostate cancer
C	ESPAÑOL	Estilos de vida AND cáncer de próstata.
	INGLES	Lifestyles AND Prostate cancer
D	ESPAÑOL	Enfermera AND Cuidado AND cáncer de próstata.
	INGLES	Nursing AND Care AND prostate cancer

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1.2 Relación entre conceptos

La relación entre conceptos se concentra en encontrar una conexión entre los conceptos del tema, las variables de investigación y la pregunta PICo, la cual es: ¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina, relacionado con estilos de vida? Revisión sistemática en países de América Latina 2016- 2024, con el fin de que con esto se va a dar una búsqueda más centrada de la información y delimitando de manera que en el momento que se dé la recolección de la información en la base de datos seleccionadas, se pueda relacionar correctamente.

Tabla N°8. Relación entre conceptos.

Concepto	Relación	Concepto
----------	----------	----------

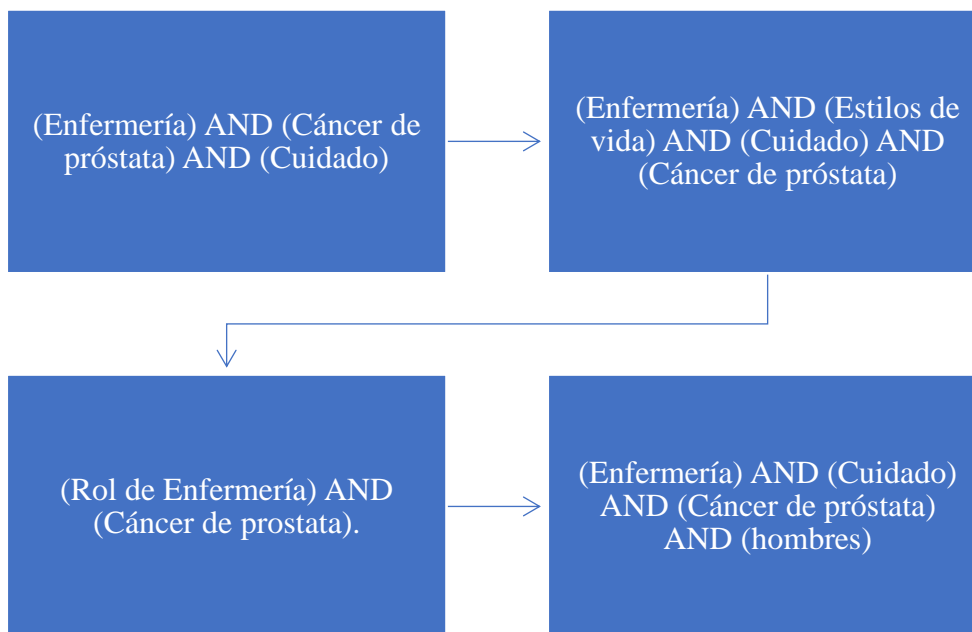
Rol de enfermería	Relacionado	En el cuidado
Prevención de cáncer de próstata.	En	Población masculina.
Rol de enfermería	Utilizada	Prevención de cáncer de próstata.

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

El diagrama de flujo PRISMA mejora la comprensión del proceso de búsqueda e implementación de toda la información. Se utilizan los descriptores que brindan palabras claves para buscar la información de interés, utilizando el operar booleano AND junto con los filtros utilizados antes mencionados, idiomas español e inglés y los años de publicación.

Figura N°2. Diagrama de flujo para la búsqueda



Fuente: elaboración propia, 2024.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los datos en la presente investigación son organizados por medio de una tabla que se realiza en Microsoft Excel, se agrupan con la información relevante para la revisión sistemática y se ordenan por título, autor, revista con año de publicación, país y objetivo.

Tabla N °9. Organización de los datos.

Bases de datos	Numero de artículos identificados	Registros excluidos	Registros examinados	Informes evaluados para elegibilidad	Informes excluidos por criterios	Artículos incluidos
PubMed	14	12	2	0	0	0
Scielo	115	110	5	4	1	3
Google Académico	30900	30740	160	31	29	2
EBSCO	12787	12720	67	22	21	1
Total	43816	43582	234	57	51	6

Fuente: elaboración propia, 2024.

Tabla N°10. Resumen de los artículos incluidos para la revisión sistemática.

Título	Autor (es)	Revista y año de publicación	País	Objetivo
Cáncer de próstata: conocimientos e interferencias en la promoción y prevención de la enfermedad	(Oliveira et al., 2019)	Revista electrónica trimestral de enfermería.	Brasil	Describir la percepción de los hombres sobre el cáncer de próstata y los factores de prevención relacionados.
Factores socioculturales en la detección temprana del cáncer	(De la Cruz Gutierrez, 2021)	Repositorio Universidad Estatal	Ecuador	Establecer cuáles aspectos socioculturales influyen en los adultos

de próstata en adulto de 40 años del barrio Eugenio Espejo, Cantón la Libertad, 2020.		Península de Santa Elena.		de 40 años para el desarrollo del cáncer de próstata.
Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención.	(Islas Pérez et al., 2020)	Revista Journal de enfermería.	México	Evaluar el conocimiento, factores de riesgo y prevención del cáncer de próstata
Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata.	(Martínez et al., 2022)	Revista de enfermedades no transmisibles.	Ecuador	Elaborar una estrategia de intervención de enfermería para mejorar la atención de salud de pacientes con el diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en el Centro de Salud Morete-Puyo de Ecuador.
Vínculos entre psicooncología y enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata.	(Lluch Bonet et al., 2021)	Revista Cuba de enfermería.	Cuba	Analizar los vínculos entre la psicooncología y la enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata.
Calidad de vida y salud autoevaluada de pacientes sometidos a prostatectomía radical y determinantes sociales de la salud.	(Xavier-Hernandez et al., 2023)	Revista electrónica trimestral de enfermería.	Brasil	Identificar asociaciones entre DSS y calidad de vida y autopercepción de salud en hombres sometidos a prostatectomía radical.

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.10.1 Selección de los estudios

La selección de los estudios se realiza por medio de la siguiente tabla la cual incluye o excluye según los criterios antes mencionados en el presente trabajo de investigación, se procede a realizar una revisión detallada de toda la información y se elige los artículos o documentos que respondan a la pregunta PICO ya establecida.

Los estudios son revisados, luego se escogen según el título de investigación, se realiza un filtro de años del (2016-2024), seguidamente se verifica si este cumple con los criterios de selección, si el cumple se marca con una equis (x), si de lo contrario no cumple se marca con

una equis en la palabra no y son seleccionados los que cumplan con 3 o más criterios de selección ya que son los más aptos para la investigación.

Tabla N°11. Matriz de artículos para la selección de los estudios.

Título	Año	Autor	Criterio de selección		Variables de la investigación	
			SI	NO	Rol de Enfermería	Cáncer de próstata
Cáncer de próstata: conocimientos e interferencias en la promoción y prevención de la enfermedad.	2019	(Oliveira et al., 2019)	X		X	
Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención.	2020	(Islas Pérez et al., 2020)	X			X
Factores socioculturales en la detección temprana del cáncer de próstata en adulto de 40 años del barrio Eugenio Espejo, Cantón la Libertad, 2020.	2021	(De la Cruz Gutierrez, 2021)	X			X
Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata.	2022	(Martínez et al., 2022)	X		X	
Vínculos entre psicooncología en el cuidado con cáncer de próstata.	2021	(Lluch Bonet et al., 2021)	X		X	
Calidad de vida y salud autoevaluada de pacientes sometidos a prostatectomía radical	2023	(Xavier-Hernandez et al., 2023)	X		X	

y determinantes sociales de la salud.						
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.10.2 Extracción de los datos

Los datos específicos y con más relevancia de cada uno de los documentos son seleccionados para recopilar datos sin procesar y transformarlos en una forma que sea más fácil de entender, facilitando el análisis de forma ética, sin infringir ningún derecho de autor.

La extracción de las fuentes de datos permite la selección de información acorde al tema y a la pregunta de investigación bajo los criterios antes establecidos, seguidamente se analizan y se genera los resultados necesarios, todo esto con el fin de verificar la validez de la información en cada una de las bases de datos

Tabla N°12. Matriz de artículos para la extracción de los estudios.

Titulo	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados
Cáncer de próstata: conocimientos e interferencias en la promoción y prevención de la enfermedad.	2019	(Oliveira et al., 2019)	Cualitativo del tipo de ensayo comunitario.	Describir la percepción de los hombres sobre el cáncer de próstata y los factores de prevención relacionados.	La mayoría de los entrevistados tenía 40 años o más, con menos de nueve años de escolaridad. La mayor parte es casada y más de la mitad ya realizó algunos de los exámenes preventivos, rectal o PSA, al menos una vez en su vida.
Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención.	2020	(Islas Pérez et al., 2020)	Tipo descriptivo transversal.	Evaluar el conocimiento, factores de riesgo y prevención del cáncer de próstata.	Se aplicaron 50 encuestas, el rango de edad más frecuente fue de 40 a 50 años, el principal grado de escolaridad fue secundaria. El 25% de la población manifestó contar con un conocimiento medio sobre el cáncer de próstata y el 50 % de la

					población manifestó no acudir a realizarse estudios por temor al urólogo.
Factores socioculturales en la detección temprana del cáncer de próstata en adulto de 40 años del barrio Eugenio Espejo, Cantón la Libertad, 2020.	2021	(De la Cruz Gutierrez, 2021)	Descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo	Establecer cuáles aspectos socioculturales influyen en los adultos de 40 años para el desarrollo del cáncer de próstata.	El 80% de los entrevistados demuestran un conocimiento bajo sobre el cáncer de próstata en aspectos como etiología, sintomatología y medios diagnósticos, por otro lado el 90% de los entrevistados demuestran gran desinterés para realizarse tamizajes tempranos, lo que complica el abordaje adecuado y destaca la importancia de la educación, promoción y prevención de la salud.
Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata.	2022	(Martínez et al., 2022)	Estudio descriptivo, transversal.	Elaborar una estrategia de intervención de enfermería para mejorar la atención de salud de pacientes con el diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en el Centro de Salud Morete-Puyo de Ecuador.	Se muestra el total de pacientes estudiados por grupos de edades y porcentaje; el grupo de mayor ocurrencia fue el de 63-73 años con 7pacientes para un 58,33 %, seguido por los de52-62 coincidiendo con el mismo resultado el de30-40 años (n=2 lo que representó el 16,66 % de la población estudio) y por último el grupo de 41-51 años lo que representó el 8,35 %.
Vínculos entre psicooncología en el cuidado con cáncer de próstata.	2021	(Lluch Bonet et al., 2021)	Revisión bibliográfica sistemática de artículos publicados.	Analizar los vínculos entre la psicooncología y la enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata.	Resultan decisivas, una comunicación e información adecuadas para lograr calidad de la atención, al reconocer la dimensión ética de problemas implicados en el paciente con cáncer, convirtiéndose en factor determinante para trazar

					estrategias de enfrentamiento a este problema de salud.
Calidad de vida y salud autoevaluada de pacientes sometidos a prostatectomía radical y determinantes sociales de la salud.	2023	(Xavier-Hernandez et al., 2023)	Estudio transversal, con análisis cuantitativo.	Identificar asociaciones entre DSS y calidad de vida y autopercepción de salud en hombres sometidos a prostatectomía radical.	Durante el período de recolección de datos, 36 pacientes fueron elegibles para el estudio, y tres de ellos no aceptaron participar en el estudio, por lo que la muestra final quedó conformada por 33 participantes. En cuanto a los factores individuales, la edad media fue de 66,8 años, varió de 41 a 82 años, y 16 participantes se declararon blancos (48,5%). En lo que respecta a los factores hereditarios, la mayoría de los participantes tenía antecedentes familiares de cáncer (n=26; 78,9%). En cuanto a las características individuales y estilo de vida, 29 estaban casados y eran católicos (87,9%), solo 8 participantes informaron que terminaron la escuela secundaria (4,2%), cinco participantes eran fumadores (84,8%), seis afirmaron que consumían alcohol (18,2%) y 24 practicaban actividad física (72,7%).

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.11 ANÁLISIS DE LOS DATOS

La presente investigación en el análisis de los datos se guía en el proceso de aplicar técnicas, para examinar la información, con el único objetivo de extraer conclusiones precisas, mientras se evalúa cuidadosamente toda la información que ha sido obtenida de los estudios para dar respuesta a las preguntas de investigación y así lograr credibilidad de los resultados.

3.11.1 Lectura crítica

El siguiente apartado implica un análisis y una respectiva evaluación cuidadosa, de forma sistemática de la literatura sumamente relevante con los recursos utilizados en la investigación, se realiza con el fin de comprender y contextualizar el informe, así como el poder identificar posibles sesgos o limitaciones con el único objetivo de determinar la calidad de la fuente del estudio que ha sido seleccionado.

Tabla N°13. Flujograma para lectura crítica.

1. ¿Es interesante el título?	Sí	√
2. ¿Los autores poseen experiencia y son independientes?	Sí	√
3. ¿Es válido el resumen?	Sí	√
4. ¿Son útiles los resultados?	Sí	√
5. ¿Podría aplicar estos estudios a su práctica?	Sí	√

Fuente: modificado de Abad, et al (2003) mencionado por Rojas, Cubero y Leiva 2017.

3.11.2 Nivel de evidencia

El nivel de evidencia de la presente investigación, se refiere al grado de confianza y solidez de la evidencia que respalda las conclusiones y resultados del estudio, por lo consiguiente la clasificación se rige por niveles de evidencia que se organiza en la siguiente tabla, con el fin de ayudar a evaluar la calidad del estudio seleccionado dando más confiabilidad, la misma se realiza según los niveles Center For Evidence-Based Medicine de Oxford.

Tabla N°14. Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford.

Nombre del estudio	Calidad	Nivel de evidencia
Cáncer de próstata: conocimientos e interferencias en la promoción y prevención de la enfermedad.	Alta	1a
Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención.	Alta	1a
Factores socioculturales en la detección temprana del cáncer de próstata en adulto de 40 años del barrio Eugenio Espejo, Cantón la Libertad, 2020.	Alta	1c
Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata.	Alta	1b
Vínculos entre psicooncología en el cuidado con cáncer de próstata.	Alta	1a
Calidad de vida y salud autoevaluada de pacientes sometidos a prostatectomía radical y determinantes sociales de la salud.	Alta	1b

Fuente: elaboración propia, 2024.

Tabla N° 15. Lectura Crítica.

Cita	Estudio	Pregunta de investigación	Método	Resultados	Conclusiones	Calidad
(Oliveira et al., 2019)	<p>Diseño: estudio cualitativo del tipo de ensayo comunitario.</p> <p>Objetivos: Describir la percepción de los hombres sobre el cáncer de próstata y los factores de prevención relacionados.</p> <p>Localización y periodo de realización: Brasil, 2018</p>	<p>Población: Se realizaron tres reuniones en forma de grupo focal, compuesto por 60 hombres con rango de edad superior a 40 años, abordando el tema del cáncer de próstata.</p> <p>Intervención o característica común: El cáncer de próstata es la neoplasia maligna más común entre los hombres, según el Instituto Nacional de Cáncer (INCA), que, en su estimación de 2014, mostró 68,800 casos nuevos de cáncer de próstata</p> <p>Efectos: Aspectos relacionados a la edad, la raza, los antecedentes familiares, la ingesta de carne roja y grasa son algunos de los factores considerados de riesgo para el desarrollo de la enfermedad, que,</p>	<p>N.º casos: Los miembros de la investigación fueron 60 hombres debidamente inscritos en una Estrategia de Salud de la Familia (ESF) en la ciudad de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, con edad superior a 40 años, y esta recomendación es compatible con las directrices de la Sociedad Brasileña de Urología que determina que, hasta entonces, es esencial el examen digital de la próstata anualmente en este grupo de edad.</p> <p>Criterios casos: Se utilizaron como criterios de inclusión los hombres que realizan el examen sólo una vez y que no regresaron, que no lo realizaron durante tres años consecutivos, que nunca realizaron el examen y que realicen el examen regularmente. Los criterios de exclusión utilizados fueron los hombres que ya habían hecho la</p>	La mayoría de los entrevistados tenía 40 años o más, con menos de nueve años de escolaridad. La mayor parte es casada y más de la mitad ya realizó algunos de los exámenes preventivos, rectal o PSA, al menos una vez en su vida.	En virtud de los resultados obtenidos, los autores consideran que aún hay una barrera física y social a ser superada ante los estigmas masculinos, y aún hay una falta de conocimientos relacionados con la importancia de los exámenes preventivos de cáncer de próstata. Es evidente que estrategias tales como la orientación individual y/o colectiva realizada por el profesional de enfermería puede llevar este paciente a los servicios de salud, haciendo que aprenda acerca de su cuerpo y el desarrollo de ciertas enfermedades como el cáncer. Para reducir la incidencia y la mortalidad del	ALTA

		<p>en etapas avanzadas, se relaciona con el acto de orinar, tales como dificultad para orinar, polaquiuria, disuria, nocturia, lo cual puede causar dolor en los huesos, infección generalizada o insuficiencia renal</p> <p>Periodo de seguimiento: Para el análisis de los datos cualitativos se realizó el análisis de contenido temático y los datos fueron organizados en el software - Atlas Ti.</p>	<p>prostatectomía por hiperplasia prostática benigna o cáncer y las personas menores de 40 años de edad.</p>		<p>cáncer de próstata, es necesario aclarar a la población y, en especial, aumentar la oferta de exámenes diagnósticos para la prevención.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las consideraciones éticas incluyen el respeto a los derechos de autor, la presencia del informe o consentimiento informado por parte de los estudios elegidos, todo esto es valorado por el comité de ética con el fin de evitar situaciones complejas que dificulten su utilización, como conflictos de interés, todos estos son verificados en cada uno de los estudios seleccionados, los cuales tienen un respaldo de la privacidad con imparcialidad y objetividad, evitando la aparición de sesgos en la investigación realizada, todo esto con la validez y claridad posible en el presente documento, esta investigación cumple y guarda los principios éticos correspondientes.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

El capítulo IV abarca en su primer parte aspectos generales de artículos recopilados, como el país dónde se publica, los cuales se obtienen de Scielo, EBSCO, Google académico y PubMed. En la segunda parte de la investigación se abarcan los resultados obtenidos por medio de los artículos seleccionados.

4.1.1 Aspectos generales de los artículos recopilados

Tabla N°16. Ubicación geográfica de los artículos científicos adquiridos.

País de procedencia	Artículos recopilados	Porcentaje
Brasil	2	33,33%
Ecuador	2	33,33%
México	1	16,67%
Cuba	1	16,67%
Total:	N= 6	100%

Fuente: elaboración propia, 2024.

La tabla número 15 representa la ubicación geográfica de los artículos recopilados en donde Brasil y Ecuador son los que tienen la mayor cantidad porcentual de estos, siendo el total (N=6), por otro lado, los países con menor cantidad de publicaciones corresponden a Cuba y México.

Tabla N°17. Bases de datos consultadas y porcentajes.

Bases de datos académicos	Artículos recopilados	Porcentaje
Scielo	3	50.00%
Google académico	2	33,33%
EBSCO	1	16,67%
Total:	N= 6	100%

Fuente: elaboración propia, 2024.

La tabla número 16 muestra las bases de datos consultadas y sus porcentajes de los artículos investigados, en donde se obtiene que el buscador con mayor cantidad de artículos responde a Scielo con 3 del total (N=6), seguido de Google Académico con 2 artículos y EBSCO con 1.

4.2 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.2.1 Caracterizar a la población masculina según aspectos sociodemográficos

Tabla N°18. Distribución geográfica de la población masculina con cáncer de próstata según artículos científicos.

País de procedencia	Población contabilizada	Porcentaje
Brasil	93	50,27%
México	50	27,03%
Ecuador	42	22,70%
Total:	N= 185	100%

Fuente: elaboración propia, 2024.

La tabla número 17 evidencia distribución de la población con respecto a cada país según artículos científicos, el país con el mayor porcentaje corresponde a Brasil con un total de 50,27% o 93 hombres con cáncer de próstata, seguido de México y Ecuador. No se obtienen datos de Cuba ya que este estudio es una revisión sistemática.

Tabla N°19. Distribución de la población masculina con cáncer de próstata según estado civil.

Estado civil	Población contabilizada	Porcentaje
Casado	80	43,24%

No especifica	72	38,92%
Soltero	18	9,73%
Divorciado	10	5,41%
Viudo	4	2,16%
Unión libre	1	0,54%
Total:	N= 185	100%

Fuente: elaboración propia 2024.

La tabla número 18 muestra la distribución de la población con respecto al estado civil dando a conocer que la mayor parte de individuos se encuentran casados, con un porcentaje del 43,24% del total de la población, seguido por los solteros y los divorciados, mientras que la unión libre y la viudez son parte de la minoría.

Tabla N°20. Distribución de la población masculina con cáncer de próstata con respecto a la edad.

Edad	Población contabilizada	Porcentaje
Menor a 30 años	8	4,32%
31-40 años	7	3,78%
41-50 años	28	15,14%
Mayor a 51 años	19	10,27%
No especifica	123	66,49%
Total:	N= 185	100%

Fuente: elaboración propia 2024.

La tabla número 19 evidencia la distribución con respecto a la edad, en donde el rango de 41-50 años es el que posee la mayoría de población con un 15,14% total, en segundo lugar, se encuentra

la población mayor a 51 años y en una menor cantidad se puede apreciar a los menores de 30 o entre 31 a 40 años.

4.2.2 Identificar estilos de vida de la población masculina con cáncer de próstata

Tabla N°21. Distribución de la población masculina con cáncer de próstata con respecto a los estilos de vida identificados.

Variable	Población contabilizada	Porcentaje
Consumo de sustancias	111	60%
Actividad física	35	18,91%
Sedentarismo	28	15,14%
Desconocen	11	5,95%
Total:	185	100%

Fuente: elaboración propia 2024.

La tabla número 20 evidencia la distribución de la población con respecto a los estilos de vida identificados dando a conocer que hay una mayor cantidad de población que hace uso de sustancias como el alcohol, tabaco y drogas, por otro lado, una menor parte de la población realiza actividad física y finalmente el porcentaje restante se mantiene sedentaria.

Tabla N°22. Distribución de la población masculina con cáncer de próstata con respecto a la comorbilidad.

Variable	Población contabilizada	Porcentaje
Desconoce	133	71,89%
Antecedentes heredo familiares	26	14,05%
Hipertensión arterial	14	7,57%

Diabetes	8	4,32%
Dislipidemia	2	1,09%
Cardiopatía	2	1,09%
Total:	185	100%

Fuente: elaboración propia 2024.

La tabla número 21 corresponde a la distribución de la población con respecto a la comorbilidad mostrando un índice muy alto en personas con antecedentes heredofamiliares, en segundo lugar, se encuentra la hipertensión arterial y la minoría de la población se distribuye entre diabetes, cardiopatías y dislipidemia.

4.2.3 Describir el rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata

Tabla N°23. Distribución de los roles de enfermería según los artículos científicos.

Roles de enfermería	Frecuencia de mención	Porcentaje
Cuidado directo	13	52,00%
Educativo	11	44,00%
Administrativo	1	4,00%
Total:	25	100%

Fuente: elaboración propia 2024.

La tabla número 22 evidencia la distribución de los roles de enfermería según los artículos científicos, dando a conocer que el cuidado directo es el rol más solicitado con 52,00% del total, seguido por el rol educativo y en una menor parte se encuentra el rol administrativo, cabe destacar que el rol investigativo no se menciona en los artículos.

4.2.4 Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer

de próstata y los estilos de vida

Tabla N°24. Distribución de las acciones de enfermería según intervenciones del rol de cuidado directo.

Acciones de enfermería	Frecuencia de mención	Porcentaje
Planes de atención integral	6	46,15%
Cuidado directo	2	15,38%
Realizar visitas a domicilio	1	7,69%
Verificación del cumplimiento de atención medica	1	7,69%
Cuidados operatorios y post-operatorios	1	7,69%
Cuidados paliativos	1	7,69%
Aplicación de terapias alternativas	1	7,69%
Total:	13	100%

Fuente: elaboración propia 2024.

La tabla número 23 muestra la distribución de las acciones de enfermería según intervenciones del rol de cuidado directo, donde el dato más alto corresponde a los planes de atención integral con un 46,15%, en segundo lugar, se encuentra la asistencia directa hacia el usuario y las demás acciones mencionadas se distribuyen en frecuencia equitativamente.

Tabla N°25. Distribución de las acciones de enfermería según el rol educativo.

Acciones de enfermería	Frecuencia de mención	Porcentaje
Fomentar relación enfermero	6	54,54%

paciente

Charlas y conversatorios	4	36,36%
Capacitaciones	1	9,09%
<hr/>		
Total:	11	100%

Fuente: elaboración propia 2024.

La tabla número 24 evidencia la distribución de las acciones de enfermería según el rol educativo, mostrando que el fomentar la relación enfermero paciente con un 54,54% destaca como la acción principal, le sigue la realización de charlas y conversatorios con estos usuarios y en una menor parte se encuentran las capacitaciones que el profesional recibe.

El rol administrativo obtiene solamente una acción de enfermería con respecto a relacionar la funciones este profesional en el cuidado con cáncer de próstata, siendo la acción obtenida: “la orientación y control de asistencia médica para pacientes con neoplasias prostáticas”.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTREPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El capítulo V se enfoca en discutir e interpretar los resultados obtenidos en el apartado anterior, todo esto siguiendo el orden de los objetivos específicos planteados al inicio de la investigación, la finalidad es dar respuesta a la problemática expuesta por medio de una triangulación entre: el resultado obtenido, los autores de los artículos científicos recopilados por método PRISMA y la teorizante de enfermería Merle H. Mishel.

5.1.1 Analizar los aspectos sociodemográficos de la población masculina

Las características sociodemográficas son un conjunto de elementos que permiten evaluar aspectos sociales y demográficos de una población en específico, estos incluyen la edad, sexo, estado civil, nivel académico y lugar de residencia por mencionar algunos de estos, la importancia de determinar estas características es que permiten describir a un grupo de personas en un lapso en específico.

El primer aspecto sociodemográfico considerado para la población en estudio es la de distribución geográfica de esta, siendo Brasil el país con una mayor cantidad de población masculina con cáncer de próstata, mientras que Cuba mantiene un cero por ciento de la población, debido a que este estudio es una revisión sistemática.

El Instituto Nacional del Cáncer (INCA) de Brasil establece para el 2023 que el cáncer de próstata toma el primer lugar como la neoplasia más frecuente entre la población masculina del país con una tasa de incidencia del 30%, esto respalda los datos obtenidos anteriormente al evidenciar que la población Brasileña se encuentra afectada en gran medida por este cáncer, por lo que son más propensos a presentarse en tablas y gráficos sobre la distribución geográfica de este tipo de población afectada. (INCA, 2023)

La segunda característica sociodemográfica considerada para el análisis de esta población es el estado civil, donde se obtiene que el hombre casado es el más frecuente entre ellos en padecer de cáncer de próstata, esto debido a que al estar en una relación sentimental el hombre prioriza el autocuidado y la asistencia en controles prostáticos, tal como lo indica la autora Crawford Arce (2019) en su investigación (Crawford Arce, 2019)

Los autores Durães Oliveira et al (2019), Islas Pérez (2021), Xavier Hernández (2023) y De la Cruz Gutiérrez (2021) respaldan los datos obtenidos al indicar en sus estudios que la población masculina es mayoritariamente casada, se especula que este factor se da por la atención e insistencia de sus parejas en tener un control regular.

El tercer aspecto sociodemográfico corresponde a la distribución de los hombres con cáncer de próstata según el rango de edad, donde la población más frecuente es el adulto entre 41 a 50 años, el Instituto Nacional del Cáncer (2014) indica que a partir de los 50 años los hombres poseen un mayor riesgo a desarrollar esta neoplasia. (NIH, 2014), debido al proceso de envejecimiento natural del hombre y el agrandamiento gradual de la próstata.

Los autores Islas Pérez et al (2021) concuerdan con los resultados obtenidos para este aspecto, en su estudio indican que la mayor parte de la población afectada se encuentra entre los 40 a 50 años, este es el rango de edad más joven que puede comenzar a presentar sintomatología relacionada con el cáncer de próstata.

La correlación entre las características sociodemográficas y la teoría propuesta por Merle H. Mishel se basa en cómo estos elementos (lugar de residencia, estado civil y edad) influyen de forma directa sobre la percepción y manejo de la incertidumbre ante su diagnóstico de cáncer de próstata, la forma de apreciarla también depende de la eficiencia de las fuentes de estructuras (autoridades con credibilidad como profesionales de salud, el apoyo social y los sistemas

educativos), brindando mayor seguridad y una mejor actitud a la hora de enfrentar o tomar la noticia.

5.1.2 Identificar estilos de vida de la población masculina con cáncer de próstata

Los estilos de vida juegan un papel muy importante a la hora de valorar el riesgo que el hombre posee para desarrollar cáncer de próstata, los comportamientos y hábitos pueden aumentar o reducir las probabilidades de desarrollarlo, por lo que enfermería debe contemplar estos aspectos para generar cuidados e intervenciones adecuados y específicos a las necesidades de esta población.

El estilo de vida identificado como el más frecuente dentro de la población corresponde al consumo activo de sustancias como tabaco, alcohol y hormonas, el utilizar este tipo de sustancias puede influir de forma negativa sobre la salud de los hombres al incrementar el riesgo a desarrollar cáncer de próstata por todos los componentes tóxicos que contienen.

Los autores De la Cruz Gutiérrez (2021) e Islas Pérez et al (2021) concuerdan con los resultados obtenidos al establecer que la mayoría de la población masculina en estudio tiene hábitos de consumo de sustancias como las mencionadas anteriormente, esto puede estar relacionado con elementos como la dependencia, mala percepción del riesgo y estrategias de afrontamiento poco beneficiosas.

La teoría de Merle H. Mishel indica que las personas pueden percibir la incertidumbre como una amenaza ante su salud, estos hombres pueden llegar a sentir temor, frustración, ansiedad y estrés al no comprender el funcionamiento y evolución de su enfermedad, optando por utilizar estas sustancias como fuente de alivio temporal sin percatarse que en realidad aumentan el riesgo de padecer esta patología o empeorar su condición.

La comorbilidad identificada como la más frecuente en de la población en estudio corresponde a los antecedentes heredo familiares, según el NIH (2014) los hombres con padres o hermanos con antecedentes con cáncer de próstata u otros tipos tienen entre 2 a 3 veces más riesgo de desarrollarlo, por lo que es frecuente atender a mayor cantidad de hombres con antecedentes de este tipo. (NIH, 2014)

Los autores Xavier Hernández et al (2023) concuerdan con los resultados obtenidos al establecer en su estudio que la mayor parte de su población posee antecedentes familiares de algún tipo de cáncer, incluyendo el de próstata con familiares cercanos como padre y hermanos, por lo que enfermería debe contemplar este aspecto a la hora de valorar a este tipo de población.

La teoría de Merle H. Mishel propone que el individuo al percibir la incertidumbre tanto como amenaza o como oportunidad procura mantener anente un control más estricto sobre su salud prostática, esto debido a que si maneja información para comprender la situación puede tomar decisiones más certeras que beneficien su salud o mejore su condición, disminuyendo la incertidumbre que rodea la evolución de su enfermedad.

5.1.3 Describir el rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata

El rol del profesional de enfermería se divide en cuatro quehaceres: educativo, administrativo, cuidado directo e investigativo, esta variable es contemplada dentro de la presente investigación y se obtiene que el rol más frecuente para el abordaje de la población masculina con cáncer de próstata corresponde a cuidado directo.

El rol asistencial destaca como uno de los principales debido a que puede proporcionar una atención personalizada con cuidados específicos y constantes según la etapa del cáncer, este apoyo directo y cercano puede brindar confort y estabilidad mental para el paciente, los autores Gómez

Martínez et al (2022) respaldan lo mencionado al indicar en su estudio que este rol es sumamente necesario para atender las necesidades biopsicosociales de esta población, favoreciendo la capacidad adaptativa y resiliencia de ellos.

La incertidumbre puede generar emociones como ansiedad, estrés y temor al no comprender la profundidad de la situación de salud en la que estos hombres se encuentran, por lo que los cuidados directos que el profesional de enfermería pueda brindarles son esenciales para mejorar las estrategias de afrontamiento; según el modelo de Merle H. Mishel, la incertidumbre puede transformarse en una oportunidad o amenaza mediante las intervenciones realizadas por enfermería, es decir que el enfermero puede reducir estas emociones y enfocarlas hacia una mejora en la capacidad adaptativa de estos usuarios.

El rol educativo es el segundo quehacer más frecuente para el abordaje de esta población, este es un punto clave ya que permite al profesional proporcionar información con fundamento científico y herramientas de afrontamiento para el manejo adecuado de su enfermedad, la educación funciona como un medio para promover hábitos saludables, controlar factores de riesgo y empoderar al usuario al permitirle comprender el funcionamiento de su diagnóstico y tratamiento.

Los autores Durães Oliveira et al (2019) indican dentro de su estudio que enfermería es el principal educador de esta población, concordando en la capacidad para proponer intervenciones que faciliten el manejo de la incertidumbre y la adaptación a su enfermedad; como se mencionaba anteriormente, la educación empodera al usuario y transforma la incertidumbre en una oportunidad para mantener un sentido de control sobre su enfermedad.

El rol administrativo está presente dentro de los resultados obtenidos en menor medida, mientras que el investigativo no se menciona dentro de los artículos seleccionados, esto puede deberse a aspectos como la priorización del cuidado clínico y directo para el manejo de síntomas y

administración de tratamientos; es importante mencionar que a pesar de no ser tan frecuentes, estos dos roles funcionan como complementos para la gestión adecuada del cuidado de esta población, así como para la producción de conocimiento científico sobre el cáncer de próstata.

5.1.4 Relacionar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer de próstata y los estilos de vida

El profesional de enfermería se desempeña principalmente en roles asistenciales y educativos para el cuidado del paciente con cáncer de próstata, dentro del rol de cuidado directo se evidencia con mayor prioridad la creación de planes de atención de enfermería integrales, esto para cubrir sus necesidades fisiológicas, mentales y emocionales de los usuarios, por otro lado también se destaca la importancia de la asistencia en aspectos como alimentación, higiene, movilización y monitorización del estado general de salud.

Los autores Gómez Martínez et al (2022) destacan en su estudio, como se menciona anteriormente, la importancia de satisfacer las necesidades biopsicosociales de esta población, los planes de atención integrales pueden llegar a tener un impacto profundo y positivo en sus estilos de vida al modificarlos para promover patrones de conducta saludables y mejorar las herramientas de afrontamiento ante la enfermedad.

Merle H. Mishel establece dentro de su teoría que la incertidumbre es un estado cognitivo de confusión que puede influir de manera significativa sobre la capacidad de resiliencia y de adaptación de una persona (Bailey & Yingzi Zhang, 2023), por ende los estilos de vida de esta población influyen directamente sobre la percepción de la incertidumbre, ya que puede afectar de manera negativa al prolongar los sentimientos de ansiedad y temor, o de forma positiva al brindar un mejor control sobre su enfermedad mediante la atención integral de enfermería.

El rol educativo evidencia que la intervención más frecuentemente mencionada en los artículos científicos corresponde a la relación enfermero-paciente, esta interacción es de suma importancia ya que funciona como un apoyo emocional y espacio de confianza para que el usuario se exprese con seguridad, esto también permite una mejor recepción de la educación que se le brinde y que ayude a tomar un mejor control de su enfermedad.

Durães Oliveira et al (2019) destacan la importancia de que los profesionales de enfermería estén capacitados para educar, guiar y acompañar a estos hombres que se encuentran en la necesidad de ser cubiertos por una red de apoyo estable, esto le brinda mayor confianza y beneficia en modificar sus patrones de conducta para fomentar una buena toma de decisiones y un buen autocuidado.

El vínculo creado de apoyo y confianza entre enfermero-paciente es una relación que disminuye la incertidumbre ante su enfermedad y a la vez ayuda a comprender de forma más clara cómo sus estilos de vida repercuten sobre su diagnóstico, por lo que el profesional de enfermería por medio de la escucha activa, la empatía y el acompañamiento brinda mayor seguridad, control y orientación para una mejor toma de decisiones.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática determina que el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata mejora cuando se posee el conocimiento teórico y práctico necesario para realizar intervenciones adaptadas a las necesidades biopsicosociales de esta población, mediante acciones como la escucha activa, acompañamiento y el cuidado directo se puede fomentar estilos de vida saludables que ayuden a mejorar o aprender a sobrellevar la enfermedad.

Las características sociodemográficas analizadas para la población masculina en estudio corresponden a indicadores que influyen en gran medida sobre cómo el hombre percibe y maneja la incertidumbre del diagnóstico de cáncer de próstata, elementos como la edad, lugar de residencia y estado civil son capaces de determinar la forma en la que estos hombres comprenden, afrontan y reaccionan ante su enfermedad, por lo que resulta crucial indagar sobre su entorno.

Los estilos de vida identificados para la población masculina en estudio corresponden principalmente a patrones de conducta poco saludables como lo son el sedentarismo y el consumo de sustancias, mientras que el principal factor de riesgo evidenciado es los antecedentes heredofamiliares; en conjunto, ambos aspectos pueden verse relacionados con la percepción de la incertidumbre como una amenaza, por lo que adoptan conductas evasivas a la hora de enfrentar su diagnóstico.

El rol del profesional de enfermería se describe principalmente en la educación y asistencia para el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata, ambos roles son los más frecuentes debido a que la atención de esta población prioriza el enfoque clínico, personalizado e integral, las funciones administrativas e investigativas no pierden relevancia, sino que funcionan como un complemento para el abordaje adecuado de ellos.

La relación encontrada entre el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer de próstata y los estilos de vida se basa en la creación de intervenciones enfocadas hacia generar o mejorar los estilos de vida presentes en esta población, favoreciendo la capacidad adaptativa y de resiliencia de ellos al brindar herramientas de afrontamiento y, a la vez, modificando la percepción de la incertidumbre hacia la oportunidad de un cambio positivo.

6.2 RECOMENDACIONES

Para futuros investigadores:

1. Fomentar la investigación sobre el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata con el fin de contar con bibliografía actualizada.
2. Utilizar bases de datos académicas y confiables para asegurar la calidad de la información recopilada.
3. Incluir elementos sociodemográficos, como la edad, estado civil, escolaridad, residencia, para caracterizar a la población masculina con cáncer de próstata de forma más detallada.
4. Utilizar correctamente los operadores booleanos para obtener búsquedas más exitosas y con una amplia información.

Para la población de estudio:

1. Recordar la importancia de los controles prostáticos regulares a partir de los 40 años.
2. Promover el diálogo abierto entre la población masculina para fomentar la asistencia a los controles prostáticos sin temor a ser discriminados.
3. Adoptar estilos de vida saludables desde temprana edad para controlar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo del cáncer de próstata.

4. Buscar redes de apoyo para recibir ayuda emocional en caso de sentir miedo o ansiedad ante su diagnóstico de cáncer de próstata.

Para los profesionales:

1. Reforzar la educación al capacitarse o actualizarse de forma constante sobre la atención que el profesional de enfermería puede brindar a los hombres con cáncer de próstata, con el fin de orientar y educar de forma adecuada a estos usuarios.

2. Sensibilizar a la población masculina sobre el estigma asociado a las creencias sociales masculinas con respecto al cáncer de próstata y sus medios diagnósticos, esto por medio de capacitaciones, charlas y talleres.

3. Desarrollar campañas sobre la promoción de la salud prostática para sensibilizar a la población sobre el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alan Neill, D., & Cortez Suarez, L. (2018). Investigación cuantitativa y cualitativa. En *Procesos y fundamentos de la investigación científica*.
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
- Arteaga Agurto, P. L. (2021). *Consumo de tabaco como factor de riesgo en pacientes con cancer de prostata Piura 2015-2019* [Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego].
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8216/REP_MEHU_PIERO.ARTEAGA_CONSUMO.TABACO.FACTOR.RIESGO.PACIENTES.C%C3%81NCE R.PR%C3%93STATA.PIURA.2015-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bailey, Donald. E., & Yingzi Zhang, J. (2023). Merle Mishel: Teoría frente a la incertidumbre. En *Modelos y teorías en enfermería* (10a ed.). Elsevier.
- Brenes Castillo, F. A. (2019). *Atención psico-oncológica mediante técnicas cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en pacientes con cáncer de próstata que son atendidos en el Departamento de Hemato-Oncología del Área de Psico-Oncología del Hospital México de San José, Costa Rica* [Licenciatura, Universidad de Costa Rica].
<https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/53070a98-404d-4d45-80d8-8a00fad28db1/content>
- Cáceres Lavernia, H., Neninger Vinageras, E., Menendez Alfonso, Y., & Barreto Penié, J. (2016). Intervención nutricional y el paciente con cáncer. *Revista Cubana de Medicina*, 55(1), 59–73.
- Camarena Landeo, A. E., & Perez Vargas, M. L. (2018). *Efectividad de la dieta para disminuir el riesgo de cancer de prostata*. [Universidad Norbert Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2622/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO%20Camarena%20Ada%20-%20Perez%20Mery.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carranza Mondragón, E., Terrones Lopez, D., & Zamora Perez, J. J. (2019). *Conocimientos y aptitudes en prevención del cáncer de próstata en varones de 18 años o más en un centro de salud de Lima, 2017*. [Universidad católica sedes sapiente]. https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/691/Carranza_Terrones_Zamora_tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Crawford Arce, P. (2019). *CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y BIOLÓGICAS DE LA POBLACIÓN MASCULINA ADULTA MENOR DE 75 AÑOS CON ENFERMEDADES PROSTÁTICAS, QUE FUERON ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL MAX PERALTA DE CARTAGO, DURANTE EL AÑO 2015*. [Master, Universidad de Costa Rica]. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/96d8cb28-68cb-4a7f-a47e-6249df5747ab/content>

da Cruz Bertan, F., & Kern de Castro, E. (2018). Conductas de autocuidado y salud del hombre: El cáncer de próstata como ejemplo. *Summa Psicológica UST*, 15(1), 80–89.

De Jesús Benavides, R. M. (2023). *Clima social familiar y autocuidado del paciente adulto con cáncer de próstata, de una clínica privada, Lima, 2022* [Master, Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8217/T061_45463324_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

De la Cruz Gutierrez, L. (2021). *Factores socioculturales en la detección temprana del cáncer de próstata en adultos de 40 años Del Barrio Eugenio Espejo, Canton la Libertad, 2020*.

[Licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena].

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6032/1/UPSE-TEN-2021-0071.pdf>

Delgado, D. (2016). *CÁNCER DE PRÓSTATA: ETIOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO*.

4.

Ferlay, J., Ervik, M., Lam, F., Colombet, M., Mery, L., Piñeros, M., Znaor, A., Soerjomataram, I.,

& Bray, F. (2024). *Observatorio Global del Cáncer: Cáncer hoy*. OMS.

<https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/27-prostate-fact-sheet.pdf>

García, D. K. P., Paneca, D. B. R., Carbajal, D. C. C., & Viamontes, C. A. (2018). *Intervención*

educativa sobre cáncer de próstata en población masculina entre 40 a 60 años. 22(1), 1–

8.

Gutiérrez, R., Álvarez, M., Morales, J., Ortiz, C., & Sampieri, C. (2020). Lugar de residencia y

grado de marginación como factores pronóstico de supervivencia al cáncer de próstata en

Veracruz, México. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(3),

423–430. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.4929>

INCA. (2023). *Estadísticas de cáncer* [Ministerio de salud de Brasil]. [https://www.gov.br/inca/pt-](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros)

[br/assuntos/cancer/numeros](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros)

INEC. (2023a). *Estadísticas vitales 2022*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.

https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-11/replac-estadisticas_vitales_2022.pdf

INEC. (2023b). *Estimación de población y vivienda 2022*. (pp. 1–175) [Estadístico.]. Instituto

Nacional de Estadísticas y Censos. [https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-](https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-07/rePoblacResultadosGenerales_Estimacion_poblacion_vivienda_2022.pdf)

[07/rePoblacResultadosGenerales_Estimacion_poblacion_vivienda_2022.pdf](https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-07/rePoblacResultadosGenerales_Estimacion_poblacion_vivienda_2022.pdf)

- INEC. (2023c). *Población total de Costa Rica es de 5 044 197 personas*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. <https://inec.cr/noticias/poblacion-total-costa-rica-5-044-197-personas>
- Islas Pérez, L. Á., Martínez Reséndiz, J. I., Ruiz Hernández, A., Ruvalcaba Ledezma, J. C., Benítez Medina, A., Beltran Rodríguez, M. G., Yáñez González, A., Rivera Gómez, M., Jiménez Sánchez, R. C., & Reynoso Vázquez, J. (2020). Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(9), 1010–1022. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3686>
- Lluch Bonet, A., Linares Treto, S., Naranjo Hernandez, Y., & Concepción Pacheco, J. A. (2021). Vinculos entre psicooncología y enfermeira en el cuidado continuo de personas con cancer de prostata. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), 1–19.
- Marín Cascante, R. A. (2018). *FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES DEL PERSONAL PERMANENTE DE LOS COMITÉS AUXILIARES DE CRUZ ROJA EN SAN JOSÉ, PERIODO DE ENERO, 2018* [Licenciatura, Universidad Hispanoamericana]. <http://13.87.204.143/xmlui/bitstream/handle/cenit/1881/ENFE-342.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez, N. G., Norona, R. F. D., & Vizquete, G. E. V. (2022). Estrategia de intervención de enfermería orientada al cuidado continuo en pacientes con cáncer de próstata. *Revista Finlay*, 12(4), Article 4.
- Nieto, N. T. E. (s/f). *TIPOS DE INVESTIGACIÓN*.

- NIH. (2014). *Significado de los cambios en la prostata: Guía de salud para los hombres* [Instituto Nacional de Cáncer]. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/prostata/significado-cambios-en-la-prostata>
- Oliveira, P. S. D., Miranda, S. V. C. de, Barbosa, H. A., Rocha, R. M. B. da, Rodrigues, A. B., Silva, V. M. da, Oliveira, P. S. D., Miranda, S. V. C. de, Barbosa, H. A., Rocha, R. M. B. da, Rodrigues, A. B., & Silva, V. M. da. (2019). Cáncer de próstata: Conocimientos e interferencias en la promoción y prevención de la enfermedad. *Enfermería Global*, 18(54), 250–284. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.336781>
- Orrego Gonzales, M. E., & Rodriguez Enriquez, C. A. (2016). *Efectividad del programa caminando con el cancer en el nivel de conocimientos sobre el manejo alimenticio y el dolor, por cuidadores de pacientes de la unidad oncologica del hospital regional docente Las Mercedes, 2016* [Universidad Señor de Sipan]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/762/ORREGO%20GONZ%20c3%81LES%20MARGARITA%20ELIZABETH%20y%20RODR%20c3%8dGUEZ%20ENR%20c3%8dQUEZ%20CARMEN%20ANAL%20c3%8d.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Ortiz Fallaque, L. G. (2021). *Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de próstata en adultos maduros que asisten al Consultorio Externo de Medicina de un Centro de Salud de Lima, 2021* [Licenciatura, Univerdad Interamericana para el desarrollo]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_b98113aae827cae01b328218b3df6e90/Description#tabnav
- Pañora, L., & Ruiz, J. (2020). *Intervenciones de enfermería en el adulto mayor con cáncer de próstata* [Universidad Nacional De Chmborazo].

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6734/1/TESIS%20Bonifaz%20Pa%C3%B1o%20Lucero%20Aracely%20Y%20Solano%20Ruiz%20Jessica-EN.pdf>

Parra, S., Petermann, F., Martínez, M., Leiva, A., Troncoso, C., Ulloa, N., Diaz, X., & Celis, C. (2020). Cáncer en Chile y en el mundo: Una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico. *Revista médica de Chile*, *148*(10), 1489–1495. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020001001489>

Peña Rosas, G. D., Maldonado Lira, B. M., Suárez, P., & España Francis, N. A. (2019). FACTORES DE RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA DEL PERSONAL DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS. *Universidad Ciencia y Tecnología*, *23*(93), Article 93.

Reyes Caceres, S. (2020). *OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO A CÁNCER DE PRÓSTATA EN EL SERVICIO DE UROLOGÍA DE LA CLÍNICA DETECTA, 2016 – 2019, LIMA PERÚ* [Licenciatura, Universidad Privada San Juan Bautista]. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ce0df78e-24df-4b22-8b54-5c11e7cbe561/content>

Rocha Soria, M. L. (2023). Análisis de factores de riesgo asociados al cáncer de próstata. *Revista Científica de Enfermería*, *5*(2), 35–41.

Rojas Quispe, J. C. (2020). *FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A NEOPLASIA PROSTATICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSE, CALLAO DURANTE EL PERIODO ENERO 2018- DICIEMBRE DEL 2018* [Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4307/ROJAS%20QUISPE>

- %20JOS%20CARLOS%20-
%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruíz López, A. I., Perez Mesa, J. C., Cruz Batista, Y., & Gonzalez Lorenzo, L. E. (2017). Actualización sobre cáncer de próstata. *Correo Científico Médico*, 21(3), 876–887.
- Segura Mariño, L. Á. (2022). *ASPECTOS RELACIONADOS AL CÁNCER DE PRÓSTATA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO EN EL AÑO 2021* [Licenciatura, Universidad Privada San Juan Bautista]. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b8a54611-1bc1-499d-bdc6-fa3edc08db85/content>
- Solano, P., Grilló, G., López, J., & Montoya, E. (2023). Panorama colombiano del cáncer de mama, cérvix y próstata. *Salutem Scientia Spiritus*, 9(1), Article 1.
- Tapia Hurtado, S. (2022). *Cuidados de enfermería en el sondaje vesical y las infecciones del tracto urinario en pacientes con cancer de prostata clinica detecta, Lima, 2022* [Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7922/T061_41227110_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Uclés Villalobos, V., & Espinosa Reyes, R. A. (2017). Prescripción del ejercicio en el paciente con cáncer. *Revista clinica de la Escuela de Medicina UCR HSJD*, 7(2), 11–18.
- Xavier-Hernandez, M. C., Cá, B. A., Alves-Napoleão, A., Appoloni-Euuardo, A. H., Xavier-Hernandez, M. C., Cá, B. A., Alves-Napoleão, A., & Appoloni-Euuardo, A. H. (2023). Calidad de vida y salud autoevaluada de pacientes sometidos a prostatectomía radical y determinantes sociales de la salud. *Enfermería Global*, 22(71), 179–220. <https://doi.org/10.6018/eglobal.550611>

Yepes Nuñez, J. J., Urrútia, G., Romero García, M., & Alonso Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista española de cardiología*, 74(9), 790–799.

GLOSARIO

Biopsicosocial: es un modelo que explica cómo la salud y la enfermedad son un resultado de factores biológicos, psicológicos y sociales.

Carcinoma: crecimiento de un tumor maligno producto de células epiteliales.

Comorbilidad: dos o más enfermedades que coexisten dentro de un mismo organismo.

Hiperplasia prostática benigna: crecimiento no maligno de la glándula prostática.

Incertidumbre: estado cognitivo que incapacita al individuo a comprender los aspectos relacionados con su enfermedad.

Sedentarismo: estilo de vida caracterizado por la inactividad física.

ABREVIATURAS

APE: Antígeno Prostático Específico.

HTA: Hipertensión Arterial.

PR: Prostatectomía Radical.

RT: Radio Terapia.

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de las variables

Objetivo Especifico	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador
Describir a la población masculina según aspectos sociodemográficos.	Población masculina según aspectos sociodemográficos.	Es un agrupamiento de individuos que tienen aspectos o pensamientos que comparten entre sí, lo que es relevante saber es en qué condiciones sociales llega afectar más a la población masculina y que características sociodemográficas pueden influir en que se aumente el riesgo de padecer dicha enfermedad.	Serie de conocimientos que involucra a los individuos presentes en la investigación con el fin de identificar o evitar la aparición de alteraciones de salud o en si poder prevenirlas.	Población sociodemográfica	Estilos de vida. Ingresos económicos. Condiciones de vivienda. Bienestar.
Identificar estilos de vida de la población masculina con cáncer de próstata.	Estilos de vida de la población masculina con cáncer de próstata.	Los estilos de vida son componentes que adoptan y desarrollan los individuos según la población o comunidad con el fin de saciar las necesidades y lograr objetivos, los cuales pueden verse limitados por enfermedades como lo es el cáncer de próstata.	Serie de conocimientos en identificar los estilos de vida de la población masculina que padece cáncer de próstata.	Estilos de vida.	Actividad física. Consumo de sustancias. Manejo del estrés. Nutrición.
Describir el rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.	Rol del profesional de enfermería en cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.	El rol de enfermería consta de la prevención, cuidado, promoción y mantenimiento de la salud., dando un apoyo incondicional a la población masculina con cáncer de próstata.	Serie de conocimientos con los que consta un profesional de enfermería en el cuidado y mantenimiento de la salud de la población masculina con cáncer de próstata.	Cuidado de la población. Cáncer de próstata.	Autocuidado. Pruebas diagnósticas.

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 2. Lista de cotejo.

Criterios de inclusión	Cumple	No cumple
Artículos relacionados con el rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata.		
Artículos sobre el control del cáncer de próstata en población masculina.		
Artículos científicos pertenecientes a países, Latino América.		
Artículos en español e inglés.		

Anexo 3. Cuadro de Microsoft Excel.

Palabras claves.	PubMed	Scielo	Google Académico	EBSCO
Enfermería AND cáncer de próstata AND Cuidado.	4	30	6345	3900
Rol AND Enfermería AND cáncer de próstata.	4	21	5678	1600
Estilos de vida AND cáncer de próstata.	3	13	3307	2220
Enfermería AND Cuidado AND cáncer de próstata.	1	27	4000	67
Cáncer de próstata AND cuidados AND enfermería.	2	24	11,570	5000
Total, de registros	14	115	30,900	12,787
Utilizados	0	3	2	1

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 4. Lectura Crítica.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(LLuch Bonet, 2021)	<p>Diseño: Estudio preliminar con enfoque descriptivo de corte transversal.</p> <p>Objetivos: Destacar la necesidad de los cuidados continuos para potenciar el estado de salud en el adulto mayor con cáncer de próstata</p> <p>Localización y periodo de realización: Cuba, 2021</p>	<p>Población: se aplicó una encuesta sobre el nivel información de los cuidados continuos en oncología y los componentes de las teorías de Sor Callista Roy y Kristen M. Swanson en 16 enfermeros(as) participantes en el proyecto. Se ejecutó valoración del estado de salud, utilizando los instrumentos (Índice de Katz y escala de Lawton) en 34 adultos mayores con cáncer de próstata.</p> <p>Intervención o característica común: El cáncer de próstata resulta uno de los de mayor prevalencia y afecta con más frecuencia a hombres de mayor edad.</p> <p>Efectos: La necesidad de los cuidados continuos para potenciar el estado de salud en el adulto mayor con cáncer de próstata.</p> <p>Periodo de</p>	<p>N° casos: Se ejecutó valoración del estado de salud, utilizando los instrumentos (Índice de Katz y escala de Lawton) en 34 adultos mayores con cáncer de próstata.</p> <p>Criterios casos: Para el procesamiento de los datos se utilizó la prueba no paramétrica de los Rangos con signos de Wilcoxon. Se obtuvo por escrito el consentimiento informado de los pacientes y enfermeros participantes de la investigación. El proyecto fue aprobado por el Comité de ética del Hospital de Oncología ? María Curie?, los datos de los participantes en esta investigación fueron utilizados de forma estrictamente confidencial.</p> <p>Periodo de seguimiento: Sí</p> <p>N° y porcentaje perdidas: No</p>	<p>A propósito de los resultados preliminares del estudio, se describió como mínimo aceptable e inaceptable el nivel de información del personal enfermero encuestado, que mostró la necesidad de promover conocimientos renovados con el objetivo de incentivar la preparación para la gestión del cuidado continuo en pacientes con afecciones oncológicas, desde la dimensión de enfermería. Se considera este un cuidado sistémico y dinámico que abarca las necesidades físicas, psicológicas/emocionales, sociales y espirituales, e implica beneficios para el paciente y sus familiares en vías de mejorar el estado de salud y la calidad de vida de los mismos.</p>	<p>El estudio favoreció la preparación integral del personal de enfermería en la atención continuada del paciente oncológico. Además facilitó pautas que fortalecen la utilidad de la valoración integral para el proceso de los cuidados continuos del adulto mayor con cáncer de próstata, que permitan preservar conductas generadoras de salud biopsicosocial y potenciar su estado de salud.</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 5. Lectura Crítica.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Islas Pérez et al., 2020)	<p>Diseño: Estudio de tipo descriptivo transversal.</p> <p>Objetivos: Evaluar el conocimiento, factores de riesgo y prevención del cáncer de próstata.</p> <p>Localización y periodo de realización: México, 2020</p>	<p>Población: Se aplicó una encuesta semiestructurada y de carácter anónimo al personal de intendencia del Instituto de Ciencias de la Salud.</p> <p>Intervención o característica común: El cáncer de próstata es el cáncer más común entre la población masculina a nivel mundial, este tipo de cáncer es un tumor que nace del epitelio acinar o ductal de la glándula y puede variar considerablemente en su diferenciación glandular, anaplasia y comportamiento; además, tiene la capacidad de invadir otros órganos.</p> <p>Efectos: Esta enfermedad cobra importancia dentro de la salud pública por dos grandes motivos principalmente: por un lado está su frecuente aparición en todo el mundo, con tendencia a afectar a individuos menores de 50 años y por otro lado, la ausencia de síntomas en su fase inicial, que unido al crecimiento lento del tumor, hace que pase inadvertido para el paciente, por lo que su diagnóstico se realiza cuando ya se ha propagado fuera de la glándula y esto disminuye marcadamente las posibilidades de una evolución hacia la regresión tumoral.</p> <p>Periodo de seguimiento: Se aplicaron 50 encuestas, el rango de edad más frecuente fue de 40 a 50 años, el principal grado de escolaridad fue secundaria. El 25% de la población manifestó contar con un</p>	<p>N° casos: Se aplicaron 50 encuestas, el rango de edad más frecuente fue de 40 a 50 años, el principal grado de escolaridad fue secundaria.</p> <p>Criterios casos: Se realizó análisis descriptivo, se calcularon medidas de tendencia central y de dispersión para variables continuas y para variables cualitativas se obtuvieron proporciones. El muestro fue no probabilístico.</p> <p>Periodo de seguimiento: Si</p> <p>N° y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Se aplicaron 50 encuestas, el rango de edad más frecuente fue de 40 a 50 años, el principal grado de escolaridad fue secundaria. El 25% de la población manifestó contar con un conocimiento medio sobre el cáncer de próstata y el 50 % de la población manifestó no acudir a realizarse estudios por temoral urológico.</p>	<p>Existe falta de información sobre el cáncer de próstata, por lo que es necesario brindar una educación sanitaria a la población masculina e incitar a la realización de pruebas de cáncer de próstata para lograr un diagnóstico precoz, de lo contrario un resultado tardío implica estado de salud negativo.</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 6. Lectura Crítica.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Martínez et al., 2022)	<p>Diseño: : se realizó un estudio descriptivo, transversal, prospectivo en el periodo mayo-octubre del 2021.</p> <p>Objetivos: Elaborar una estrategia de intervención de enfermería para mejorar la atención de salud de pacientes con el diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en el Centro de Salud Morete-Puyo de Ecuador.</p> <p>Localización y periodo de realización: Ecuador, 2022</p>	<p>Población: La población estuvo constituida por 14 pacientes con el diagnóstico de neoplasia de próstata, atendidos en dicha institución de salud que cumplieron con los criterios de inclusión, fueron excluidos 2 pacientes por no querer ser parte de la muestra de estudio</p> <p>Intervención o característica común: El cáncer de próstata está considerado un problema de salud a nivel mundial que afecta a los hombres de edad avanzada y de raza negra con mayor frecuencia. El cáncer de próstata es el carcinoma más frecuente entre los hombres, solo antecedido por el de piel. En los últimos decenios ha tenido un alto índice de estimación: 1,1 millones de casos se reportan como nuevos por lo que se considera la segunda enfermedad en hombres y la quinta patología causante de muerte.</p> <p>Efectos: Ecuador ha asumido el firme compromiso de luchar contra el cáncer en vista del creciente número de casos y en respuesta a la problemática nacional del cáncer de próstata y pene. El Ministerio de Salud Pública, por medio de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, ha elaborado la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador, con el fin de disminuir la morbilidad y la mortalidad para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por este padecimiento</p>	<p>N° casos: Se estudiaron a 12 pacientes con cáncer de próstata con el diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en el Centro de Salud Morete-Puyo.</p> <p>Criterios casos: La población estuvo constituida por 14 pacientes con el diagnóstico de neoplasia de próstata, atendidos en dicha institución de salud que cumplieron con los criterios de inclusión, fueron excluidos 2 pacientes por no querer ser parte de la muestra de estudio. Se estudiaron a 12 pacientes con diagnóstico de neoplasias prostáticas y pene en dicho Centro, quienes tenían edad mayor de 16 años y estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.</p> <p>Periodo de seguimiento: Si</p> <p>N° y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Se muestra el total de pacientes estudiados por grupos de edades y porcentaje; el grupo de mayor ocurrencia fue el de 63-73 años con 7 pacientes para un 58,33 %, seguido por los de 52-62 coincidiendo con el mismo resultado el de 30-40 años (n=2 lo que representó el 16,66 % de la población estudio) y por último el grupo de 41-51 años lo que representó el 8,33 %.</p>	<p>La mayor ocurrencia de casos de cáncer de próstata se presentó en adultos mayores, fue la edad avanzada asociada con el tabaquismo la principal causa de la enfermedad, el estadio avanzado tuvo una relación directamente proporcional al número de visitas domiciliarias y se propusieron acciones estratégicas orientadas a un cuidado continuo para mejorar la atención de enfermería al paciente con padecimientos oncológicos.</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 7. Lectura Crítica.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Bonet, s.d.)	<p>Diseño: Revisión bibliográfica sistemática de artículos publicados.</p> <p>Objetivos: Analizar los vínculos entre la psicooncología y la enfermería en el cuidado continuo de personas con cáncer de próstata.</p> <p>Localización y periodo de realización: publicados desde 2011 hasta 2020 en las bases de datos Scielo, Google académico y Dialnet. Se elaboró la pregunta guía a través del acrónimo PICO.</p>	<p>Población: La estrategia de búsqueda se realizó mediante los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) ? Enfermería?, ?Cuidados continuos?, ?Neoplasia de la próstata? y ? Enfermedades crónicas? con los operadores booleanos AND y OR. Se utilizó el diagrama de flujo (PRISMA). Se accedió a interpretar los referentes teóricos y organización del conocimiento en las 16 bibliografías seleccionadas.</p> <p>Intervención o característica común: Entre las neoplasias malignas, el cáncer de próstata (CP) se clasifica como el más común en los hombres, y en primer lugar con respecto a la incidencia, donde las investigaciones apuntan que la alta incidencia puede ser justificada por la evolución de métodos diagnósticos, mayor colaboración para diagnóstico precoz y un aumento en la expectativa de vida.</p> <p>Efectos: La problemática antes enunciada condujo al presente estudio cuyo objetivo fue analizar vínculos entre la psicooncología y la enfermería en el cuidado continuo en personas</p>	<p>Nº casos: La búsqueda se realizó en las bases de datos bibliográficas: Google académico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Dialnet.</p> <p>Criterios casos: Criterios de inclusión: textos completos en español e inglés, con adherencia a la temática, publicados desde 2011 hasta 2020. Criterios de exclusión: artículos que presentaban solo resúmenes, textos publicados antes del 2011 y los que no guardaban relación con el tema. Se ejecutaron los siguientes pasos para la operacionalización: identificación de la pregunta guía; búsqueda de datos y determinación de criterios de inclusión y exclusión; categorización de los estudios; evaluación crítica de los estudios incluidos; discusión e interpretación de resultados; y presentación de la revisión o síntesis del conocimiento.</p> <p>Periodo de seguimiento: Si</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Resultan decisivas, una comunicación e información adecuadas para lograr calidad de la atención, al reconocer la dimensión ética de problemas implicados en el paciente con cáncer, convirtiéndose en factor determinante para trazar estrategias de enfrentamiento a este problema de salud.</p>	<p>Como profesionales de la Enfermería, que trabaja en íntimo contacto con los pacientes, deben utilizar la comunicación para establecer una adecuada relación de ayuda con los pacientes que lo precisen. Los efectos y eficacia de estas intervenciones sobre los pacientes con cáncer se han objetivado, manifestándose un aumento de los marcadores inmunológicos estimulando el sistema inmune y proporcionando un mayor sistema defensivo con respecto a las células cancerígenas.</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 8. Lectura Crítica.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
de la Cruz Gutiérrez, L., E.	<p>Diseño: Descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo.</p> <p>Objetivos: Determinar los aspectos socioculturales que influyen en el desarrollo de cáncer de próstata.</p> <p>Localización y periodo de realización: Ecuador 2021</p>	<p>Población: Hombres mayores de 40 años que residen en el barrio Eugenio Espejo del Cantón La Libertad</p> <p>Intervención o característica común: Factores socioculturales</p> <p>Efectos: Cáncer de próstata</p> <p>Periodo de seguimiento: No</p>	<p>Nº casos: 30 hombres</p> <p>Criterios casos: 1. Hombres mayores de 40 años. 2. Residentes de Barrio Eugenio Espejo.</p> <p>Periodo de seguimiento Sin información</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: No</p>	<p>80% de la muestra del estudio ha escuchado sobre el cáncer de próstata, pero no muestran conocimiento suficiente sobre etiología, signos y síntomas de detección temprana, por lo que el nivel de conocimiento se cataloga como bajo, mientras que un 90% muestra desinterés para realizarse tamizajes preventivos.</p>	<p>La detección temprana es de suma importancia para dar un abordaje adecuado, por lo que se determina necesario establecer estrategias y líneas de acción desde la educación, prevención y promoción, esto para mejorar los niveles de conocimiento y comenzar a disminuir la brecha negativa que los usuarios perciben sobre las medidas preventivas de la patología.</p>	MEDIA

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 9. Lectura Crítica.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Xavier-Hernandez et al., 2023)	<p>Diseño: Estudio transversal, con análisis cuantitativo, tuvo como participantes hombres sometidos a prostatectomía radical, entrevistados mediante instrumentos para caracterizar el DSS, Calidad de Vida (CV) y auto percepción de salud.</p> <p>Objetivos: Identificar asociaciones entre DSS y calidad de vida y auto percepción de salud en hombres sometidos a prostatectomía radical.</p> <p>Localización y periodo de realización: Brasil, 2023</p>	<p>Población: La población de estudio estuvo constituida por hombres sometidos a prostatectomía radical y para la composición de la muestra se utilizó un muestreo por conveniencia.</p> <p>Intervención o característica común: Las estimaciones sobre el cáncer indican que el cáncer de próstata es el cáncer más común en los hombres en todas las regiones del país; sin embargo, en el mundo es el segundo tipo de cáncer más frecuente, y tiene mayor incidencia en Australia, Nueva Zelanda y países europeos y ocupa la quinta posición de causas de muerte por cáncer.</p> <p>Efectos: La prostatectomía radical es considerada el estándar de oro para el tratamiento del cáncer de próstata, sin embargo, hay informes que señalan complicaciones derivadas de dicha cirugía que pueden comprometer los resultados funcionales y afectar la calidad de vida, la salud y la satisfacción con la cirugía. Los resultados funcionales de la prostatectomía radical se relacionan con cambios en los haces neurovasculares durante la cirugía que se asocian con la aparición de</p>	<p>Nº casos: 36 pacientes fueron elegibles para el estudio, y tres de ellos no aceptaron participar en el estudio, por lo que la muestra final quedó conformada por 33 participantes.</p> <p>Criterios casos: Los participantes fueron seleccionados de acuerdo con los siguientes criterios de inclusión: tener 18 años o más; habilidades de comunicación verbal; poseer un nivel cognitivo mínimo como para comprender los ítems que componen el instrumento de recolección de datos. El criterio de exclusión fue haberse realizado la cirugía hace más de 10 años. Los sujetos que cumplieron con los criterios de inclusión fueron invitados a participar del estudio cuando regresaron a la consulta externa con el urólogo del servicio, mientras esperaban la consulta en la sala de espera.</p> <p>Periodo de seguimiento: Si</p> <p>Nº y porcentaje perdidas: No</p>	<p>Durante el periodo de recolección de datos, 36 pacientes fueron elegibles para el estudio, y tres de ellos no aceptaron participar en el estudio, por lo que la muestra final quedó conformada por 33 participantes. En cuanto a los factores individuales, la edad media fue de 66,8 años, varió de 41 a 82 años, y 16 participantes se declararon blancos (48,5%). En lo que respecta a los factores hereditarios, la mayoría de los participantes tenía antecedentes familiares de cáncer (n=26; 78,9%). En cuanto a las características individuales y estilo de vida, 29 estaban casados y eran católicos (87,9%), solo 8 participantes informaron que terminaron la escuela secundaria (4,2%), cinco participantes eran fumadores (84,8%), seis afirmaron que consumían alcohol (18,2%) y 24 practicaban actividad física (72,7%).</p>	<p>El estudio permitió caracterizar a los hombres sometidos a prostatectomía en lo que respecta a los principales determinantes sociales de la salud y constató que los participantes tenían una auto percepción de la salud satisfactoria. La auto percepción de la salud se asoció con profesar una religión (p=0,004) y ser propietario de una vivienda (p=0,01). El factor "tener religión" también se asoció con los resultados obtenidos en el puntaje total de calidad de vida (p=0,024), en los dominios relaciones sociales (p=0,023) y ambiente (p=0,04). El tipo de abordaje quirúrgico se asoció con el puntaje total de calidad de vida (p=0,008), el estado civil con el dominio físico (p=0,047), tener algún familiar con cáncer de próstata con el dominio psicológico (p=0,027) y la educación se asoció con el dominio relaciones sociales (p=0,019). Cabe destacar que el enfermero puede trabajar con pacientes sometidos a prostatectomía, brindándoles mejores resultados de salud, y se espera que este estudio favorezca reflexiones al respecto en los equipos de salud. También se enfatiza que es necesario potenciar los recursos de información disponibles para mejorar el acceso y uso de los servicios de salud por parte de estos pacientes.</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 10. Excel con datos del PRISMA.

Base de datos	Numero de artículos identificados	Registro de excluidos	Registro de examinados	Informes duplicados excluidos	Informes evaluados para la elegibilidad	Informes excluidos por criterios	Artículos incluidos
PubMed	14	12	2	0	0	0	0
Scielo	115	110	5	0	4	1	3
EBSCO	12787	12720	67	48	22	21	1
Google académico	30900	30740	160	129	31	29	2
Total:	43816	43582	234	177	57	51	6

Fuente: elaboración propia, 2024.

Anexo 11. Declaración jurada.**DECLARACIÓN JURADA**

Yo Teddy Avendaño Araya, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 305090155 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de este acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA POBLACIÓN MASCULINA CON CÁNCER DE PRÓSTATA RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES DE AMÉRICA LATINA 2016-2024**, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 5 días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro.



Firma del estudiante

Cédula: 305090155

Anexo 12. Carta del tutor.

CARTA DEL TUTOR

San José, 14 de diciembre, 2024

Vanessa Aguilar Zeledón MSc.
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **Teddy Avendaño Araya** cédula de identidad número 305090155, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación: **Rol del profesional de enfermería en el cuidado de la población masculina con cáncer de próstata relacionado con estilos de vida. Revisión sistemática en países de América Latina 2016-2024.** El cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	100

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



Laura Bolaños Céspedes
1-11940072
E-6433

Anexo 13. Carta de lectora.


San José, 30 de enero, 2025

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitaria y en mi calidad de lectora de la Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: **"ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA POBLACIÓN MASCULINA CON CÁNCER DE PRÓSTATA RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES DE AMÉRICA LATINA 2016-2024."**, a cargo del estudiante TEDDY AVENDAÑO ARAYA he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,


Irleanny Solera Porras. M.Sc
Cód. 12175
Lectora Metodológica

Anexo 14. Autorización del CENIT.

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 04 de Febrero, 2025.

Señores:

Universidad Hispanoamericana

Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Teddy Avendaño Araya con número de identificación 305090155 autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA POBLACIÓN MASCULINA CON CÁNCER DE PRÓSTATA RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES DE AMÉRICA LATINA 2016-2024. presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a final flourish extending to the right.

Teddy Avendaño Araya

Cédula: 305090155

Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las “Condiciones de uso de estricto cumplimiento” de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

Anexo 15. Agradecimiento.

Quiero agradecer a todas las personas que me acompañaron en este proceso de elaboración de tesis, a mi tutora Laura Bolaños C. por su paciencia, orientación y dedicación en cada parte hasta el final de la tesis y a la institución UH por ser parte de este camino durante estos años.

Agradezco enormemente a mi familia, a mi mamá, abuelos, padrastro y hermanito que siempre han estado para apoyarme y alentarme a no desistir, y por último, pero no menos importante a mis amigas y colegas Daniela Mora y Valeria Desanti, por ser un gran apoyo en todo este proceso siempre brindándome sus consejos sin pedir nada a cambio, agradezco a Dios por permitirme llegar hasta donde he llegado y permitirme contar con cada una de las personas antes mencionadas.

Anexo 16. Dedicatoria.

Esta tesis la dedico especialmente a mi abuelo Gerardo Araya, a mi abuela Alice Leiva y a mi mamá Maricruz Araya, que siempre me han enseñado y demostrado cómo hacerle frente a la vida sin rendirme ante cualquier adversidad, a ser una persona de bien y tratando de servir al prójimo sin ningún tipo de interés, este logro también es de ustedes.