



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE
LA PRUEBA DEL TACTO RECTAL (TR) Y ANTÍGENO
PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) PARA EL TAMIZAJE DE
CÁNCER DE PRÓSTATA EN VARONES DE 45 A MÁS AÑOS DE
EDAD EN EL DISTRITO DE PUERTO ETEN CHICLAYO 2017**

**PRESENTADA POR
HEIDY ARISTA FERNÁNDEZ**

**ASESOR
JORGE SOSA FLORES**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO – PERÚ
2019**



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE
LA PRUEBA DEL TACTO RECTAL (TR) Y ANTÍGENO
PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) PARA EL TAMIZAJE DE
CÁNCER DE PRÓSTATA EN VARONES DE 45 A MÁS AÑOS
DE EDAD EN EL DISTRITO DE PUERTO ETEN CHICLAYO 2017**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

HEIDY ARISTA FERNÁNDEZ

ASESOR

Dr. JORGE SOSA FLORES

PIMENTEL, PERÚ

2019

JURADO

Presidente: Raúl Ortiz Regies, magister en Gestión de los Servicios de Salud.

Miembro: Rafael Llimpe Mitma, magister en Gestión de los Servicios de Salud.

Miembro: Jorge Fernández Mogollon, médico epidemiólogo

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional, amor y consejos guiándome por el camino correcto, y brindándome los recursos necesarios para poder estudiar. Ellos me han dado todo lo que yo soy valores, principios, carácter, empeño, perseverancia, fortaleza y coraje para luchar por mis metas.

A mi hermana, que con su ejemplo me enseñó a siempre luchar por mis convicciones, dándome la fortaleza necesaria para poder salir de los obstáculos que se me presentaron a lo largo de mi carrera.

A mi tía, que compartió conmigo, tristezas, alegrías conocimientos y que estuvo a mi lado apoyándome para que este sueño se haga realidad.

AGRADECIMIENTOS

Al doctor Jorge Sosa Flores, quien con su paciencia, dedicación y entrega por sus alumnos supo guiarnos desde el proyecto y presentación de la tesis, sus críticas constructivas sirvieron para que cada día mejorara mis avances de tesis; estando siempre a nuestro lado para guiarme y apoyarme ante cualquier duda. Gracias a él a su vasta experiencia en trabajos de investigación, me sirvió para poder concluir mi presentación de tesis.

Al doctor Miguel Villegas Chiroque, que siempre mostro una gran disponibilidad para brindarme las orientaciones respectivas y así poder terminar mi tesis.

A los pobladores de Puerto Eten por brindarme y apoyarme con la información para la obtención de datos necesarios en esta investigación.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. METODOLOGÍA	10
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN	18
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	22
FUENTES DE INFORMACIÓN	23
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo :Este trabajo de investigación tiene por objetivo evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de tacto rectal y antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata en varones de 45 a más años de edad del distrito de Puerto Eten .**Métodos**: Se aplicó los meses de Julio– Agosto del año 2017 , una encuestas de 34 preguntas dividida en cuatro rubros: epidemiológicos, conocimientos, actitudes y práctica, a 196 varones previamente seleccionados mediante una muestra probabilística por conglomerados monoetapico. **Resultados**: De los encuestados 174 (89%) y 22 (11%) personas tuvieron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente , además mostraron actitudes favorables con respecto a la importancia de la prevención del cáncer de próstata (97%), la importancia de los exámenes de detección temprana (97%)y actitudes desfavorables con respecto a que no se hacen los exámenes de detección temprana por falta de información (87%); asimismo muestran prácticas inadecuadas sobre el motivo de la realización del examen de la próstata (95%), la edad de inicio del examen de tacto rectal (94%) y PSA (96%) , mientras que el 25 % de los encuestados se realizarían en los próximos 12 meses los exámenes del Tacto rectal y/o del antígeno prostático específico. **Conclusiones**: Los pobladores del distrito de Puerto Eten tienen un nivel de conocimiento medio y bajo, actitudes favorables y prácticas inadecuadas sobre las pruebas de tacto rectal y PSA.

Palabras claves: cáncer de próstata; tacto rectal; antígeno prostático específico; conocimientos; actitudes y prácticas (Fuente: Decs-BIREME)

ABSTRACT

Objective: This research work aims to assess the level of knowledge, attitudes and practices on the Rectal Touch and Prostate-Specific Antigen (PSA) test for screening for prostate cancer in men 45 years of age and older in the district of Puerto Eten.

Methods: The months of July-August of 2017 were applied, a questionnaire of 34 questions divided into four headings: epidemiological, knowledge, attitudes and practice, to 196 males previously selected by means of a probabilistic sample by single-stage conglomerates. **Results:** Of the respondents 174 (89%) and 22 (11%) people had a medium and low level of knowledge, respectively, they also showed favorable attitudes regarding the importance of the prevention of prostate cancer (97%), the importance of the examinations of early arrest (97%) and unfavorable attitudes with respect to which the tests of early detection do not take place for lack of information (87%); they also show inadequate practices on the reason for performing the prostate exam (95%), the age of onset of the digital rectal examination (94%) and PSA (96%), while a quarter of the surveys would be conducted in the next 12 months rectal exams and / or prostate specific antigen. **Conclusions:** The residents of the district of Puerto Eten have a medium and low level of knowledge, favorable attitudes and inadequate practices on rectal examination and PSA tests.

Key words: prostate cancer; digital rectal examination; prostate-specific antigen; knowledge; attitudes and practices (SOURCE:MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de próstata (CaP) es la transformación maligna de las células glandulares originadas en la zona periférica de la próstata, de comportamiento heterogéneo y evolución lenta (1); la guía oncológica la define como el tumor maligno más frecuente en varones mayores de 50 años (2), por lo tanto es importante realizar una prueba de tamizaje que la Organización Mundial de Salud (OMS) la define como el uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas”(3). El cáncer de próstata utiliza como pruebas de tamizaje al tacto rectal y al Antígeno Prostático Específico (PSA). “El tacto rectal es un examen donde el médico inserta un dedo enguantado y lubricado en el recto para determinar el tamaño, forma y consistencia de la glándula prostática” (4), mientras que el PSA “es un gen que codifica una proteína que presenta regulación androgénica y es producida en niveles altos por las células epiteliales de la próstata” (5).

Esta neoplasia maligna es considerada a nivel mundial el cuarto cáncer más frecuente y el segundo más común entre hombres. Aproximadamente 1 de cada 9 hombres será diagnosticado con cáncer de próstata en el transcurso de su vida (6).

La detección temprana del cáncer de próstata en Latinoamérica es muy baja, ya que los pacientes por lo general llegan cuando el CaP está en estadios avanzados (3). De los casos diagnosticados el 50% fallecen, debido a que se les diagnostica en la fase tardía de la enfermedad (2).

En un estudio realizado en Colombia en año 2012 encontraron que el 68,7 % de los participantes presentaron conocimientos adecuados; el 43,4%, actitudes adecuadas; y el 38,6 % prácticas adecuada (7); mientras que otro estudio realizado por Ghodsbin, F. (8) en Irán en el año 2013, encontraron que el 95,6% y el 85,6% no tenían experiencia del Examen Rectal Digital (DRE) y de Antígeno Prostático Específico de (PSA) para la detección temprana del cáncer de próstata.

Según el Ministerio de Salud (MINSA), en el Perú el cáncer de próstata se ha convertido en la primera causa de muerte, siendo más frecuente en las regiones de Callao, Tumbes, Tacna y Lambayeque (9). En nuestro departamento de Lambayeque en el periodo de 2007- 2010 de los varones que acudieron a consulta médica para controles de la próstata, el 58.8 % fueron porque presentaron síntomas, mientras que solo un 3.8% lo hizo por prevención (10)

En nuestro departamento, los pobladores del distrito de Puerto Eten tienen la mayor incidencia de cáncer de próstata (11), siendo incluso la más alta, a nivel nacional, la tasa de incidencia es 5,8 por cada 10 000 habitantes(12).

El examen digital rectal junto con PSA son consideradas exámenes indispensables para la detección de cáncer de próstata, que en el Perú se realizan esporádicamente (14).

El conocimiento sobre el cáncer de próstata es trascendental para el tamizaje y controles respectivos, en el estudio realizado por Novoa y colaboradores en Chile en el año 2014, observaron que aquellos pacientes que tenían algún conocimiento tuvieron un mayor porcentaje de controles versus aquellos que no habían escuchado o leído. El 34,2% de los pacientes sin conocimiento se había controlado, mientras que aquellos que si tenían conocimiento lo había hecho en 68,4%(15).

Este trabajo tiene por objetivo evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba del tacto rectal y antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata en varones de 45 a más años de edad en el distrito de Puerto Eten, Chiclayo 2017.

II. METODOLOGÍA

Estudio tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.

Se realizaron encuestas a los pobladores varones de 45 años a más del distrito de Puerto Eten en julio-agosto del 2017. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: pobladores varones de 45 a más años de edad del distrito de Puerto Eten; mientras que los criterios de exclusión fueron: personas que fueron diagnosticadas con cáncer de próstata.

La muestra se obtuvo a través del software Epidat 3.1, de los cuales se seleccionó de la población de 397 varones de 45 años a más del distrito de Puerto Eten(16), obteniéndose una muestra 196 varones, con un nivel de confianza de 95% y con un margen de error de 5%. Para la elección de la muestra de estudio, se realizó un muestreo probabilístico por conglomerados monoetapico, se tomó como referencia todos los 8 sectores del plano de Puerto Eten realizado por el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), para finalmente realizar un muestreo aleatorio simple para la elección de la casa encuestada.

Se utilizó como instrumento de recolección de la información una encuesta dirigida, compuesta por 34 preguntas, que se construyó tomando como base la encuesta realizada en el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata en hombres de dos comunas de Medellín (11). El contenido de la encuesta se dividió en cuatro bloques: en el primero se incluyeron variables sociodemográficas con 9 preguntas; en el segundo se abordaron los conocimientos sobre el cáncer de próstata y los exámenes de detección temprana (tacto rectal y PSA) con 14 preguntas con un punto cada pregunta, evaluándose tres niveles alto (11-14 puntos), medio (6-10 puntos) y bajo (0-5 puntos); el tercer bloque se indagó sobre las actitudes asociadas a los exámenes con 9 preguntas, se tomó en cuenta actitudes favorables, la utilidad de realizarse las pruebas para el tamizaje de CaP y que estos exámenes son inocuos, se evaluó con los siguientes criterios: muy importantes, importantes, totalmente de acuerdo, de acuerdo; mientras las

actitudes desfavorables los criterios que se tomaron en cuenta fueron : indiferentes, poco importante, nada importante, ni de acuerdo ni desacuerdo, desacuerdo, totalmente desacuerdo; en el cuarto bloque se exploró las prácticas del tacto rectal y del antígeno prostático específico con 11 preguntas, las personas que tenían practicas adecuadas fueron aquellas que se han hecho la prueba del tacto rectal y/o antígeno prostático específico por prevención , sin presentar aun molestia alguna y se van a sus controles anuales, de lo contrario presentaran practicas inadecuadas.

Para la validación se contó con un panel de 3 expertos: 2 médicos salud pública, 1 médicos cirujano de urología, con más de 5 años de experiencia profesional sobre el tema. Se utilizó la metodología Delphi (envió la encuesta por correo electrónico a los expertos para las observaciones pertinentes logrando un consenso final). Cada uno de ellos evaluó las preguntas tomando en cuenta si cada una de estas es pertinente y clara, realizadas con una escala de Likert, de 1 al 5 (Claridad: 1: Totalmente de acuerdo 2: de acuerdo 3: ni de acuerdo ni desacuerdo 4: En desacuerdo 5: Totalmente en desacuerdo); posteriormente se analizó cada pregunta, después se realizó un previo consenso con los expertos para finalmente realizarse los ajustes necesarios del instrumento.

La confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto realizada en el mes de febrero del 2017 a 34 varones con las misma característica de la población en estudio, posteriormente se realizó un análisis estadístico donde se determinó la confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach que fue de 0.94. Se utilizó para la recolección de la información la encuesta de 34 preguntas previamente validada realizada a los varones de 45 años a más años del distrito de Puerto Eten, en los meses julio y agosto del presente año. Se visitó en las mañanas y en las tardes las casas de las personas seleccionadas para la realización de la encuesta, en donde el investigador explicaba previamente en qué consistía dicha investigación ,posteriormente el encuestado firmaría un consentimiento informado donde accedía a participar voluntariamente, además de respetar en todo momento el anonimato del encuestado, para que finalmente el investigador lea las preguntas que serían respondidas por el

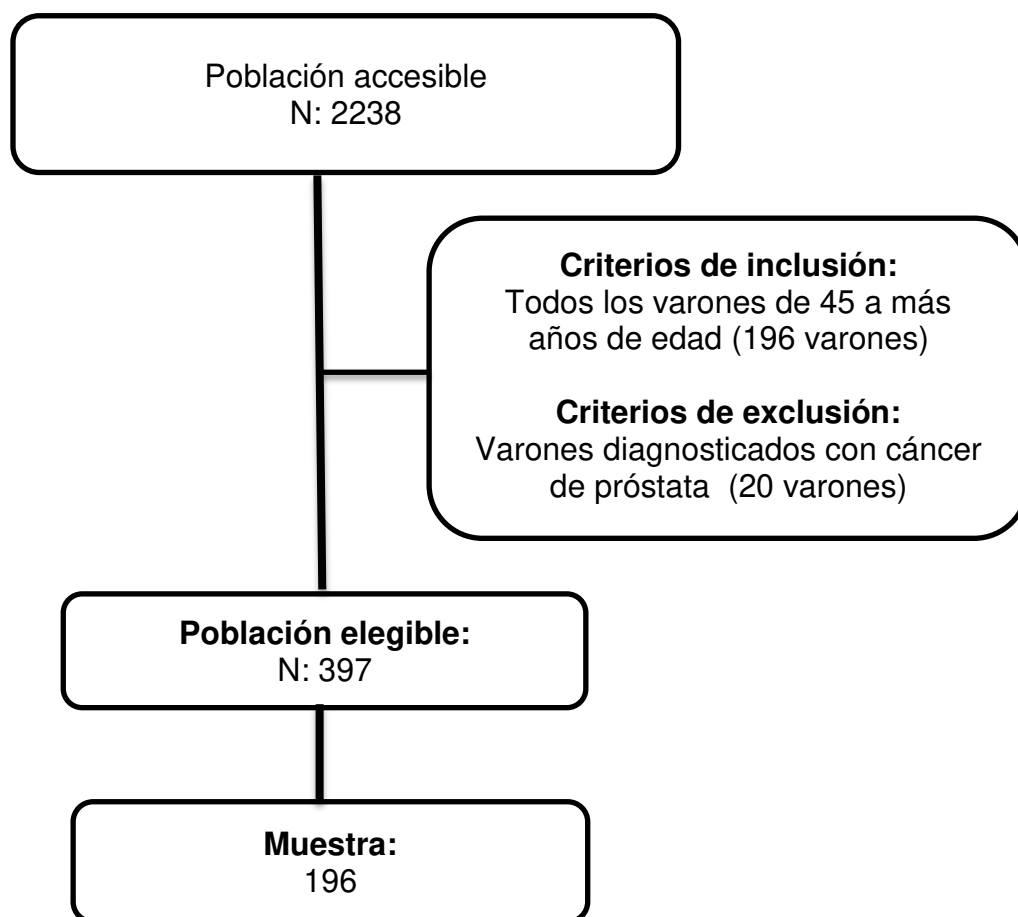
encuestado, el tiempo que demoró cada persona en contestar toda la encuesta no fue mayor de 10 minutos.

Este trabajo de investigación presenta bajo riesgo, porque es un estudio descriptivo, donde se realizaron encuestas para la obtención de los datos, con previa autorización de los participantes, cada participante firmó antes un consentimiento informado. Además que cumple con el principio de no maleficencia, porque en ningún momento se verá vulnerada la integridad de las personas.

Los datos obtenidos han sido ingresados en una base de datos informática usando el programa SPSS 22. Se presentó estadística descriptiva a partir de frecuencias y porcentajes, para las variables cualitativas, mientras que para variables cuantitativas se utilizó desviación estándar y moda. Además se utilizó la prueba estadística de Chi – cuadrado, para comparar la asociación entre las características sociodemográficas y los conocimientos, actitudes y prácticas, siendo significativo cuando el p es menor de 0.05.

Flujograma:

Selección de Puerto Eten

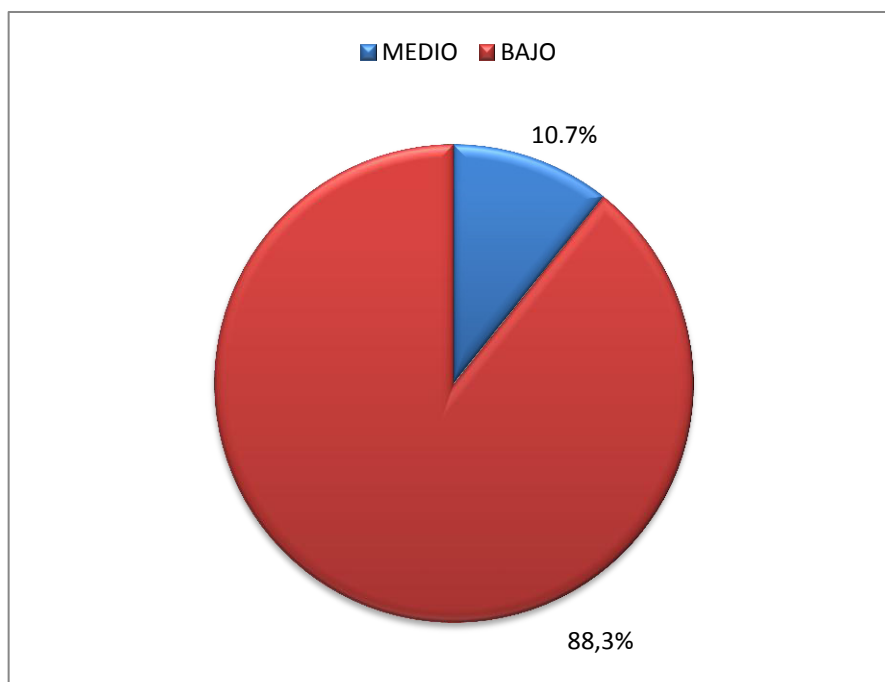


III. RESULTADOS

Tabla 1. Características epidemiológicas de los varones de 45 a más años edad del distrito de Puerto Eten, evaluados sobre la prueba del tacto rectal y antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata, 2017

Características	N	(%)
Edad	(moda) ± 55	(desviación estándar) ± 12,281
Nivel de Instrucción		
Superior	49	25,0
Sec. Completa	49	25,0
Sc. Incompleta	55	28,1
Primaria completa	36	18,4
Primaria incompleta	6	3,1
Iltrado	1	0,4
Estado civil		
Soltero	25	12,8
Casado	111	56,6
Conviviente	5	2,6
Divorciado	41	20,9
Viudo	14	7,1
Nivel de ingreso		
Menos 600	43	21,6
600-1250	123	62,8
1251-2500	26	13,3
Mas 2500	2	1,0
No le pagan	2	1,0
Tipo de Seguro		
Seguro Integral de Salud	87	44,4
Seguro Social	60	30,6
Otros	5	2,5
Ninguno	44	22,4
Trabaja	169	86,2
Si	27	13,8
No		
Ocupación		
Obrero/operario	10	5,1
Jefe	1	0,5
Empleado	41	20,9
Independiente	113	57,7
Trabajo remuneración	4	2,0
Jubilado	27	13,8
Hijos		
Si	188	95,9
No	8	4,1
Religión		
Católica	179	91,3
Evangélica	17	8,7
Total	196	100

Gráfico 1. Nivel de conocimiento de los varones de 45 a más años de edad del distrito de Puerto Eten, sobre la prueba del tacto rectal y antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata, 2017



Se encuestaron a 196 varones de 45 a más años de edad, de los cuales ninguno tuvo un conocimiento alto sobre las pruebas de tamizaje de tacto rectal y PSA, para el cáncer de próstata; por el contrario 174 personas (88,3%) tuvieron un conocimiento bajo sobre dichas pruebas, también se puede evidenciar que más del 50% de los pobladores no han recibido información sobre el cáncer de próstata, ni de los exámenes para el tamizaje de esta enfermedad; y de los que han recibido información se identificó a los medios informativos como: radio, televisión, periódico o internet, como principal medio de información y en segundo lugar amigos y familiares.

Tabla 2. Actitudes de los varones de 45 a más años de edad del distrito de Puerto Eten, sobre la prueba del tacto rectal y antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata, 2017

Actitudes	Favorable		Desfavorable	
	N	(%)	N	(%)
1. Es importante prevenir el Ca. de próstata	191	97,4	5	2,6
2. Es importante realizarse el tacto rectal y/o el antígeno prostático específico (PSA)	190	96,9	6	3,1
3. Solo me debo realizar el examen de próstata cuando tenga síntomas	122	62,2	74	37,8
4. Solo me debo realizar el examen de próstata cuando me recomienda el médico.	64	32,7	132	67,3
5. Me hago el examen del tacto rectal por iniciativa propia.	126	64,3	70	35,7
6. El tacto rectal puede amenazar la hombría o virilidad.	130	66,3	66	36,7
7. Los exámenes tienen más ventajas que desventajas	156	79,6	40	20,4
8. La única forma de sospechar del cáncer de próstata es por las pruebas	26	13,2	170	86,7
9. No me hago los exámenes por falta de información.	25	12,8	171	87,2

De los varones encuestados la mayoría muestra una actitud favorable especialmente en las preguntas acerca de la importancia de la prevención del cáncer de próstata (97,4%), la importancia de los exámenes de detección temprana(96,9%)y sobre si estos exámenes tiene más ventajas que desventajas (79,6%) ; por otro lado muestran actitudes desfavorables con respecto a que no se hacen los exámenes de detección temprana por falta de información (87,2%) y que consideran que con estos exámenes nos son la única forma de sospechar de cáncer de Próstata (86,7%).

Tabla 3. Prácticas sobre la prueba del tacto rectal y antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata en varones de 45 a más años de edad del distrito de Puerto Eten, 2017

Prácticas	Adecuada		No Adecuada	
	N	(%)	N	(%)
Qué exámenes de próstata se ha realizado	35	17,9	161	82,1
Reclamo usted el resultado del examen de próstata.	34	17,3	162	82,7
Motivo de la realización del examen.	10	5,1	186	94,9
¿Cuándo fue la última vez que se realizó el examen del tacto rectal?	17	8,7	179	91,3
¿Cuándo fue la última vez que se realizó el examen del PSA?	10	5,1	186	94,9
¿A qué edad se realizó el primer tacto rectal?	11	5,6	185	94,4
¿A qué edad se realizó el primer PSA?	8	4,0	188	96,0
¿Cuál es la razón por la que no se ha realizado el examen de la próstata?	36	18,4	160	81,6
En los próximos 12 meses tiene la intención de realizarse el tacto rectal	48	24,5	148	75,5
En los próximos 12 meses tiene la intención de realizarse PSA	49	25,0	147	75,0

De los varones encuestados la mayoría tiene prácticas inadecuadas, especialmente en las preguntas que hacen referencia al el motivo de la realización del examen de la próstata (94,9%), la edad de inicio del examen de tacto rectal (94,4%) y del antígeno prostático específico (96,0%), mientras que la cuarta parte de encuestas se realizarían en los próximos 12 meses los exámenes del Tacto rectal y/o del antígeno prostático específico.

TABLA 4 Comparación del nivel de conocimiento sobre la prueba de tacto rectal y antígeno prostático específico (PSA) según las características sociodemográficas en varones de 45 a más años de edad en el distrito de Puerto Eten, 2017

Características Epidemiológicas	Nivel Conocimiento				Total		p
	N	Medio (%)	N	Bajo (%)	N	(%)	
¿Cuál es nivel de instrucción?							
Iletrado	0	0,0	1	0,5	1	0,5	0,766
Primaria incompleta	0	0,0	6	3,1	6	3,1	
Primaria completa	5	2,6	31	15,8	36	18,4	
Secundaria incompleta	4	2,0	51	26,0	55	28,1	
Secundaria completa	5	2,6	44	22,4	49	25,0	
Superior	7	3,6	42	21,4	49	25,0	
¿Cuál es su estado civil?							
Soltero	2	1,0	23	11,7	25	12,8	0,49
Casado	15	7,7	96	49,0	111	56,6	
Conviviente	4	2,0	37	18,9	41	20,9	
Divorciado	0	0,0	5	2,6	5	2,6	
Viudo	0	0,0	14	7,1	14	7,1	
¿Usted tiene hijos?							
SI	21	10,7	167	85,2	188	95,9	0,317
NO	0	0,0	8	4,1	8	4,1	
Tipo de Seguro							
Ninguno	0	0,0	44	22,4	44	22,4	0,001
Seguro Social de Salud	14	7,1	46	23,5	60	30,6	
Seguro Integral de Salud	7	3,6	80	40,8	87	44,4	
Otros	0	0,0	5	2,6	5	2,6	
Usted trabaja							
SI	17	8,7	152	77,6	169	86,2	0,458
NO	4	2,0	23	11,7	27	13,8	
Tipo de Ocupación							
Obrero/operario	0	0,0	10	5,1	10	5,1	0,589
Jefe	0	0,0	1	0,5	1	0,5	
Empleado	5	2,6	36	18,4	41	20,9	
Independiente	11	5,6	102	52,0	113	57,7	
Trabajo sin remuneración	0	0,0	4	2,0	4	2,0	
Jubilado	5	2,6	22	11,2	27	13,8	
Nivel de ingreso							
menos 600	4	2,0	39	19,9	43	21,9	0,204
600 -1250	11	5,6	112	57,1	123	62,8	
1251- 2500	5	2,6	21	10,7	26	13,3	
más de 2500	1	0,5	1	0,5	2	1,0	
no recibe sueldo	0	0,0	2	1,0	2	1,0	
Religión							
Católica	21	10,7	158	80,9	179	91,3	0,135
Evangélica	0	0,0	17	8,7	17	8,7	

IV. DISCUSIÓN

En este trabajo de investigación se evidenció que de los 196 encuestados ninguno tenía un nivel alto de conocimiento sobre dichos exámenes, 22 (11,2%) personas tenían un conocimiento medio mientras que 174 (88,8%) mostraron un conocimiento bajo; así mismo se evidenció que la mayoría de varones desconocían casi todo lo referente al PSA; pues las preguntas formuladas en este ámbito fueron las que obtuvieron los puntajes más bajos; también se puede evidenciar que más del 50% de los pobladores no han recibido información sobre el cáncer de próstata, ni de los exámenes para el tamizaje de esta enfermedad; y de los que han recibido información se identificó a los medios informativos como: radio, televisión, periódico o internet, como principal medio de información y en segundo lugar amigos y familiares. En comparación con el estudio realizado por Fajardo A. y Jaimes G. realizado en Bogotá en donde los participantes que tenía un conocimientos aceptable fueron 63.4%, así mismo los bogotanos manifestaron que la información brindada sobre los exámenes de la próstata lo obtuvieron del profesional de salud (12).

También se puede apreciar la diferencia con el estudio realizado por Morrison B. y colaboradores (13) en Jamaica en donde el conocimiento sobre el cáncer de próstata fue moderado, con al menos el 84% de los hombres respondiendo correctamente a 5 de 10 preguntas referentes al riesgo y la prevención del cáncer de próstata.

En cambio muestra cierta similitud con un estudio realizado por Arbeláez J. y Montealegre N. (11) en Medellín, en donde se evidenció que la mitad de individuos afirmó que no conocían los signos y síntomas del cáncer de próstata, y un poco menos consideraron que los 40 años era la edad adecuada para empezar a practicarse los exámenes. Los hombres que dijeron haber recibido información sobre el cáncer de próstata o exámenes de detección temprana identificaron al médico con un 59,6 % como la principal fuente de información; mientras que el 67,5 % de participantes no han recibido información sobre la utilidad de los exámenes de detección temprana.

En este trabajo de investigación se demuestra que la relación del nivel conocimiento es mucho menor en las personas que no tiene seguro, y que no existe evidencia significativa con el grado de instrucción, ocupación, estado civil, religión, hijos y número de hijos; a diferencia del estudio realizado por Novoa C. y colaboradores donde el nivel de conocimiento es significativo con el grado de instrucción (15).

Con respecto a las actitudes en este estudio se evidencia que pese a que el nivel de conocimiento oscila entre medio y bajo muestran una actitudes favorables (97%) acerca de la importancia de la prevención del cáncer de próstata y la realización de los exámenes para la detección temprana; esto resultados son similares al estudio realizado por Arbeláez en Colombia (11), donde la es mayor la proporción de participantes que coincidieron en reconocer la importancia que tiene prevenir el cáncer de próstata, la realización del tacto rectal y la prueba del antígeno prostático.

En nuestro estudio dentro de las actitudes desfavorables, encontramos la falta de información o desconocimiento como motivo por lo que ellos no se realizan dichos exámenes; así mismo la mayoría de ellos considera que el tacto rectal no afectaría de su hombría; en 68 % se realizarían dichos exámenes si el médico les recomienda, en 38% cuando presente síntomas y solo un 33% lo haría por iniciativa propia; así mismo se puede evidenciar que las actitudes muestran significancia con el tipo de seguro.

En relación al estudio de Arbeláez(11) donde el mayor porcentaje están en desacuerdo en que el tacto rectal puede amenazar su hombría, virilidad o masculinidad; con respecto al ítem sobre la realización del tacto rectal se encuentra dividida algunas personas sobre la realización de los exámenes de próstata solo cuando se tengan síntomas, la realización del tacto rectal por iniciativa propia y la no realización de los exámenes de la próstata por falta de información.

La mayoría presenta prácticas inadecuadas ya que un 82% no se ha realizado los exámenes, así mismo se evidencia que en más de un 95 % tiene prácticas inadecuadas especialmente en la edad de inicio, los motivos por que se realizó y la última vez que se realizó dichos exámenes, siendo los

motivos por que no se realizaron dichos exámenes el 82 % considerando al motivo principal a la falta de información, y en menor porcentaje lo incómodo del examen, la falta de tiempo y descuido. En comparación de las prácticas con las características sociodemográficas es significativo con estado civil, tipo de seguro y ocupación.

A diferencia del estudio realizado por Arbeláez donde se muestra que el 57,8 % de los participantes afirmó haberse practicado alguno de los exámenes de próstata alguna vez. La mayoría de los hombres que se realizaron el examen de próstata declararon haber reclamado el resultado del examen. El principal motivo de realización del examen de próstata fue prevenir el cáncer. El promedio de edad al momento del primer examen de la próstata (tacto rectal o antígeno prostático específico) fue 54 años, con una desviación de 9 años, es decir, entre 45 y 63 años. Al indagar sobre las razones para nunca haberse realizado el tacto rectal o el antígeno prostático específico, los hombres destacan principalmente la falta de dinero y la desinformación o desconocimiento, seguidos por la incomodidad del examen y por descuido (11).

La limitación de la investigación, podría darse al ser la encuestadora mujer, puedo presentarse sesgo de información debido a que la población de estudio fue varón.

CONCLUSIONES

- Los varones mayores de 45 años del Puerto Eten muestran un nivel de conocimientos bajo y medio sobre los exámenes de tacto rectal y PSA, mostrando un mayor desconocimiento sobre el PSA; asimismo tienen actitudes favorables sobre dichos exámenes, pero prácticas inadecuadas.
- En relación a la comparación del nivel de conocimiento sobre la prueba de Tacto Rectal y Antígeno Prostático Específico (PSA) con las características sociodemográficas, se puede evidenciar que el tipo de seguro es significativo con el nivel de conocimiento.
- En relación a la comparación con las actitudes sobre la prueba de Tacto Rectal y Antígeno Prostático Específico (PSA) con las características sociodemográficas son significativas con el tipo de seguro, ocupación, si tiene o no hijos y estado civil.
- En relación a la comparación con las prácticas sobre la prueba de Tacto Rectal y Antígeno Prostático Específico (PSA) con las características sociodemográficas son significativas con estado civil, tipo de seguro y ocupación.

RECOMENDACIONES

- Habiéndose identificado en este estudio que existe un nivel de conocimiento medio y bajo se debería implementar un programa de promoción de la salud que involucre el despistaje de cáncer de próstata en donde se brinden la información sobre dicha enfermedad y las pruebas que se deben realizar
- Se debería crear o mejorar las estrategias sobre la educación en salud que propicie la toma de decisiones informadas y autónomas sobre la prueba digital rectal y el antígeno prostático específico (PSA), ya que la mayoría de personas no se realizan dichas pruebas por falta de información, y solo acuden al médico cuando presentan síntomas, esto traería como consecuencia que muchas veces se capte al paciente en estadios avanzados de la enfermedad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Rodríguez R, Baluja C, Bermúdez S. Patologías benignas de la próstata: prostatitis e hiperplasia benigna. *RevBiomed* 2007; 18:47-59.
2. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures for African American. 2013-2014 Atlanta. Recuperado a partir de :
<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002319-pdf.pdf>
3. Organización Mundial de Salud. Informe mundial sobre el Cáncer 2014, IARC. Nota descriptiva N°297. [Internet]. [citado el 6 enero de 2019]. Recuperado a partir de:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
4. Vázquez M. Antígeno Prostático Específico como herramienta para el diagnóstico de Cáncer de Próstata. [Tesis]. Veracruz: Universidad Veracruzana. Facultad de Medicina, 2006 [Internet]. [citado el 6 enero de 2019]. Recuperado a partir de: <http://docplayer.es/6627938-Universidad-veracruzana-tesis-facultad-de-medicina-que-para-obtener-el-titulo-de-medico-cirujano-ases.html>
5. Padecimientos Urológicos. Antígeno Prostático y Cáncer de Próstata [Internet]. Talpan, 2010. [citado el 6 enero de 2019]. Recuperado a partir de:
http://www.medicasur.com/es_mx/ms/Padecimientos_Urologicos/_rid/3790/_mto/3/_wst/maximized?imp_act=imp_step3
6. Núñez L; Díaz V; Velásquez H. Frecuencia de factores de riesgo para cáncer de próstata en un distrito de alta incidencia. *Rev. Venez. Oncol.* 2017 29 (4) [citado 6 de enero de 2019]. Recuperado a partir de :
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375652706005>.
7. Ghodsbin F, Zare M, Jahanbin I, Ariafer A, Keshavarzi S. A Survey of the Knowledge and Beliefs of Retired Men about Prostate Cancer Screening Based on Health Belief Model. *Int J CommunityBasedNursMidwifery*. octubre de 2014;2(4):279-85.
8. Cáncer de próstata es el que mata a más hombres. Informe Cáncer Próstata. Abril 2016. [Internet]. [citado el 6 enero de 2019]. Recuperado

a partir de: <http://www.capital.com.pe/actualidad/cancer-de-prostata-es-el-que-mata-a-mas-hombres-que-es-y-para-que-sirve-esta-glandula-noticia-958260>.

9. Díaz C. Perfil Epidemiológico de cáncer en Essalud de Lambayeque. Salud y Medicina: 2014. [Internet]. 19:00:17 UTC [citado 6 de enero de 2019]. Recuperado a partir de: <http://es.slideshare.net/cristiandiazv/perfil-epidemiologico-de-cncer-en-essalud-lambayeque-32642679>.
10. Valdez W, Ramos W, Miranda J, Tovar J. Análisis Situacional de Salud del Perú. 1^º Ed.Lima, Noviembre: 2010. [citado el 6 enero de 2019]. Recuperado a partir de: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/asis25.pdf.
11. Arbeláez J, Montealegre H .Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata.Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012; 30 (3): 300-309.
12. Fajardo,A. Jaimes, G.Conocimiento, percepción y disposición sobre el examen de próstata en hombres mayores de 40. Rev. Fac. Med. 2016; 64 (2): 223-8. [citado el 6 enero de 2019].Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n2/v64n2a07.pdf>
13. Morrison B, Aiken W, Mayhew R. Estado actual del tratamiento del cáncer de próstata en Jamaica. La ecancermiciencia científica . 2014; 456(8). [citado el 6 enero de 2019].Recuperado a partir de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4154943/>
14. Díaz C. Peña R. Factores pronóstico de sobrevida de los cánceres prioritarios en el seguro social Essalud Lambayeque Perú.Rev. Venez. Oncol 2012;24(3):202-216
15. Novoa C, Anguitaa C, Badilla S, Aliaga A, Reyes D et al. Nivel educacional como determinante en tamizaje de cáncer de próstata. . Rev. méd. Chile 2014;142(9) [citado el 6 enero de 2019].Recuperado a partir de : https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014000900007&script=sci_arttext&lng=pthttps://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n118/757-772/es
16. Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas. EISM0106 [citado el 6 enero de 2019].Recuperado a partir de: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:yIIGXKib8Z0J:h>

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1420/cuadros/lambaye/lambaye_14_3.xls+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

ANEXOS

Consentimiento Informado.

<p>Nivel de Conocimiento y actitudes sobre la prueba de tacto rectal y Antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata</p>

Estimada Señor:

Previo saludo cordial a nombre de la Universidad San Martín de Porres y el equipo de investigadores se le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada **“Nivel de Conocimiento , actitudes y prácticas sobre la prueba de tacto rectal y Antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata en varones de 45 a más años de edad en el distrito de Puerto Eten, Chiclayo 2017.”**. A usted se le pide que participe en este estudio de investigación debido a que usted podría ayudar a la mejora de distintos aspectos de estudio, no se obtendrán ningún beneficio diferente a el aporte de los resultados obtenidos, los cuales pueden servir para el desarrollo de futuras campañas de promoción

El objetivo de la investigación es Evaluar el nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre la prueba de tacto rectal y Antígeno Prostático Específico (PSA) para el tamizaje de cáncer de próstata en varones de 45 a más años de edad en el distrito de Puerto Eten . , como trabajo de investigación de estudiante de medicina en la Universidad San Martín de Porres. Esta investigación se incluirá a 196 varones de 45 a más años de edad Este es un formulario de consentimiento que le brindará información acerca de este estudio. El personal del estudio hablará con usted acerca de esta información, y usted es libre de hacer preguntas sobre este estudio en cualquier momento. Si usted está de acuerdo en participar de este estudio, a usted se le pedirá que firme este formulario de consentimiento. Se le dará una copia para que la guarde.

Si usted decide participar en este estudio, se le pedirá responder a una serie de preguntas, esto tomará aproximadamente 10 minutos. La participación en el estudio será estrictamente voluntaria

Beneficios: su participación en el estudio permitirá que con los resultados obtenidos, los puedan servir para el desarrollo de futuras campañas de promoción de los exámenes de detección temprana y prevención del cáncer de próstata.

Daños Potenciales: No existen riesgos dañinos.

En caso aparezca algunas incomodidades el personal del estudio se compromete a resolver las incomodidades lo más pronto posible.

La información, que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Se tomarán las medidas para proteger su información personal y no se incluirá su nombre en ningún formulario, reporte, publicaciones o cualquier futura divulgación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas del cuestionario, le parece incómoda usted tiene derecho a no responderla. No se realizará pago alguno (económico y de alguna otra forma) para que acepten participar en el estudio. Usted puede preguntar sobre cualquier aspecto que no comprenda. El personal del estudio responderá sus preguntas antes, durante y después del estudio.

Se me ha explicado acerca esta investigación y autorizo mi participación.

_____ / /
2017 Nombre y apellidos del participante Firma del Participante

Firma del investigador Hora: _____

Conozco el propósito del estudio y acepto participar de forma voluntaria

FIRMA

B. Encuesta.

Nivel de Conocimiento y actitudes sobre la prueba de tacto rectal y Antígeno prostático específico (PSA) para el tamizaje de Cáncer de Próstata

Los datos solicitados en este formulario son estrictamente confidenciales. La publicación de los resultados se utilizará exclusivamente para fines académicos, acatando la Constitución Nacional, las leyes de la República y las consideraciones éticas del estudio.

El cuestionario consta de 34 preguntas, relacionadas con características socio-demográficas, conocimientos, actitudes y practicas con respecto a los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata. A. Lea detenidamente y responda con sinceridad marcando con aspa (x), la respuesta que considere correcta.

I. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Edad:

Religión:

Grado de instrucción:

- Superior
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Ninguno

Nivel de Ingreso:

- mas de S/1250
- S/1.250 – S/600
- menos S/ 600

Ud. cuenta con seguro:

- ESSALUD
- SIS
- Ninguno

Estado Civil:

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Divorciado
- Viudo

¿Usted tiene hijos?

- Sí () No ()
Si su respuesta es sí ¿cuántos?

¿Usted trabaja actualmente?

- Sí () No ()

Si su respuesta es no pase a la siguiente pregunta lo contrario pase a la siguiente pregunta .

¿Cuál es su ocupación u oficio?:

- () Empleado
- () Obrero/operario
- () Empleador /Jefe
- () Pensionado /Jubilado
- () Trabajador independiente
- () Trabajador familiar sin remuneración
- () Otro. ¿Cuál?: _____

II. INFORMACIÓN CONOCIMIENTOS

1. ¿Ha recibido información sobre el cáncer de próstata?:

- () Si () No () No sabe () No recuerda

2. ¿Ha recibido información sobre los exámenes de detección del cáncer de próstata?:

- () Si () No () No sabe () No recuerda

Si en las preguntas 1 y 2 responde: No ó No recuerda, pase a la pregunta 4, de lo contrario pase a la pregunta 4 .

3. La información recibida sobre el cáncer de próstata y/o los exámenes de detección temprana, la obtuvo a través de:

Marca con una X en el cuadro respectivo	1.Si	2. No
Radio		
Televisión		
Internet		
Prensa o revistas		
Medico		
Material informativo en los servicios de salud		
Grupo de la tercera edad		
Familiar		
Amigo		
Otro. ¿Cuál?		

4. ¿Qué exámenes cree Usted son útiles para la detección temprana de cáncer de próstata?

a) Solo el Tacto rectal

b) El Tacto rectal y PSA

c) Solo PSA

d) Ninguno

5. Sabe Ud. como se realiza el tacto rectal:

a) Paciente acostado boca abajo(supinación) en una camilla, en donde el médico introducirá el dedo medio por el recto, previamente lubricado con gel.

b) Paciente acostado boca arriba (supinación) en una camilla, en donde se introducirá el dedo medio por el recto previamente lubricado con gel.

c) Paciente en posición genupectoral (apoyado sobre su rodillas, manteniendo el pecho en contacto con la camilla),en donde el médico introducirá el dedo medio, previamente lubricado con gel por recto.

d) Paciente en bipedestación (de pie) en donde se introduce bruscamente el dedo por el recto, previamente lubricado con gel por recto.

6. A qué edad considera Ud. que se debe realizarse por primera vez el examen del tacto rectal:

a) 30 años

b) 35 años

c) más de 40

d) Nunca

7. La realización del Tacto rectal producirán:

a) Daño

b) Impotencia Sexual

c) homosexualidad

d) No produce ningún daño

8. ¿Cómo se obtiene el Antígeno prostático específico (PSA)?

a) Muestra de sangre

- b) Muestra de orina
- c) Líquido seminal(semen)
- d) No sabe

9. El valor normal del PSA

- a) 0 – 4**
- b) 5 -10
- c) más de 10
- d) No sabe

10. Sabe Ud. que es el Antígeno Prostático Específico(PSA):

Respuestas:

- a) Un examen que se realiza a todas las personas para saber si tenemos cáncer de próstata (diagnostica cáncer de prostata)
- b) Es una proteína producida por los varones, que constituye un marcador importante para la detección precoz y el control de pacientes con cáncer de próstata.**
- c) Es una molécula o sustancia anormal(maligna) producida por los varones que tienen cáncer de próstata.
- d) Desconozco

11. Todo PSA elevado significa

- a) Que se va a morir.
- b) Que tiene cáncer de próstata.
- c) Que puede ser que tenga cáncer próstata o no**
- d) Desconozco.

12. A qué edad considera Ud. que se debe realizar el PSA:

- a) 30 años
- b) 35 años
- c) más de 40 años**
- d) Nunca.

13. Cada cuánto tiempo debe realizarse tacto rectal

- a) Cada año
- b) cada 2 años
- c) Cada 5 años
- d) Solo cuando tenga síntomas

14. Cada cuánto tiempo debe realizarse tacto rectal PSA

- a) Cada año
- b) cada 2 años
- c) Cada 5 años
- d) Solo cuando tenga síntomas.

III. ACTITUDES

Según su opinión: ¿En cuál categoría de importancia califica los siguientes aspectos?	1. Muy importante	2. Importante	3. Indiferente	4. Poco importante	5. Nada importante
Marca con una X tu opción predilecta					
15. Prevenir el cáncer de próstata					
16. Realizarse el tacto rectal y/o el examen de sangre(PSA) para la detección temprana del cáncer de próstata					

Según su opinión: ¿En cuál categoría califica las siguientes afirmaciones?	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Marca con una X tu opción predilecta					
17.Solo me debo realizar el examen de próstata cuando tenga síntomas					
18. Me hago el examen de próstata solo cuando me lo recomienda el medico					
19.Me hago el examen de tacto rectal por iniciativa propia					
20.Pienso que el tacto rectal puede amenazar mi hombría o virilidad					
21.Los exámenes de detección del cáncer de próstata tienen más ventajas que desventajas					
22..La única forma de sospechar del cáncer de próstata es haciéndose el tacto rectal y/o el examen de sangre (PSA)					
23.No me hago el tacto rectal o el examen de sangre(PSA) por falta de información					

iv. PRÁCTICAS

24. ¿Se ha realizado el examen de próstata alguna vez?

- a) Si b) No c) No sabe d) No recuerda

Si en la pregunta 24 responde: No ó No sabe o No recuerda, pase a la pregunta 32 a la siguiente pregunta.

25 ¿Qué examen de próstata se realizó?		
Marque con una X en el cuadro respectivo	1.Si	2.No
Tacto rectal		
Examen de sangre (Antígeno Prostático Específico)		

26. ¿Reclamó usted el resultado del examen de próstata?

- a) Si b) No d) No recuerda

27. ¿Cuál fue el motivo de la realización del examen?		
Marca con una X en el cuadro respectivo	1.Si	2. No
Tenia síntomas		
Casos de cáncer en la familia		
Prevención del cáncer de próstata		
Recomendación del medico		
Recomendación de familiares		
Recomendación de amigos		

28. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó el examen de tacto rectal?

- a) Menos de 1 año b) Hace 1 año exactamente c). Hace más de 1 año y menos de 2 años d) mas 2 años exactamente

29. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó el examen de PSA?

- a) Menos de 1 año b) Hace 1 año exactamente c). Hace más de 1 año y menos de 2 años d) mas 2 años exactamente

30 ¿A qué edad se realizó el primer examen de tacto rectal?..... Años

31 ¿A qué edad se realizó el primer examen de PSA?..... Años

32 ¿Cuál es la razón por la cual no se ha realizado el examen de próstata? Marque 1 sola opción		
Marca con una X en el cuadro respectivo	1.Si	2. No
El examen es incomodo		
Falta de tiempo		
El centro de salud queda lejos		
Desinformación o desconocimiento		
Descuido		
Falta de dinero		
Pena o vergüenza con el medico (a)		
Otra. ¿Cuál?		

33 ¿En los próximos 12 meses tiene usted la intención de realizarse el tacto rectal?

a) Si b)No c)Si tiene algún síntoma d) No sabe

34 ¿En los próximos 12 meses tiene usted la intención de realizarse el PSA?

a) Si b)No c)Si tiene algún síntoma d) No sabe