



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
“LUIS FELIPE MONCADA”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



Seminario de Graduación para optar al título Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Línea de investigación: Salud del hombre.

Tema: Conocimientos, Actitudes y Prácticas que tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata, en el Centro de Salud Enrique Cisne, Nindirí, II semestre 2021.

Autoras:

- ❖ Yessenia del Socorro Baltodano Jalinás.
- ❖ Josseling Isamar Conto Salina.
- ❖ Marcela Clementina Velázquez Martínez.

Tutora:

MSc. Sandra Reyes Álvarez.

Managua, febrero, 2022

Índice

Resumen.....	
Agradecimientos.	
Dedicatoria.....	
I. Introducción	1
II. Antecedentes.....	2
a. Antecedentes Internacionales	2
b. Antecedentes Nacionales.....	3
III. Justificación.....	4
IV. Planteamiento de problema	5
Caracterización del problema.....	5
Delimitación de problema.....	5
Sistematización del problema.....	6
Formulación de preguntas.....	6
V. Objetivos.....	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos	7
VI. Diseño metodológico.....	8
Tipo de estudio, nivel, método de investigación.....	8
Área de estudio.....	9
Población.....	11
Muestra.....	12
Tipo de muestra.....	12
Sujeto de estudio.....	13
Métodos de recolección de datos.....	13
Técnicas e Instrumento de recolección de datos.....	15
Triangulación del trabajo investigativo.....	18
VII. Operacionalización de variables.....	20
1.-Aspectos generales del cáncer de próstata.....	27
2-Características sociodemográficas.....	28
2.1-Definición de características socio demográficas.....	28
3. Conocimientos sobre el examen digito rectal.....	31
3.1. Definición de examen digito rectal.....	31
3.2. Importancia del examen digito rectal.....	31

3.3. Factores de riesgo de cáncer de próstata.....	32
3.4. Signos de cáncer de próstata.....	34
3.5. Síntomas de cáncer de próstata.....	35
3.6. Clasificación de pruebas diagnósticas.....	37
3.7. Contra indicaciones para la realización de la prueba de tacto rectal.....	38
4. Practicas Realizadas en el Examen Dígito Rectal.....	39
4.1. Definición de prácticas.....	39
4.2. Tipos de prácticas.....	39
4.4. Frecuencia de realización de la prueba.....	41
5. Actitudes Frente al Examen Prostático o dígito rectal.....	42
5.1. Definición de la actitud.....	42
5.2. Características de las actitudes.....	43
5.3-Clasificación de las Actitudes Frente al Examen Prostático o dígito rectal.....	44
5.4. Actitudes negativas en el examen prostático.....	45
5.6. Medición de las actitudes.....	46
VIII. Resultado y discusión de los resultados obtenidos de las gráficas. Revisar la fuente de todas las tablas.	49
IX. Conclusiones.....	75
X. Recomendaciones.....	76
XI. Bibliografía.....	77
Anexos.....	78

Resumen.

Analizar los conocimientos, prácticas y actitudes que tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el centro de salud Enrique Cisne, Nindirí, II semestres 2021. Estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo y de corte transversal, se aplicó una encuesta y escala Likert dirigida a una muestra de 110 hombres entre las edades de 40 a más donde solo participaron 95 y 15 encuesta no sé pudo recolectar debido a que en esa semanas del mes de octubre se realizaron jornada de vacunación del COVID a población de 30 años a más, seleccionados al azar en las áreas de en la consulta externa, crónicos, odontología, los datos obtenidos fueron a través de graficas realizadas en EXCEL.

Los resultados encontrados el nivel de conocimiento de los 95 participantes ha sido bajo donde el 83 % ha escuchado sobre el cáncer de próstata y el examen digito rectal afirmando que los medios o la forma de obtener la información fue a través de las amistades y centro de salud. El 26 % desconoce de los factores de riesgo de esta problemática, el 67% de las edades de 40 a 69 años no sea realizado el examen del tacto rectal. Las prácticas saludables están por debajo con el 67% no se ha realizado la prueba donde solo asisten si presentan síntomas la prevención casi las consideran nulas.

Las actitudes de los encuestados afirman que el cáncer es curable y prevenible , pero aún tienen la idea que solo a los ancianos o personas de la tercera edad la pueden padecer , solo en casos extremos se realizarían el examen .Por un lado demuestran las actitudes positivas sobre la conciencia de realizarse el examen y que es muy importante también conocer de esta enfermedad, también se disponen tomar atención médica, pero en otro contexto están las actitudes negativa de los participantes que cree que es una pérdida de tiempo realizarse la prueba por lo que hay poca información de este tema.

Palabras claves: Examen digito rectal, cáncer de próstata.

Agradecimientos.

A Dios por bendecirnos y en su infinito amor y misericordia nos ha permitido la vida y poder dar un paso más y compartir este momento de dicha y felicidad con nuestros compañeros, y seres queridos.

A nuestros padres por su esfuerzo, para darnos un futuro mejor, porque siempre están a nuestro lado brindándonos su apoyo incondicional y fueron ellos los que estuvieron presente en cada momento, en cada paso a dar, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta a qui, y convertirnos en lo que somos, ha sido un orgullo y privilegio ser sus hijas, son los mejores padres.

De manera especial a nuestra tutora MSC. Sandra Reyes Álvarez quien, con mucho amor, sabiduría y sus enseñanzas logro que pudiéramos crecer como profesionales, gracias por su paciencia dedicación y apoyo incondicional, gracias por guiarnos en el desarrollo y culminación de nuestro trabajo.

A la universidad y al Instituto Politécnico de la Salud Luis Felipe Moncada, quienes a través de sus directivos y maestros nos impartieron valiosos conocimientos y consejos, por la oportunidad que nos dio de ser parte de esta Alma Mater.

Yessenia del Socorro Baltodano Jalinas.

Josseling Isamar Conto Salina.

Marcela Clementina Velázquez Martínez.

Dedicatoria.

Esta Seminario se la quiero dedicar primeramente a Dios por darme la sabiduría, entendimiento y fuerzas necesarias en el transcurso de esta investigación, también se las dedicado a mi padre Juan Baltodano Valverde por el enorme sacrificio que hace día a día para ayudarme con mis estudios , por el amor y apoyo incondicional que siempre me ha brindado, así mismo a mi madre Martha Jalinás Membreño que a pesar de todas las adversidades por las que ha pasado me motivó a luchar por mis sueños, también a mi hermanita Anita Baltodano y demás familiares por las palabras de aliento para no dejarme vencer y así terminar con éxito mi carrera.

Yessenia del Socorro Baltodano Jalinás.

Esta Seminario, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación, no hubiese sido posible su culminación sin la ayuda de Dios, mi guía e intercesor en mis momentos más difíciles. Gracias padre celestial por haberme permitido llegar a este momento tan importante de mi vida y formación profesional.

Dedicado mi tesoro más grande y apreciado mi hijo, Ian Martínez Conto, mi razón de vivir quien es mi motivación e inspiración a lograr con éxito culminar esta etapa de mi vida.

Dedicado a mis padres Jairo Conto y Damaris Salina, por su ejemplo de dedicación, amor, paciencia, por ser la base de mi vida quienes me han enseñado que” Las raises de la educación son amargas pero sus frutos son dulces”, gracias por ser mi mejor ejemplo.

Josseling Isamar Conto Salina.

A Dios Padre Celestial en primer lugar te doy las honras las gracias por ser mi guía en este largo camino, por ayudarme, nunca desampararme, gracias por darme la fuerza, el coraje de nunca darme por vencida por haber logrado esta meta.

Mis padres Francisco José Velásquez Cerda y María del Carmen Martínez Hernández gracias por apoyarme siempre emocionalmente, en confiar en mí, por sus oraciones que nunca han faltado para su hija, gracias por ser los principales motores de impulsar mis sueños que hoy se convierten en realidad.

Mi prometido Osman Argenis Urbina Durán gracias por ser un apoyo incondicional en esta travesía de mi vida, por brindarme tu apoyo emocional como económicamente, regalarme esa hermosa sonrisa.

Marcela Clementina Velázquez Martínez

I. Introducción

El Cáncer de próstata es la neoplasia más común en los hombres en todo el mundo. Es una enfermedad que presenta en mayores de 50 años, cada año cerca de 365 hombres en Nicaragua se les diagnostican está en enfermedad. En Nicaragua el cáncer de próstata representa la cuarta causa de fallecimiento en la población masculina mayor de 50 años MINSA (2010).

Según OMS (2018), los últimos datos publicados del 2018 las muertes causadas por cáncer de próstata en Nicaragua han llegado a 368 (1.38% de todas las muertes) la tasa de mortalidad por edades es 19.53 por 100,000 de población nicaragua, ocupa el lugar numero 67en el mundo.

El tamizaje digito rectal es importante ya que brinda una gran oportunidad en la población masculina, en la detección temprana para el cáncer prostático, gracias a los avances existen ciertas pruebas que pretende evaluar de una forma más rápida los problemas de salud. En Nicaragua gracias a nuestro buen gobierno de reconciliación unidad nacional y el ministerio de salud en conjunto con todo el personal de salud, brinda capacitaciones para mejorar atención de calidad, en cada consulta médica, donde han implementado la prevención del tamizaje digito rectal en nuestro país.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal, analizar los conocimientos, prácticas y actitudes que tiene los hombres acerca del examen para la detección de cáncer de próstata. El tema se encuentra relacionado con las estrategias que plantea el Plan Nacional de Desarrollo Humano, (PNDH) y a su vez este cuenta con 12 lineamientos , en el cual el estudio se encuentra en el número octavo donde nos habla sobre el bien común y la equidad social de las familias Nicaragüenses y entre los ODS(Objectivos de Desarrollo Sostenible), tenemos como principal objetivo garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades , es por ello que la prevención del cáncer de próstata se encuentra dentro de las estrategias del PNDH ya que esta patología compromete la vida de la población masculina en edades de riesgo , es por ello que nuestro buen gobierno de reconciliación y unidad nacional a través de programas en conjunto como el PNDH cuentan con estrategias para la prevención de dicha enfermedad entre las cuales tenemos jornadas medicas las cuales realizan exámenes digitó rectal , ultrasonidos de próstata y de esta manera poder reducir la morbimortalidad masculina.

II. Antecedentes

a. Antecedentes Internacionales.

Fernández, (2017), realizaron una investigación que tuvo como 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, fue un estudio tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, Se aplicó los meses de Julio– Agosto del año 2017. Una encuesta de 34 preguntas dividida en cuatro rubros: epidemiológicos, conocimientos, actitudes y práctica, a 196 varones previamente seleccionados mediante una muestra probabilística por conglomerados monotípica. Los resultados de este estudio fueron 174 (89%) y 22 (11%) personas tuvieron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. Su conclusión fue que los pobladores del distrito de Puerto Eten tienen un nivel de conocimiento medio y bajo, actitudes favorables en un (97%), y prácticas inadecuadas sobre las pruebas de tacto rectal y PS (95%).

Rodriguez (2018), realizaron una investigación en el año 2018 que tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en los integrantes de la Dirección de Aviación Policial, Callao, fue un estudio tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 123 integrantes de la Dirección de Aviación Policial, los cuales cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la encuesta y se aplicaron dos instrumentos. Un cuestionario, el cual contiene 15 preguntas cerradas y de alternativa múltiple. Y una escala tipo Likert la cual contiene 22 enunciados, entre positivos y negativos. Dentro de los resultados que tuvieron es el 44.7% (55) de los participantes presentan un nivel de conocimiento medio sobre la detección temprana de cáncer de próstata. Asimismo, el 52.03% (64) de los participantes presenta una actitud indiferente. Concluyeron los integrantes de la Dirección de Aviación Policial presentan un nivel de conocimiento medio y una actitud indiferente hacia la detección temprana de cáncer de próstata.

b. Antecedentes Nacionales

Romero Martinez & Ocampos Reyes,(2011), realizaron una investigación que tiene como objetivo Valorar los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la población masculina del municipio de Chinandega, sobre el cáncer de próstata, fue un tipo de Estudio: Estudio descriptivo de corte transversal, se aplicó en periodo comprendido Enero –Mayo 2011, donde constituyeron toda la población masculina del municipio de Chinandega, que estuvieron de acuerdo en llenar la encuesta, la Muestra se estimó de 255 hombres, universo fue aproximado de 6000 hombres entre 35-70 años de edad. Donde encontraron que el 70% de los pobladores encuestados tienen conocimientos insuficientes en aspectos relacionados con el auto cuidado para la prevención del cáncer de próstata. La conclusión que tuvieron es que la mayoría (aproximadamente un 70%) de la población en estudio no tiene un conocimiento claro sobre aspectos generales del cáncer de próstata, las actitudes y prácticas fueron desfavorables para con su salud.

Kelly Kandler (2014), realizó una investigación que tiene como objetivo analizar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas que poseen hombres creoles del Barrio Beholdeen en relación al cáncer de próstata, Bluefields, fue un estudio cuantitativo-cualitativo, la muestra fue de 251 hombres se aplicó encuesta, para el cualitativo fue 10 entrevista lo que lo trataron con análisis de contenido resultado obtenido fue de 81 % que afirmó que los hombres habían escuchado del tema , en cuanto realización de examen protático 79% afirmó no optan por realizar la prueba , el 86 % delo encuestado tiene actitudes negativas frente a la realización del examen digitó rectal.

III. Justificación

El cáncer de próstata es un padecimiento que afecta a los hombres, enfermedad la cual está en ascenso y aumenta su mortalidad cuando no es tratada a tiempo, por lo que es importante que las personas del sexo masculino se den cuenta la importancia del tamizaje digito rectal, para la detección temprana de cáncer de próstata, ya que en muchos sectores del país se diagnostica a pacientes con cáncer de próstata en etapas avanzadas.

En Nicaragua, gracias a los avances que ha tenido nuestro actual gobierno en las capacitaciones y de brindar una estructura hospitalaria de buena calidad, en donde todas las personas pueden tener una atención gratuita. Una de sus prioridades es el abordaje de la prevención del cáncer de próstata, el que puede ser curable y prevenible, todo el personal de salud debe ser consciente de la importancia del tamizaje digito rectal, en donde más patrocinio tenga habrá una baja incidencia de esta problemática. Lo que motivó a la realización de esta investigación es la necesidad de valorar los conocimientos generales sobre el cáncer de próstata, así como que nivel de conocimiento tiene los hombres con respecto al examen digito rectal, actitudes que tomarían a la realización del tamizaje prostático y prácticas que predisponen antes, durante y después de la realización del examen.

Los aportes que se darán al centro de salud es brindar estadísticas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los hombres acerca del examen digito rectal y así el personal de enfermería a cargo de dicho centro realice estrategias como: charlas educativas con metodología sencillas dirigida a la población en riesgo, brindar brochure con contenido rico en información del tema, con el fin de que los hombres que acudan al centro de salud se realicen sus exámenes sin ningún prejuicios, lo cual les ayudaría a detectar a tiempo alguna alteración que tuvieran, a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-POLISAL brindarles dicho estudio como aporte bibliográfico, que sirva de ayuda a futuros estudiantes y profesionales, también a nosotros, como estudiante para tener más conocimientos e involucrarnos para poder contribuir a la reducción de la morbimortalidad masculina y como futuros profesionales poder brindar los cuidados necesarios a nuestros pacientes.

IV. Planteamiento de problema.

Caracterización del problema.

La detección temprana del cáncer de próstata, se realiza a través de dos pruebas, el análisis de Antígeno prostático específico (PSA) y el examen dígito rectal o tacto rectal (recomendado a partir de los 40 años) Según OMS, OPS (2017). Si se observaran alteraciones en los resultados, es necesario realizar exámenes confirmatorios, como es el caso de la biopsia. En Latinoamérica, las tasas de detección temprana son bajas, porque generalmente, los pacientes acuden cuando la enfermedad ya se ha establecido y se ha vuelto sintomática.

La ley general de salud establece que es competencia del Ministerio de salud (MINSA) expandir las normas de organización y funcionamiento técnicas administrativas, operativo y científico de las instituciones de servicios de salud, en el reglamento de la misma ley (Arto.218), refiere (MINSA) debe elaborar manuales para enfermedades de alto costo. MINSA, (2002).

Delimitación de problema.

Nicaragua es un país que tiene una población extensa respecto a la raza, nivel de escolaridad, nivel económico, y ocupación, que son factores influyentes a la realización del examen digito rectal, por otro lado, también se ve afectado el conocimiento, por que a mayor conocimiento es mejor la disposición para la realización de el examen digito rectal, la actitud que ellos presentan en la realización de esta valiosa prueba y la práctica que ellos se realizan como parte de autocuidado.

En el centro de Salud Enrique Cisne de la ciudad de Nindirí del departamento de Masaya, a través de un sondeo anterior logramos percibir la necesidad de realizar un estudio acerca de el examen digito rectal como método de prevención de cáncer de próstata, a los hombres que asistían a este centro de salud, ya que si bien es una problemática a nivel nacional tomamos en cuenta este lugar debido a que en él nunca se ha realizado un trabajo investigativo de este tipo a esta población en específico , con esta patología la cual es muy importante y tan poco mencionada ,aun siendo una de las primeras causas de mortalidad masculina. La cual sebe en aumento, debido al desconocimiento de este cáncer altamente mortal para el hombre.

Sistematización del problema.

- ❖ ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el centro de salud Enrique Cisne, Nindirí, II semestres 2021?

Formulación de preguntas.

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los hombres que participarán en el estudio, acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el centro de salud Enrique Cisne, Nindirí, II semestres 2021?
2. ¿Qué nivel de conocimiento tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el centro de salud Enrique Cisne, Nindirí, II semestres 2021?
3. ¿Qué actitudes tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el centro de salud Enrique Cisne, Nindirí, II semestre?
4. ¿Cuáles son las prácticas que tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el centro de salud Enrique Cisne, Nindirí, II semestre 2021?

V. Objetivos.

Objetivo general.

- ❖ Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el centro de salud Enrique Cisne, Nindirí, II semestres 2021.

Objetivos específicos.

1. Identificar las características sociodemográficas de los hombres que participarán en el estudio.
2. Evaluar los conocimientos que tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata.
3. Conocer que actitudes tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata.
4. Determinar que prácticas tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata.

VI. Diseño metodológico.

Tipo de estudio, nivel, método de investigación.

El tipo de estudio se define preliminarmente, desde la etapa de identificación y formulación del problema; sin embargo, cada etapa del proceso de investigación provee elementos que sirven para su selección definitiva. “Es el esquema general, o marco estratégico, que le da unidad, coherencia, secuencia y sentido práctico, a todas las actividades que se emprenden para buscar respuestas al problema y objetivos planteados” (Díaz Peña, 2018) Los estudios a veces incluyen procesos que participan muchas entidades científicas.

El tipo de estudio, es de enfoque **cuantitativo** debido a que usará la recolección de datos, con preguntas cerradas, las cuales tienen una base de medición numérica y un análisis estadístico.

Al analizar los datos cuantitativos, debemos recordar dos cuestiones: primero, que los modelos estadísticos son representaciones de la realidad, no la realidad misma; y segundo, los resultados numéricos siempre se interpretan en contexto, la información se obtendrá con ayuda de una entrevista que se realizará en forma de encuesta, se obtendrá un análisis estadístico el cual se realizará a través de evaluaciones y cálculos, que darán un porcentaje de cada aspecto obtenido

Prospectivo según (Hernández, 2018) el proceso de investigación que requiere mirar sistemáticamente el futuro a largo plazo en ciencia, tecnología, economía y sociedad con el objetivo de identificar las áreas de investigación estratégicas para la creación de riqueza y una calidad de vida. Prospectivo, porque será un nuevo estudio que pretende llevarse a cabo, en tiempo presente, y los datos serán analizados posteriormente.

Se plantea que es de **corte transversal** (Liu & Tucker, 2004 - 2008) recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede. Por ejemplo: 1. Medir las percepciones y actitudes de mujeres jóvenes (18-25 años) que fueron abusadas sexual (pág. 154).

Esta investigación tiene un tiempo en el cual será evaluada por los investigadores en un momento determinado que inicia del I semestre y continúa en el II semestre del año 2021.

Descriptivo

Este método busca describir o especificar las propiedades más importantes de las personas o grupos de personas comunidades en estudios, este caso esto nos ayuda a describir los hallazgos encontradas en los hombres encuestados en el centro de salud Enrique Cisne.

Método correccional nos ayudó a describir o estudiar las variables de una forma no experimental en el cual nosotras como investigadoras podemos medir una o dos variables, entendiendo que se evalúa la relación estadística sin influencia de ninguna variable extraña.

Área de estudio.

La descripción de una zona de estudio, es importante ya que se presentan todos los antecedentes relevantes, que nos permitirán describir el lugar que se desea evaluar o estudiar, mostrando sus zonas geográficas, “La descripción del área donde se va a realizar la investigación es uno de los aspectos que forman parte del diseño metodológico.” Pineda & Canales (1998). El estudio se realizará en el Centro de Salud Enrique Cisne de la ciudad de Nindirí departamento de Masaya.

Macro localización.

Según Chain (2004) Consiste en evaluar el sitio que le ofrece las mejores condiciones para la ubicación del proyecto, en el país o en el espacio rural y urbano en algunas regiones, la localización de la materia prima, sociales o comunitarias.

El municipio de Nindirí pasa a ser ciudad por decreto número 1014 de la Asamblea Nacional el 23 de agosto 1995, por gestiones echa por el consejo municipal presidido por el Sr. alcalde Oswaldo Salomón Gago Martinez en el periodo de gobierno de 1990 a 1996.

Extensión: La ciudad de Nindirí tiene una extensión territorial de 142.91Km², por su extensión, se ubica en el segundo lugar entre los nuevos municipios que comprenden el departamento de Masaya.

Posición geográfica: La ciudad se encuentra a 12 grado: 00' de latitud Norte y 86 grado :07' de longitud oeste, limitando con los municipios Al Norte managua y Tipitapa, al Sur con Masaya y los municipios de Masatepe y la concepción, Al Este Masaya y Oeste municipio de Ticuantepe.

Demografía: la ciudad cuenta con un total 36,845 habitantes cifras proyectadas al 200 según censo 95(INEC ,2020) y una densidad poblacional 258 Habitantes por km². Nindirí se encuentra en el kilómetro 26 de la carretera Managua – Masaya. Limita al norte con los municipios de Managua y Tipitapa, al sur con los municipios de Masatepe y La Concepción, al este con el municipio de Masaya y al oeste con el municipio de Ticuantepe.² La cabecera municipal está ubicada a 26 kilómetros de la capital de Managua.

Desde la carretera Managua-Masaya se tiene acceso al Parque Nacional Volcán Masaya, la ciudad de Nindirí está a orillas de la carretera, justo frente a la Laguna de Masaya, que está contiguo al parque volcánico. En su centro está la antigua Iglesia de Santa Ana, construida en tiempos coloniales. Las fiestas patronales se realizan del 24 al 28 de Julio en honor a la santa patrona y a Santiago, durante las fiestas es posible ver algunas vistosas danzas tradicionales, como la de los chineros.

En el centro histórico de la ciudad, está también el pequeño Museo Arqueológico Tenderí ahí se encuentran diversas piezas precolombinas encontradas en esta zona, que fue asiento de una antigua cultura indígena. Otros sitios de interés en el casco urbano son ;la **Casa de Cultura**, centro de encuentro de los artistas emergentes; el **Mercado de Artesanías**, simpático local donde se puede comer y comprar piezas artesanales o comerciales. Junto a la carretera principal, es posible encontrar y visitar el **Museo Etnográfico Nacunurí**.

Micro localización.

Micro localización en una investigación, es importante ya que se hace con el propósito de seleccionar la comunidad y el lugar exacto para elaborar el proyecto, en el cual se va elegir el punto preciso, dentro de la macro zona, en donde se ubicará definitivamente la empresa o negocio, este dentro de la región, y en ésta, se hará la distribución de las instalaciones en el terreno elegido, como es el caso del centro de salud Enrique Cisne.

En la micro localización deben tomarse varios aspectos importantes como la localización urbana, suburbana o rural para el transporte del personal, disponibilidad de servicios, condicionar las vías urbanas y de las carreteras, la recolección de basuras y residuos,

restricciones locales Impuestos, tamaño del sitio, forma del sitio, características topográficas del sitio, así como condiciones del suelo en el sitio, entre otras cuestiones. (Monteagudo, 2012).

Cada uno de los municipios cuenta con centros de salud, todos estos brindan los servicios de: Emergencias, consulta externa, odontología, atención integral al niño, atención integral a la mujer, morbilidad, rehidratación oral, higiene del medio, vacunación, atención especial a la mujer, laboratorio y farmacia.

El centro de salud de Nindirí, Enrique Cisne, cuenta con cuatro médicos, seis auxiliares de enfermería, una enfermera profesional, dos odontólogos, un encargado de farmacia, dos encargados de laboratorio, tres en higiene y epidemiología, cuatro encargados de enfermedades vectoriales (enfermedades transmitidas por animales), dos en el departamento de estadísticas, un director general, un contador, dos secretarías y dos conserjes. En los puestos de salud del área rural, laboran en cada uno de ellos un médico y una auxiliar de enfermería. Los servicios que brindan son: consultas médicas, odontológicas, ambulatorias, crónicas, según episodios, médicas por recurso, servicios de laboratorio, control de fertilidad, servicio de rehidratación oral, inmunizaciones, jornadas de higiene y limpieza, atención integral a la mujer.

Todas las áreas del centro de salud son importantes, pero nuestro estudio se realizará en el área de consultas médicas, crónicas y odontología que son áreas las cuales son más frecuentadas por la población masculina según estadísticas de centro de salud.

Población.

Es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar determinado, cuando se vaya a cabo alguna investigación debe tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudios. (Jwigodski, (2016).

La población del presente estudio se aplicó en el segundo semestre 2021 con 155 hombres aproximadamente que asistieron a consulta, cumplan los criterios de inclusión y que sean del sexo Masculino, en el Centro de salud Enrique Cisne de Nindirí en el mes de octubre. Según las estadísticas que nos brindó el Centro Salud Enrique Cisne con apoyo de los expedientes clínicos la asistencia de los pacientes del sexo masculino, en las áreas de consulta externa, crónicas y odontología con una población de 155 hombres mensuales.

Universo

Está conformado por toda la población o conjunto de unidades que se quiere estudiar y podrían ser observadas individualmente en el estudio. (Hernández Sampieri R., 2018), se trabajó con 110 hombres, los cuales asisten a consulta en el Centro de Salud Enrique Cisne, en la Ciudad de Nindirí departamento de Masaya.

Muestra.

La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población. El investigador pretende que los resultados encontrados en la muestra se generalicen o extrapolen a la población en el sentido de la validez externa que se comentó al hablar de experimentos (Hernandez Sampieri R. , 2018)

El tamaño de muestra es muy importante para todo estudio investigativo, lo cual aplicamos a 95 hombres, los cuales fueron encuestados, en el II semestre del año 2021 en el Centro de Salud Enrique Cisne, Nindirí, 15 hombres los cuales no desearon participar de la encuesta, donde se tomó el criterio de inclusión, la encuesta se aplicó en las 4 semanas del mes de octubre, dando así un nivel de confianza de 94% y un error del 6%.

Cálculo de muestra

Para el cálculo de muestras se utilizaron la siguiente fórmula.

$$n = \frac{z^2 * p * q * n}{n * e^2 + z^2 * p * q}$$

N: Total de la población.

Z2:1.96 (si la confiabilidad es 95%)

p: Proporción esperada 0.

q: Complementaria de 0.5 c/u.

e: El error es aceptable de 5%.

“n”: Tamaño calculado de la muestra.

Tipo de muestra.

Aleatorio simple y probabilístico.

En las rutas cuantitativas se encuentra dos tipos generales de estrategias de muestreo: probabilístico y no probabilístico, en este estudio es probabilístico.

Según Hernández Sampieri R. , 2018 . la muestra probabilístico ,consiste en todas las unidades, casos y elementos de la población que tienen al inicio la misma posibilidad de ser escogido para conformar la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño adecuado de la muestra.

Con la muestra de aleatorio simple se tomará la muestra de 110 hombres las cuales se dividirán por el período de 4 semanas del mes de octubre, donde se entrevistaron a 28 hombres semanalmente, los que se captarán en distintas áreas, entre las cuales están : consultas médicas, odontológicas y crónicas en el centro de salud Enrique Cisne.

El muestreo aleatorio simple ,es muy importante ya que este procedimiento de muestreo probabilístico dará elementos necesarios para este estudio investigativo.

Sujeto de estudio.

Los criterios de inclusión son las características que deben tener los posibles participantes para considerar su participación en la investigación. Describen a la población y los criterios de selección.

Criterios de inclusión.

- Varón que acepte participar.
- Varón que tenga 40 años o más.
- Varón que asista a consulta al Centro de Salud Enrique Cisne.

Métodos de recolección de datos.

Para obtener la información se realizó lo siguiente:

Se diseñó un cuestionario como instrumento de recolección de la información que diera respuesta a los objetivos planteados, Se envió una carta con el propósito de obtener el permiso del SILAIS Masaya, para distribuir los cuestionarios en forma de entrevista a hombres que asistieron a las áreas de consultas médicas, crónicas y odontológicas del Centro de Salud 'Enrique Cisne, Se Pidió consentimiento informado al entrevistado. En el cuestionario se realizó diversas preguntas en formas de entrevistas, utilizando un lenguaje sencillo y comprensible para el encuestado.

Nos presentamos con la directora del centro de salud y con personal de trabajo. Recolectamos la información en un horario de lunes a viernes de las 7 am a las 3 pm. Cabe mencionar que Tuvimos obstáculos al momento de la recolección de datos ya que durante este período en el centro de salud se realizaron jornada de vacunación del COVID a personas mayor 30 años a más, donde esos días no se permito la llegada al centro lo que nos limitó el tiempo.

Posteriormente se analizaron los datos obtenidos a través del cuestionario y la escala Likert donde nos brindó datos estadísticos con las variables de estudio para analizar de forma de tablas estadísticas.

Recolección de datos.

Con la recopilación de los datos realizamos la recolección de información, obtenida sobre nuestro tema con evidencias del acontecimiento o proceso, que focalizamos en cada variable en estudio. Donde nos enfocamos en cada variable, conocimientos, actitudes y prácticas del examen digito rectal, se aplicó el instrumento que nos ayudó a identificar con finalidad cada variable.

La entrevista será la técnica a utilizar y dos instrumentos cuestionarios que consiste en preguntas sobre conocimientos, prácticas y la escala Likert que nos brindará como medir las actitudes de los participantes.

Análisis e interpretación de datos.

Participaron tres estudiantes de la carrera de Enfermería Maternos Infantil V año del Instituto Politécnico de la Salud.

Se interpretaron los datos obtenidos durante el proceso de las entrevistas y el llenado de los instrumentos, se utilizó la técnica de la entrevista a los o participantes, verificaremos la información obtenida con ayuda de instrumentos los cuales se elaboraron previamente. Presentaremos de manera lógica, y ordenada según cada variable por su categoría de análisis. Nos apoyamos con la realización de gráficas, tablas a través de la utilización de un programa Excel, posterior mente se analizaron los datos de análisis e interpretación de cada resultado de los conocimientos, actitudes y prácticas del examen digito recta.

Se ejecutaron los resultados con revisión teórica y con ayuda de los instrumentos sobre los hallazgos encontrados del estudio, Se describieron los hallazgos más importantes del estudio que cuentan con el soporte validez y confiabilidad.

Técnicas e Instrumento de recolección de datos.

Según Grinnell, Williams, & Unrau (2009) Un instrumento de medición adecuado es aquel que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente, el primero provee evidencia empírica, el segundo proporciona modelos teóricos para encontrar sentido a ese segmento del mundo real que estamos tratando de describir.

EL instrumento es una herramienta vital para las investigaciones ya que son aporte que se necesitan durante este procedimiento, esto se da a través de la observación, experimentación, entrevista cara a cara es útil porque permite visualizar una variedad de opciones con el instrumento.

El instrumento es muy importante para las investigaciones ya que ellos nos aportan datos e información que necesitamos para nuestro estudio. El instrumento debe contener los siguientes aspectos:

- Información confiable basados en procedimientos estadísticos.
- Se utilizó la entrevista como técnicas para recoger la información.
- A partir de los resultados se plantearán sus fundamentos.
- Los resultados obtenidos fueron sometidos a los análisis estadísticos
- Se recogieron y analizaron los datos que se convirtieron en números cuantitativos.

Hernández Sampieri & Mendoza (2018) “Las técnicas, son los medios empleados para recolectar información entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas , encuestas. Una vez que seleccionado el diseño de investigación apropiado y la muestra adecuada de acuerdo con el problema de estudio”, la siguiente etapa consiste en recolectar los datos e implica elaborar un plan detallado de procedimientos, que conduzcan a reunir datos con un propósito específico junto con la ayuda del instrumento que se utilizó en el proceso de la investigación.

La técnica que se utilizó fue la entrevista: Es un diálogo entre dos o más personas, el entrevistador formula preguntas y el entrevistado las responde, se trata de una técnica empleada para diversos motivos de investigación. Los instrumentos se aplicaron en dos formas, el cuestionario con preguntas cerradas que constará de 4 partes: título, presentación, instrucciones y datos generales. Así mismo, se utilizará tipo escala Likert modificada lo comprende el título, presentación y enunciados, que se necesitarán entre positivas, negativas y neutra donde evaluará la práctica que tienen los hombres con respecto al tamizaje digito rectal.

Cuestionario

En fenómenos sociales, tal vez el instrumento más utilizado para recolectar los datos es el cuestionario, un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. En el segundo semestre del año 2021, se aplicó un cuestionario a los hombres de 40 a 60 años de edad, que se obtuvo una exquisita información sobre el estudio en mención, que permitirá identificar los conocimientos que tendrán los varones sobre el Tamizaje digito rectal.

En este instrumento se utilizó, preguntas cerradas al estudiado, conteniendo categorías, opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuesta a los participantes, quienes deben acoplarse a éstas o incluir varias opciones de respuesta.

Escala Likert

Consiste en obtener datos de medición que utilizan los investigadores con el objetivo de evaluar las opiniones y actitudes de las personas.” Una actitud es una predisposición aprendida para responder coherentemente, de una manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o símbolo” Fein, Kassin, & Markus (2013) en la que las actitudes están relacionadas con el comportamiento que tienen las personas con respecto dichos temas, objetos.

La escala Likert nos ayudó a procesar la información mediante respuestas de opciones múltiples, en el cual nuestra escala Likert medio el grado que el entrevistado estuvo de acuerdo

o en desacuerdo con cada pregunta del instrumento, el modelo fue de cinco variantes de enunciados, donde se asignó un puntaje a las respuestas de cada enunciado de los participantes.

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. De acuerdo.
4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
5. Totalmente de acuerdo.

Confiabilidad y Validez.

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018)

La confiabilidad de la investigación debe ser concreta y coherente, porque si los datos no tienen estos aspectos, no pueden ser confiables.

La validez del trabajo, se refiere que el instrumento mida correctamente las variables estudiadas, debe tener un criterio para medir dichas variables.

Consentimiento informado.

El consentimiento informado es el procedimiento que garantiza que los participantes de una investigación o estudio, hayan decidido voluntariamente su participación. Teniendo conocimiento de los objetivos e implicancias de la misma, de igual manera, permite el uso y publicación de los datos recolectados, teniendo en cuenta durante todo el proceso, salvaguardar la identidad y dignidad de los participantes. En la investigación se le aplicó consentimiento informado muy importante para garantizar la privacidad de cada participante.

Consentimiento institucional.

Este consentimiento accedió a la información necesaria (que tuvo adecuadamente la solicitud que se necesitó) para realizar dicha entrevista en una institución con el respaldo que se dio por escrito por parte de las autoridades del POLISAL Unan Managua el que solicitó autorización para recoger la información en el centro de salud “Enrique Cisne”.

Unidad de análisis.

Según Hernández Sampieri R. (2018) la unidad de analisis son los sujetos que “van hacer medidos “, esto se refiere adónde corresponderá el estudio o la investigación al realizar con el enfoque de los objetivos de elementos que posean las características de la investigación en la población masculina. La unidad de análisis serán los hombres de 40 años a más en el centro de salud Enrique Cisne.

Procesamiento de la información.

El proceso de la información es importante ya que es la principal herramienta del hombre o los trabajos investigativos, con ayuda de la recolección de datos se procedio a utilizar excel este sistema es una hoja de cálculo, donde se incorporan los datos obtenidos y el que permitirá trabajar con datos numéricos, y su representacion posterior en powerpoint.

Triangulación del trabajo investigativo.

Consistió en la técnica de análisis de datos, la cual se obtuvo por medio de la información de los diferentes participantes que se estudiaron, su propósito fue comparar datos y métodos que están centrados en el problema y por lo tanto se puede establecer las comparaciones, evaluando así el problema con amplitud, diversidad y objetividad. En esta investigación de conocimientos, actitudes y prácticas de hombres acerca del examen digito rectal, se utilizó métodos que ayudaron a la captación de la realidad de modo selectiva, utilizamos la técnica de la entrevista la cual se centró en los análisis de datos que fueron a partir de la recolección de datos que se mezclaron para estudiar las características socio demográficas, conocimientos, actitudes y prácticas del examen digito rectal. Toda triangulación debe tener pasos para su proceso la validez y confiabilidad son muy importante en nuestro trabajo investigativo ya que se trató de medir los conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes obteniendo los resultados que contribuyeron a obtener y comprender la realidad.

Procesos éticos para la información

- Consentimiento informado.
- Confiabilidad del investigador.
- Respeto a los datos obtenidos.
- Brindar informe a la institución que se ejecutará la investigación.
- Permiso para realizar dicha información.

Aspectos éticos

El grupo encargado de esta investigación puso especial énfasis en mantener la confidencialidad, anonimato y privacidad de los participantes en el estudio considerando los estudió bioéticas. Sé proporciono una carta con ayuda del Instituto Politécnico de la Salud para pedir autorización del estudio a realizar a las autoridades correspondientes SILAIS Masaya y directora del centro de salud Enrique Cisne.

VII. Operacionalización de variables.

Objetivo 1: Características socio demográficas de los participantes.

Variable	Sub Variable	Indicador	Valor	criterio	instrumentó
Características sociodemográficas.	Características sociodemográficas de los hombres que participarán en el estudio.	Edad	De 40 a 60 De 61 a 70 De 71 a 80 Mayor de 80	Cualquiera de las opciones mencionadas.	Cuestionario
		Escolaridad	Primaria Secundaria Universidad Alfabetizado	Cualquiera de las opciones mencionadas.	
		Estado Civil	Soltero Casado Viudo Unión libre	Cualquiera de las opciones mencionadas.	
		Ocupación	Comerciante Albañil Agricultor Trabajador de zona franca Carpintero Otro	Cualquiera de las opciones mencionadas.	
		Religión	Evangélica Católica Testigo de Jehová Ninguna Otra.	Cualquiera de las opciones mencionadas.	
		Raza	Blanca Negra Mestizos	Cualquiera de las opciones mencionadas.	

Objetivos 2: Conocimientos de examen digito rectal.

Variable	Sub Variable	Indicador	Valor	Criterio	instrumento
Conocimiento	Conocimiento acerca del cáncer de próstata.	1. ¿Conoce o a escuchado acerca del cáncer de próstata?	Si No	Cualquiera de las opciones mencionadas	cuestionario
		2. ¿Dónde ha escuchado acerca de cáncer de próstata?	Radio TV Periódico Internet Centro de salud Medico Familia Amigos Ninguno. Otro	Cualquiera de las opciones mencionadas	
		3. ¿Qué es el cáncer de próstata??	<p>a. Es una enfermedad que se produce por las enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>b. Es una enfermedad que afecta a los ancianos donde se forma un tumor en la próstata y es fácilmente curable.</p> <p>c. Es una enfermedad de la próstata que puede extenderse a otros órganos y puede llegar a ser mortal.</p> <p>d. Es una enfermedad que da por tener muchas pajas sexuales y no usara condón.</p> <p>e. No sé.</p>	C	
		4. ¿Qué factores predispone a desarrollar Cáncer de próstata?	<p>a. Edad, tabaquismo, infección de transmisión sexual, infección de los riñones.</p> <p>b. Raza, edad, antecedentes familiares, alimentación, obesidad, tabaquismo.</p> <p>c. Raza, vasectomía, infección renal, tabaquismo.</p> <p>d. Edad, Raza, promiscuidad, alimentación, estreñimiento, obesidad.</p> <p>e. No sé.</p>	B	

		5. ¿A qué edad considera usted que un hombre podría tener riesgo de padecer de Cáncer de próstata?	<ul style="list-style-type: none"> a. A los 40 años. b. De 20 a 40 años. c. De 50 a 60 años. d. De 70 a 80 años. e. mayor de 80 años 	C
		6. ¿Cuáles de los siguiente considera como síntomas de Cáncer de próstata?	<ul style="list-style-type: none"> a. Dificultad para orinar, dolor o ardor al orinar. b. Orina de color amarilla y con mal olor. c. Impotencia y dolor testicular. d. Dolor en la espada, heces sangrientas. e. No sé. 	A
		7. ¿Cuáles de los siguiente considera como signos de alerta para Cáncer de próstata?	<ul style="list-style-type: none"> a. Presencia de sangre en la orina e impotencia. b. Presencia de sangre en la orina, y aumento frecuencia de la micción. c. Aumento en la frecuencia de la micción y heces sangrientas. d. Dolor testicular y de espalda. e. No sé. 	B
		8. ¿Cuáles son los exámenes para la detección del Cáncer de próstata?	<ul style="list-style-type: none"> a. Examen de sangre y de orina. b. Ecografía y biopsia. c. Tacto rectal y antígeno prostático. d. Toma de muestra de semen y de sangre. e. No sé. 	C
		9. ¿En qué consiste la prueba de antígeno prostático?	<ul style="list-style-type: none"> a. En la toma de una muestra de sangre. b. En la toma de una muestra de heces. c. En la toma de muestras de orina. d. En la toma de muestra de semen. e. No sé. 	A

Conocimientos sobre examen digito rectal.	1. ¿En qué consiste el examen digito rectal?	<p>a. Observación del recto y el ano por parte de un especialista.</p> <p>b. Introducción de un dedo índice enguantado a través del recto por un médico especialista.</p> <p>c. Introducción de una pequeña camarita por el ano.</p> <p>d. Introducción de un isopo de algodón por el ano.</p> <p>e. No sé.</p>	B
	2. ¿Importancia de el examen digito rectal?	<p>a. Brindar tratamiento para cáncer de próstata.</p> <p>b. Permite la detección precoz de cáncer de próstata.</p> <p>c. Permite detectar impotencia sexual.</p> <p>d. Permite detectar infecciones de transmisión sexual en el hombre.</p> <p>e. No sé.</p>	B
	3. ¿Cuándo no se debe realizar el examen digito rectal?	<p>a. Cuándo se tuvo relaciones sexuales el día anterior.</p> <p>b. Si presenta hemorroides, o fisuras anales.</p> <p>c. Después de comer.</p> <p>d. Cuando tiene estreñimiento.</p> <p>e. No sé.</p>	B

Objetivo 3: Actitudes acerca del examen digito rectal.

Variable	Sub Variable	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
Actitudes		El cáncer de próstata es prevenible a través de la detección temprana.	a. Totalmente de acuerdo. b. De Acuerdo c. En Desacuerdo d. Totalmente en desacuerdo. e. Neutro.	Cualquiera de las opciones mencionadas	Escala Likert
		¡Pienso que no me enfermaré de la próstata!			
		El examen digito rectal es una ofensa a la virilidad del Hombre			
		Solo debo realizarme el examen prostático, si solo presento síntomas.			
		El examen prostático solo se debe hacer a los ancianos.			
		El tacto rectal es una pérdida de tiempo.			
		La realización del examen digito rectal me hace homosexual.			
		Me realizaría el examen digito rectal si me atiende una médico mujer.			
		Me haría el examen digito rectal solo en casos extremos.			

Objetivo 4: prácticas acerca del examen digito rectal.

Variable	Sub Variable	Indicador	Valor	criterio	instrumento
		¿Se ha realizado El examen de próstata alguna vez?	SI NO		Cuestionario.
		¿Cuál fue el motivo para realizarse un examen de próstata?	A. Se presentó un caso en la familia B. Se presentaron síntomas C. Prevención D. El doctor lo solicitó. E. Otro.		
Práctica		¿Qué considera usted, es una práctica saludable para prevención de cáncer de próstata?	a. Realizarse exámenes de orina cada 6 meses. b. Realizarse prueba de examen digito rectal. c. Realizarse exámenes de heces. d. No sé.	B	
		¿A partir de qué edad se puede realizar el examen de tacto rectal?	a. A partir de los 50 años. b. A partir de los 20años. c. A partir de los 60 años. d. A partir de los 40años	A	
		¿Cada cuanto se debe realizar el examen de tacto rectal?	a. Cada 2 años. b. Cada 6 meses o anualmente. c. Cada 3 meses. d. Cada 4 años.	B	
		¿Cómo debo prepararme antes de la prueba del examen digito rectal?	a. Estar en ayuna. b. Defecar antes de la prueba. c. Higiene de la zona. d. No sé.	C	
		¿Cómo debo prepararme durante de la prueba del examen digito rectal?	a. Quitarse toda la ropa. b. Retirar la ropa de la cintura para hacia abajo y colocarse en la posición que en médico indicara.	B	

			<p>c. Colocarse en posición como si fuese a defecar.</p> <p>d. No sé.</p>		
		<p>¿Qué debo hacer después de la prueba del examen digito rectal?</p>	<p>a. Retomar mis actividades con normalidad.</p> <p>b. Reposo n cama un día.</p> <p>c. Consumir abúndate agua.</p> <p>d. No sé.</p>	A	
		<p>¿Cómo debo cuidarme para evitar riesgo de cáncer de próstata?</p>	<p>a. Realizar exámenes de sangre anualmente.</p> <p>b. Tener una buena alimentación, no fumar, realizar ejercicios.</p> <p>c. Tomar mucha agua y comer frutas y verduras.</p> <p>d. No sé.</p>	B	

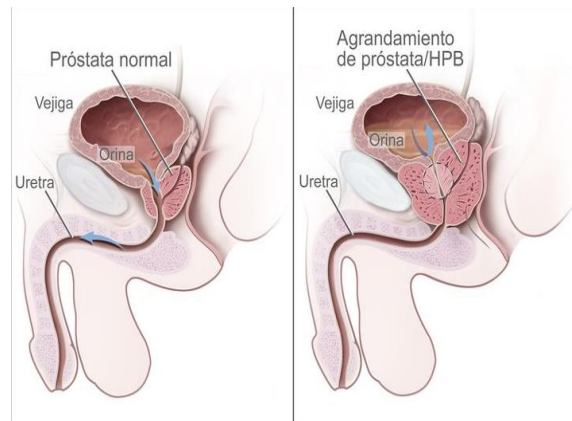
1.-Aspectos generales del cáncer de próstata.

1.2-Descripción general y epidemiológica de cáncer de próstata.

El cáncer de próstata es una patología, la cual se produce cuando las células epiteliales que se encuentran en la próstata comienzan a crecer sin control alguno, estas pueden expandirse hacia otros órganos del cuerpo, ocasionando metástasis, lo que a su vez causa una alteración en funcionamientos de los órganos.

Para comprender más acerca del cáncer de próstata antes debes conocer un poco la de próstata: la próstata es una glándula la cual produce más del 15% del líquido seminal, es imprescindible para el proceso de transporte y fertilidad de los espermatozoides , es una glándula muy indispensable para el proceso de fertilización .”La próstata comienza a desarrollarse antes del nacimiento, y su crecimiento se acelera durante la pubertad ya que es promovido por hormonas masculinas (andrógenos) que hay en el cuerpo, el andrógeno principal, la testosterona, se produce en los testículos” (Kelly Kandler, 2014, pág. 13).

La próstata es una glándula que se encuentra únicamente en el cuerpo masculino, ubicada por debajo de la vejiga y por encima del recto, el tamaño de la próstata varía según la edad, es decir que mayor edad mayor será su tamaño, se dice que en hombres jóvenes su tamaño puede variar en tamaño entre 3 y 4 centímetros, mientras que en hombres de mayor edad el tamaño puede ser mucho más grande.



(Pow Sang, Destefano, & Astigueta, 2009)

El cáncer de próstata se presenta en hombres de edad avanzada, sin embargo, en ocasiones esta se presenta antes de los 40 años, esta patología es considerada como uno de los problemas médicos más importantes y a su vez menos mencionados en la población masculina. “A nivel mundial, el cáncer de próstata es considerado como uno de los problemas médicos más importantes a los que se enfrenta la población masculina. superando en número de casos del cáncer de pulmón”. (Rojas, 2015, pág. 12).

El cáncer de próstata tiende a ser multifocal y con frecuencia afecta la cápsula glandular y al contrario de la hipertrofia benigna, predomina en la periferia de la glándula; ambas características multifocal y periférico hacen impracticable la extracción a través de la uretra. La causa del cáncer de próstata se desconoce y esto limita las acciones prevención primaria; algunos estudios han mostrado asociación de este evento con algunos factores de riesgo como el hábito de fumar, el consumo de alimentos de alto contenido en grasa y el incremento en los niveles de testosterona.

De todos los cánceres, la prevalencia del cáncer de próstata aumenta más rápido con la edad. Sin embargo, a diferencia de la mayor parte de los cánceres, que tienen una edad de máxima incidencia, la del cáncer de próstata continúa aumentando conforme avanza la edad.

2- Características sociodemográficas.

2.1- Definición de características socio demográficas.

Las características socio demográficas son un conjunto de tamaño de un grupo de población, se puede decir que estos rasgos forman la identidad de cada persona. La edad, el género, la actividad laboral y el nivel de ingresos, por ejemplo, son datos socio demográficos que aportan un beneficio a ciertos estudios.

Socio demográfico es a aquello vinculado a la sociedad; el conjunto de individuos que viven en un mismo territorio y respetando normas en común. Lo demográfico, en tanto, se asocia a la demografía, que es el estudio de un grupo humano desde una perspectiva estadística, centrado en su evolución o en un periodo específico. (Pérez Porto, 2020).

2.2- Escolaridad y cáncer de próstata.

La escuela es para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria. En ciertos casos de la vida llega a tener otros cambios en lo cual hay niños, jóvenes que nunca asistieron al colegio y lo que provoca un nivel bajo de conocimientos en ciertos aspectos esenciales que se da en la vida.

Tener una baja escolaridad afecta en gran impacto a la población ya que ellos tienen una visión o una manera distinta de pensar por lo poco que se pudo aprender, durante los procesos de la vida, en donde da un gran impacto en el cáncer de próstata por no tener la

suficiente información adecuada no se realizan chequeos médicos y esto da una gran incidencia de esta problemática que está en el hombre.

Período de asistencia a un centro escolar en todos los estratos sociales de la población, aunque son más comunes en los sectores más pobres y de menor escolaridad, no debe usarse en lugar de educación dada la baja calidad de nuestra escolaridad pública muchos recién llegados a la industrialización, en vez de presionar a favor de la escuela de barrio, ambicionan para sus hijos la otra Tampoco debe confundirse con escolarización (RAE, 2010).

2.3-Estado civil y cáncer de próstata.

El estado civil relacionado con la enfermedad da un cambio en la vida de los seres humanos, ya que están expuestos a muchas circunstancias que los ponen a prueba, la salud, lo económico etc., que son muy importantes en el proceso de casados. El varón cambia aspectos trascendentales por mantener la familia unida y se olvida de los controles médicos o por su mismo machismo no asisten, por tener un pensamiento vano a lo que será un beneficio para ellos en pasar los años.

Se entiende por estado civil a la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo. Existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo. (Bembibre, 2010).

2.4-Ocupación y cáncer de próstata.

La ocupación abarcó muchos vínculos en la sociedad, en un mundo donde los habitantes tienen que recibir una educación flexible para poder incentivarse, estos los incitará a pensar y elegir por sí mismos, existiría una mayor variedad profesional y un respeto por todas las disciplinas y se obtendrá una ganancia el ser humano en su campo laboral, si logra alcanzar o cumplir los estudios, tendrá un trabajo digno , lo cual eliminaría el desgano, la falta de vocación que no permitir ser más capaces en su labor, seguramente acabaría todo esto en un desempleo, por lo tanto, económicamente desencadenara una crisis a la persona, donde tiene una relación con el cáncer de próstata las carencias económicas se asocian con el fracaso monetario, porque se cree que sólo quienes tienen buena posición laboral pueden vivir de forma digna.

De la misma forma, existe la percepción general de que el que no tiene dinero no puede hacer o realizar consultas médicas en clínicas ya que no tiene un trabajo que les aporte con una

paga monetaria grande. Pero hoy en la actualidad se efectúan las consultas gratuitas gracias al gobierno de Nicaragua.

- . El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer. Ocupación puede concretarse para defender o condenar una causa política o una ideología, también existen las ocupaciones que se desarrollan para conservar la paz o como resultado de un proceso de invasión o conquista. (Perez & Gradey, 2009).

2.5- Procedencia y cáncer de próstata.

Al conocer el origen de las personas da un gran significado importante en la evolución que atribuye a dichas informaciones, con respecto a cómo ha sido su procedencia, su descendencia, sus antecedentes familiares que aporta una vitalidad importante en el estudio de la salud con relación al cáncer de próstata, ya que el cáncer ha sido un gran problema mundial debido a la mortalidad que trasciende en los hombres y conocer ciertos aspectos del principio del humano, lo que permitirá que cambie su estilo de vida mejorar en el trayecto.

La palabra origen, que deriva del término latino orīgo, refiere al comienzo, inicio, irrupción, surgimiento o motivo de algo, a partir de este significado, el término tiene múltiples usos. El origen de una persona, en este sentido, puede asociarse a su tierra natal o a la de su familia. Por su parte, es una denominación oficial que se atribuye a algunos productos y que sirve para garantizar su procedencia. (Perez Porto, 2008, pág. 2)

2.6- Religión y su relación con el cáncer de próstata.

La religión tiene un vínculo con la enfermedad o este caso el cáncer de próstata porque tiene un gran impacto en la vida humano, el ser humano es tan susceptible cuando tiene una complicación de salud, encomienda todas sus enfermedades a un Dios, lo que ellos creen que estará la sanación, donde ciertas personas no acuden a los centros hospitalarios, se rigen que serán sanados a través de las cosas divinas.

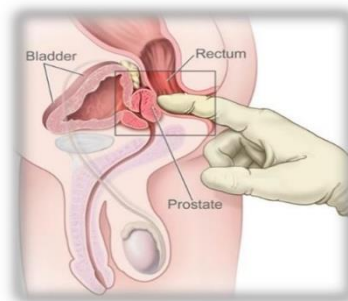
Conjunto de creencias de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas ritual es, principalmente la oración, el sacrificio para darle culto creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad un dios o varios dioses (RAE, 2010).

3. Conocimientos sobre el examen digito rectal.

3.1. Definición de examen digito rectal.

El examen una exploración simple, sencilla y de corta duración, que nos permite la palpación de la glándula prostática a través del recto, debido a su proximidad anatómica. Se requiere experiencia por parte del especialista que ejecute la prueba, en condiciones normales el tacto rectal permite palpación de una glándula simétrica, permitiendo estimar el tamaño, forma, consistencia, sensibilidad y la existencia de nódulos.

El examen digito rectal consiste en una exploración manual, la cual es realizada por el médico, el cual se coloca guantes y con el dedo índice lubricado, lo introduce a través del recto con el fin palpar cualquier área irregular o anormalidad en la próstata que pueda significar cáncer de próstata. Cabe resaltar, que este examen puede ser incómodo o vergonzoso sin embargo no es doloroso. “La palpación por vía rectal de un nódulo prostático indurado se ha considerado tradicionalmente como sospechosa de cáncer de próstata y fue el indicador más útil antes de la llegada del PSA” (Pow Sang, Destefano, & Astigueta, 2009).



3.2. Importancia del examen digito rectal.

Esta prueba es de gran importancia ya que permite obtener de información valiosa para el urólogo. Como lo son las alteraciones que pueda identificar al momento de palpar como las siguientes: aparición de nódulos o irregularidades, aumento del tamaño o superficie de la glándula y dolor excesivo durante la palpación. Por ello es de importancia que todo hombre entre 40 y 50 años de edad se realice esta prueba con el fin de descartar anomalías prostáticas por consiguiente cáncer de próstata.

Actualmente, no existen causas exactas del origen del cáncer de próstata. Sin embargo, a través de la investigación, refieren que existen factores que aumenten las probabilidades de ciertos hombres a desarrollar esta patología, dentro de los cuales tenemos:

3.3. Factores de riesgo de cáncer de próstata.

a. Edad: La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo desde que nacemos hasta que morimos poseemos una edad. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. La edad es el factor de riesgo más importante y más influyente en el inicio del desarrollo de cáncer de próstata, particularmente en los hombres de 50 años o mayores debido a que a medida que los años pasan, el riesgo de cáncer de próstata, aumenta según Rodríguez, debido a que:

Es a partir de los 50 años aproximadamente, cuando el riesgo aumenta exponencialmente. Más del 80% de diagnósticos son realizados en pacientes mayores de 60 años. Investigaciones atañen esta realidad, al envejecimiento celular y alteración del ADN, durante este proceso. Existen otros factores de riesgo asociadas; pero, que hasta la actualidad no han sido demostrados fehacientemente. (2018, pág. 32).

b. Raza: Cuando hablamos de raza nos referimos a los grupos en que se subdividen algunas especies sobre la base de rasgos fenotípicos, a partir de una serie de características que se transmiten por herencia genética. en este caso asociamos la raza aun a patología en específica como es el cáncer de próstata el cual se presenta con mayor frecuencia en hombres afroamericanos que en hombres de raza blanca, no están claras las razones de estas diferencias raciales y étnicas, sin embargo Rodríguez afirma que :

Existe mayor predisposición en varones de raza negra. De igual manera, se dice que suelen presentar cánceres más agresivos y a temprana edad. Algunos investigadores afirman que ello tiene relación con cierta predisposición genética. Por otro lado, mencionan que existen mayores niveles séricos de testosterona y variación en los niveles de la enzima 5 alfa reductasa. (2018, pág. 33)

c. Antecedentes familiares: Si existe una historia clínica familiar de cáncer de próstata es un factor de riesgo importante ya que constituye la herencia, cuando un familiar directo que tiene o tuvo cáncer de próstata el riesgo que antes era mínimo se duplica. Si hay dos o más familiares directo afectados el riesgo aumenta en gran porcentaje.

Según Kandler el cáncer de próstata afecta más a unas familias que a otras, si hay familiares de primera línea, es decir padres o hermanos que hayan padecido de cáncer de próstata el riesgo aumenta. Los científicos han descubierto varios cambios genéticos heredados que

parecen aumentar el riesgo de cáncer de próstata, pero probablemente son sólo responsables de un pequeño número de casos en general. Algunos cambios genéticos heredados aumentan el riesgo de cáncer. (2014, pág. 15).

A mayor cantidad de familiares con esta patología o patologías asociadas a Cáncer mayor será la probabilidad de padecerla, riesgo de padecer cáncer de próstata, aumenta mientras mayor sea la cantidad de parientes de primer grado, que haya padecido la enfermedad. Se dice que este riesgo es de 2 a 3 veces más que en un varón promedio.

d. Alimentación.

La dieta y los estilos de vida tienen un importante papel en la aparición y en el desarrollo del cáncer de próstata. Por ello se ha considerado que, junto con la dieta, el mantenimiento de un peso corporal normal y la disminución de la masa grasa pueden ser determinantes en la disminución de la mortalidad por este tumor y por otras enfermedades crónicas.

Según Kandler, La alimentación y su influencia en el desarrollo del cáncer de próstata, aún en la actualidad no está dilucidada. Los hombres que comen muchas carnes rojas o productos lácteos altos en grasa parecen tener una probabilidad ligeramente mayor de cáncer de próstata. Estos hombres también tienden a comer menos alimentos de origen vegetal como frutas, ensaladas y verduras (2014, pág. 16).

Existen múltiples evidencias que muestran que a mayor consumo de carnes rojas mayor riesgo de desarrollar cáncer de próstata, “el consumo frecuente de carne vacuna cocinada a altas temperaturas en barbacoa, grill o frita o el consumo frecuente de carnes curadas o ahumadas también incrementan el riesgo de cáncer de próstata” (Tinoco, 2020).

e. Obesidad.

La obesidad no solamente contribuye a la diabetes y al colesterol alto, sino que también se ha asociado con algunos cánceres comunes incluyendo los tumores dependientes de hormonas como los cánceres de próstata. Algunas investigaciones mencionan que los varones con obesidad o sobrepeso, tienen un riesgo mayor de padecer la enfermedad, en su forma más agresiva; así como también, tener complicaciones durante su tratamiento.

Según Tinoco, los mecanismos exactos por los que la grasa incrementa el riesgo de cáncer de próstata no son claros, pero se especula que puede estar relacionado con los niveles de testosterona, el estrés oxidativo o el aumento del factor de crecimiento parecido a la insulina

(IGF-1) dado que los individuos que consumen dietas ricas en grasas. Por el contrario, el consumo de ácidos grasos omega 3 (aceite de linaza, aceites obtenidos por pescados como el salmón), se asocia con un menor riesgo a desarrollar cáncer de próstata probablemente porque disminuye los procesos inflamatorios. (Tinoco, 2020).

f. Tabaquismo.

Si bien es cierto, la mayoría de investigaciones, no han mostrado una relación entre el fumar y el cáncer de próstata; sin embargo, un grupo pequeño, menciona que existe un mayor riesgo de padecer la enfermedad, si se tiene este hábito., ya que el humo de tabaco provoca muchos tipos de cáncer distintos, como los de pulmón, esófago, laringe, cuerdas vocales, boca, garganta, riñón, vejiga, páncreas, estómago y próstata.

En un estudio realizado con más de 5000 pacientes con cáncer de próstata seguidos durante más de 22 años, los que fumaban antes del diagnóstico presentaban 61% mayor probabilidad de recidiva y de morir por el tumor. En los casos que habían dejado de fumar 10 o más años antes del diagnóstico el riesgo de recidiva o de morir por el cáncer era similar al de los varones que habían fumado nunca. (Tinoco, 2020).

3.4. Signos de cáncer de próstata.

a. Presencia de sangre en la orina.

La presencia de sangre en la orina se denomina hematuria. La cantidad de sangre puede ser muy pequeña o en poca cantidad, las cuales solo se podrían detectar con exámenes de orina o bajo un microscopio. En otros casos, la sangre es visible la orina puede tomar un color rosa o rojo, usted puede observar manchas de sangre en el agua después de orinar. El cáncer de próstata se encuentra como una de las causas de la aparición de sangre en la orina, principalmente cuando se encuentra avanzado.

b. Aumento de la frecuencia de la micción.

La micción es un término utilizado para el acto de evacuación o eliminación de la orina de la vejiga. Esto es posible gracias a la relajación del esfínter de la vejiga. La micción es un acto controlado por la voluntad propia, la cual no produce dolor. En caso de alteraciones en la micción hablamos de disuria la cual consiste en la aparición de dificultades para orinar como la necesidad de hacer un esfuerzo, gotas retrasadas, un chorro demasiado débil o la micción lenta.

Cuando existe cáncer de próstata hablamos que hay un aumento anormal en el tamaño de la próstata, Con el aumento en el tamaño de la próstata, la vejiga intenta aumentar la presión muscular esto con el fin de superar la resistencia para lograr eliminar la orina. “Este crecimiento de grosor de la pared de la vejiga, conlleva a una disminución en su elasticidad, con lo cual aparece una necesidad de orinar más frecuencia. Este aumento de frecuencia es más evidente durante la noche” (Rodes , 2007, pág. 276).

c. Hemospermia.

Hemospermia, presencia de sangre en el semen. El esperma se produce en los túbulos seminíferos de los testículos, el cual viaja a través de los conductos deferentes juntándose con las secreciones de las vesículas seminales y de la próstata, excretándose por la uretra prostática y peneana. Durante este trayecto, cualquier infección, inflamación, obstrucción, alteración de la vascularización, rotura de vasos o tumor, pueden contribuir a la aparición de sangre en el semen.” Los tumores prostáticos suman el 2% de los casos, siendo el adenocarcinoma el más frecuente, Sin embargo, en un estudio reciente aparece un incremento significativo de riesgo de cáncer de próstata en hombres con hemospermia, llegando hasta el 14%.” (Hernandez Romero & Prado Paz, 2016).

d. Asimetría de la glándula prostática.

La próstata es una glándula pequeña la cual podía llegar a medir de 2 a 3 centímetros y conforme la edad esta tiende a ir incrementado, el aumento exagerado es considerado como indicio de cáncer de próstata. La valoración del tamaño de la próstata se realiza mediante la técnica de tacto rectal, el cual nos permitirá mediante la palpación, detectar la existencia del agrandamiento anormal, así como la presencia de nódulos existentes.

3.5. Síntomas de cáncer de próstata.

a. Dificultad para orinar.

Podemos definirla como la dificultad para iniciar o mantener el flujo de la orina al iniciar la micción, casi todos los hombres mayores de edad tienen alguna dificultad para comenzar la micción y presentan goteo o disminución de la fuerza del chorro de la orina.

En pacientes con cáncer de próstata se presenta una dificultad para lograr vaciar la orina de la vejiga, por lo que es común que él tenga que realizar una fuerza abdominal, por ende, el chorro de la orina será débil y a veces entrecortado. Como consecuencia de la inflamación de la glándula de la próstata, hay una dificultad del paso de la orina desde la vejiga hasta la uretra, por tanto, dificulta su salida al exterior.

b. Dolor o ardor durante la micción.

Podemos decir que es cualquier dolor, incomodidad o sensación de ardor al orinar, el dolor se puede sentir exactamente donde la orina sale del cuerpo, o se puede sentir dentro del cuerpo, por detrás del pubis, o en la vejiga o la próstata lo que nos daría indicios de una anomalía en la glándula prostática. El dolor al orinar es un problema bastante común las personas que lo padecen también pueden experimentar ganas de orinar con más frecuencia. No obstante se debe poner atención a otros síntomas asociados y a veces realizar los exámenes pertinentes y descartar una anomalía prostática.

c. Dolor durante la eyaculación.

Se caracteriza por un fuerte dolor durante o después de la eyaculación, este síntoma puede variar de un hombre a otro este dolor puede ser relativamente común en los hombres, sin embargo, en hombres de edad avanzada no podemos descartar la posibilidad de una neoplasia o una inflamación de la próstata.

Quando existe dolor en la eyaculación se debe propiamente a una afección médica la cual mayormente se encuentra ligada a una anomalía en la glándula de la próstata, esta afección puede causar, una infección o hinchazón en la próstata lo que a veces causa el dolor en la eyaculación.” Una afección llamada hiperplasia prostática benigna (HPB), que provoca el agrandamiento de la próstata, también puede afectar la eyaculación. Los hombres con HPB también pueden experimentar dificultad o dolor al orinar o deseos frecuentes de orinar”. (Villine, 2021)

Podemos mencionar otros síntomas que pueden estar asociados a la dificultad en la eyaculación y por ende ligados a cáncer de próstata como lo son la, dificultad para la erección el dolor en espalda y pelvis debido a que el cáncer ya ha hecho metástasis en los huesos, si bien estos síntomas pueden estar asociados al envejecimiento en hombre, no podemos descartar su conexión cercana con problemas prostáticos, ya están íntimamente ligados con la glándula.

3.6. Clasificación de pruebas diagnósticas.

a. Prueba sanguínea de antígeno prostático, o PSA.

El antígeno específico de la próstata o PSA es una proteína que se produce en la próstata y que pasa a la sangre en unas mínimas cantidades, las cuales pueden ser detectadas con un simple análisis de sangre con esta prueba podemos detectar enfermedades de la próstata, como son el cáncer, procesos inflamatorios como la prostatitis o su simple crecimiento benigno pueden dar lugar a un incremento de los valores de PSA que se consideran normales.” cabe deducir que no es un marcador exclusivo del cáncer de próstata, sino que el mero hecho de tener próstata hace que se pueda detectar esta proteína en la sangre” (Rodes , 2007).

Los valores normales varían con la edad, presentando los hombres de edad avanzada cifras de PSA ligeramente más altas que los hombres más jóvenes:

Edad	PSA (ng/ml)
40-49	0-2,5
50-59	0-3,5
60-69	0-4,5
70-79	0-6,5

b. Tacto rectal o examen digitó rectal.

Un tacto rectal meticuloso es un método directo y útil, y el más utilizado de para descubrir precozmente el carcinoma de próstata, ya que la localización posterior de la mayoría de estos tumores los vuelve fácilmente palpables.

Según Martel, (2018) El tacto rectal puede ayudar al diagnóstico diferencial entre HBP (aumento de tamaño); cáncer de próstata (nódulo palpable, consistencia pétrea) y prostatitis (dolor). La gran parte de los canceres se confían en la zona periférica de la próstata y el tacto rectal puede ayudarnos a detectarlos, de manera que un tacto rectal sospechoso es una indicación absoluta de hacerse una biopsia de próstata con independencia de los niveles de PSA (pág. 12).

3.7. Contra indicaciones para la realización de la prueba de tacto rectal.

a. Fisuras anales.

Las fisuras anales son desgarros o pequeñas heridas en la abertura del anal, las cuales causan mucho dolor, picazón y sangrado, el dolor puede ser bastante intenso el cual se produce de durante o después de defecar. La causa más frecuente de las fisuras anales es el estreñimiento, debido a la salida de esas duras o estancadas por días, las cuales al pasar por el ano provocan lesiones en la piel.

Tolmach Sugerman, explica que, cuando eso sucede, el dolor al defecar puede provocar espasmos en el músculo esfínter anal. Esto, a su vez, significa que hay un menor flujo sanguíneo en el área, y hace que sea más difícil que cicatrice la fisura. El dolor también puede hacer que las personas se resistan a defecar, lo que empeora el estreñimiento (2014, pág. 1171).

Cuando se realice la técnica de tacto rectal en un paciente se debe tener en cuenta si existen fisuras anales, puesto que puede provocar dolor e incomodidad en al momento del a técnica y a su vez causar un daño mayor, por ello es de gran importancia una buena historia clínica antes de la realización de la técnica puesto que esto nos permitirá determinar en el paciente si existe alguna contra indicación para la realización de la prueba.

b. Hemorroides.

Las hemorroides son venas hinchadas en el ano y en la parte inferior del recto, son similares a las venas varicosas solo que estas se encuentran en el ano, las hemorroides pueden desarrollarse dentro del recto o debajo de la piel al rededor del ano, las hemorroides pueden causar, picazón, ardor y hasta sangrado.

A medida que se envejeces, el riesgo de sufrir hemorroides aumenta, esto se debe a que los tejidos que sostienen las venas en el recto y el ano pueden debilitarse y estirarse. Es por esto que está contraindicado la realización de tacto rectal en pacientes que sufren de este problema debido a que puede causar lesiones y a su vez el proceso será doloroso, por ello se debe tratar las hemorroides antes de realizar la prueba de tacto rectal.

C. Trombosis hemorroidal.

Cuando hablamos de trombosis hemorroidal nos referimos la presencia de coágulos en las venas hemorroidales estos pueden variar en tamaños y en cantidades, y pueden estar interna o externamente la sangre acumulada en las hemorroides puede cuásar, dolor, hinchazón, ardor y bulto duro en el ano, podemos decir que la trombosis hemorroidal es una complicación o empeoramiento de las hemorroides no tratadas. A estos pacientes no se le podría realizar un examen de tacto rectal debido a la complejidad de la enfermedad.

4. Prácticas Realizadas en el Examen Digito Rectal.

4.1. Definición de prácticas.

La práctica consiste en la realización de diversas actividades que se llevan a cabo mediante la adquisición de ciertos conocimientos que tiene la persona en la cual se obtiene grandes beneficios para la misma ayudándole a adquirir habilidades y destrezas.

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos ejemplo: se tiene todos los conocimientos teóricos necesarios, pero aún no se ha logrado llevarlos a las prácticas con éxito. Una persona práctica es aquella que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y que persigue un fin útil. Se puede decir que alguien posee esta cualidad cuando es capaz de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones sin necesidad de un conocimiento previo. (Perez, 2010, pág. 2).

Por lo tanto, el termino de prácticas puede ser utilizado para varias acepciones distintas entre las cuales tenemos: Realizar las actividades continuamente para adquirir habilidad en ella, llevar a cabo lo que se ha aprendido, entre otras por eso decimos que el termino de prácticas se puede emplear para diferentes formas y significados.

4.2. Tipos de prácticas.

4.2.1. Prácticas positivas: Las prácticas positivas son estrategias para ayudar a reemplazar una conducta con otra y consiste en practicar correctamente inmediatamente después de los errores. En general el concepto de “buenas prácticas” o practicas positivas, se refiere a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o a un parámetro consensuado, así como

también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto.

Entre las prácticas positivas tenemos:

A) Auto cuidado:

Según Escobar potes, Pelaez, & Duque Escobar, El auto cuidado es un hábito y una cultura de porvida y esto hay que tener en cuenta, es diferente y única para cada persona, es una invitación hacer una persona consiente y hacer cargo de sí misma, ejercer las libertades fundamentales con responsabilidad, para alcanzar el máximo de capacidad mediante le proceso educativo y realización de aprendizajes significativos. (2011, pág. 2)

Son aquellos hábitos saludables que pone en práctica el ser humano para mantener una salud optima y tomar las mejores decisiones sobre nuestras necesidades ya sean físicas, emocionales, mentales, financieras y espirituales, todo esto nos conllevara a prevenir múltiples enfermedades y tomar conciencia sobre nuestra salud.

B) Realización de pruebas: son aquellas que el individuo realiza para saber en qué condiciones se encuentra o si hay una alteración en su salud, la frecuencia con que se realiza la prueba para detección temprana cáncer de próstata.

4.2.2. Prácticas negativas: son todos aquellos hábitos o conductas que ponen en riesgo la salud del individuo y en el cual él no pone de su parte para mejorarla ya que puede tener pensamientos erróneos sobre el área de salud.

Entre las prácticas negativas tenemos:

A) No realización de la prueba: El individuo se niega o no da la autorización para realizarse pruebas de laboratorios que le pueden ayudar a mejorar su salud o sanar su enfermedad.

B) No acudir a consultas con el especialista: El individuo no pone de su parte para ir al médico por pena, temor o pensamientos erróneos.

4.3. Preparación para la prueba de la prueba digito rectal.

A) Antes de realizar de la prueba.

No demanda algún tipo de preparación especial, más que previa higiene de la zona. Sin embargo, se debe informar la presencia de fisuras anales o hemorroides, para evitar complicaciones y alteración del diagnóstico.

B) Durante la realización de la prueba. _

Generalmente, el tacto rectal puede resultar incómodo en algunos casos, pero usualmente es indolora y tarda pocos segundos. Durante su ejecución, se solicita que el paciente retire su ropa, de la cintura hacia abajo, alcanzándole un bata para cubrirse. La posición del paciente para la evaluación, es genupectoral sobre la camilla. Para iniciar la prueba, el médico especialista deberá colocarse guantes, lubricar adecuadamente el dedo que utilizará y lo introducirá con mucho cuidado por el recto. Es probable que antes de empezar la prueba, el médico solicite que se relaje y respire profundamente, la prueba dura aproximadamente 1 minuto.

C) Después de realizada la prueba.

Posterior a la prueba, Indicarle al paciente que se vista y se baje de la camilla, el paciente puede retomar sus actividades de manera normal. Es posible que se experimente ligera molestia, si el paciente presenta fisuras anales o hemorroides.

4.4. Frecuencia de realización de la prueba.

Se recomienda la realización del examen digito rectal casa Cada 6 meses o anual para llevar un seguimiento ya que este cáncer suele ser de progresión lenta y el aumento del tamaño de la próstata puede ir gradualmente. A su vez de la mano del examen digito rectal se acompaña de la prueba de antígeno prostático o PSA.

Si no se encuentra cáncer de próstata como resultado de pruebas de examen de tacto rectal y PSA. el periodo de tiempo entre futuras pruebas depende de los resultados de la prueba sanguínea de PSA las cuales se podrán realizar anualmente o cada 2 años, se recomienda con mayor relevancia, realizar detección temprana de cáncer de próstata, en los siguientes casos:

A partir de los 50 años, para toda la población de varones, debido al aumento progresivo del riesgo.

A partir de los 45 años, en varones que presenten los siguientes factores de riesgo: parientes de primer grado (por ejemplo, papá, hermano o hijo) que hayan sido diagnosticados con cáncer de próstata y de raza negra.

A partir de los 40 años, para varones que tengan más de un familiar de primer grado, que haya padecido la enfermedad.

5. Actitudes Frente al Examen Prostático o digito rectal.

5.1. Definición de la actitud.

En general el término actitud designa un estado de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones. (Egg, 1995).

Las actitudes son características que presenta el ser humano en el trayecto de la vida, son respuestas que damos a circunstancias dadas en dichos momentos, ya sean emocionales, afectivas, sociales; la cual lleva a determinados momentos de que las personas presentan cambios comportamentales en determinadas situaciones. “Una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza de la experiencia y que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre la reacción del individuo a todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponda” (Gordon, 1935), (pág. 1).

Es importante que población Masculina sea educada de temas acerca de la salud; como es el examen prostático ya que, debido a ciertos impactos de valores, creencias, hábitos y opiniones sociales, el ser humano presenta actitudes que podemos considerarse positivas o negativas lo que surge una combinación de las respuestas de las personas a dichos temas.

Según (Vinaccia, Fernandez, Sierra, Quiceno, & Japcy, 2007) próstata muestra una alta frecuencia de presentar alteraciones funcionales, pues a pesar de su pequeño volumen, tiene alto grado de factibilidad de presentar cáncer, lesiones crónicas, crecimiento benigno, lo que lo predomina es el sexo opuesto, una incidencia en los hombres mayores, es una enfermedad silenciosa que afecta el estilo de vida del hombre debido a sus actitudes que tienen los hombres con respectó al tema (pág. 74).

El razonamiento del pensamiento es una complejidad que se da en hombre que se derrumba o se inicia incertidumbres por la salud, “ Los hombres no consulta a tiempo los medicos, realmente porque los domina el ego machista y el miedo de exponer su intimidad durante el examen medico” (Uribe, 1999) (pág. 78). Lo que debe mostrar una visión evolucionista, ver más allá de las actitudes o grupos sociales que aportan cualidades negativas al proceso del bienestar humano.

5.2. Características de las actitudes.

5.2.1. Definición.

Las actitudes tienen sus propias características o sus particularidades las cuales se clasifican tres de ellas, que cumplen funciones, es decir, llenan necesidades psicológicas. Mediante las características se ordenan y categorizan el mundo de manera coherente, ya que facilita al hombre a identificar las necesidades de tener clara una imagen de informaciones que pueden ser complejas.

El sexo masculino presenta cualidades que pueden minimizar dichos estudios de salud para sus beneficios de ellos, por esta razón se involucran estas tres, que ayudan a dividir las necesidades de cada uno de ellos.

a) Direccional: Las actitudes son dirigida hacia a un objeto o situación.

b) Prendidas: Las actitudes pueden ser aprendidas del medio o lo que nos rodea.

Ejemplo: El hombre socializa en diversos grupos lo cual aprende de ciertos temas como en este caso el examen prostático o digito rectal y el mismo vínculo social lo hace entender ciertos aspectos que sea pensar o suspender si este se encuentra de acuerdo.

c) Estabilidad: Las actitudes tiende a permanecer estables durante bastantes periodos.

Ejemplo: duradera y difícil de cambiar, lo que permite que la personalidad tenga congruencia y estabilidad a la opinión acerca del examen prostático.

Cada característica actitudinal no siempre cumple una única función, es más, en ocasiones una característica puede estar cumpliendo varias funciones y diferentes personas pueden adoptar una actitud similar apoyándose en diferentes funcionalidades. (Zajonc, 1968) "Se pueden formar actitudes sin necesidad de emparejar unos estímulos con otros, basta con presentar un estímulo repetidas veces para que acabe de gustar" (pág. 446). Pongamos un ejemplo, el examen prostático o digito rectal, hay una gran actitud negativa con respecto a este o tiene otras actitudes que pueden ser de simpatía a lo que se quiere hacer o se acepta.

Las características son de carácter social porque desempeña un gran rol en la comunidad, lo que se piensa, se desea, se actúa y da un gran impacto en ciertos roles de la vida humana.

5.3-Clasificación de las Actitudes Frente al Examen Prostático o digito rectal.

5.3.1- Actitud positiva en el examen prostático.

a. Definición de actitudes positivas.

Según (OMS, 2017) es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Ciertamente es que disfrutar de una buena salud es el objetivo más importante de nuestras vidas. Por eso, si por la circunstancia que sea, falla, la actitud positiva tiene una parte fundamental en el proceso curativo de las personas. Expertos médicos coinciden en que no se trata de una hipótesis sino de una evidencia el hecho de que, sobre todo, un deportista con voluntad de hierro se restablezca de su enfermedad antes que un enclenque llorón. Ni una predisposición a querer curarse ni un enfoque optimista hace milagros, pero ayudan enormemente al organismo a ser mucho más receptivo a su recuperación.

La actitud positiva implica estar predispuesto a encarar los problemas para intentar resolverlos y a ver las cosas con optimismo y esperanza “Al hablar de las actitudes se hace referencia al grado positivo, negativo o neutro con que las personas tienden a juzgar cualquier persona cualquier aspecto de la realidad, convencionalmente denominado objeto de actitud” (Eagly & Chaiken, 1998) Una cualidad positiva a la salud ayudara a reducir o disminuir la incidencias de las enfermedades de próstata en los hombre ya que es un beneficio para ellos al no tener perjuicios al examen y dejar los temores para su salud.

Actitudes positivas que presentan los hombres son:

- ❖ Disponibilidad al examen prostático.
- ❖ Aceptación de síntomas que presentan.
- ❖ Aprobación a la realización de examen.

Cuando se habla de las actitudes que tienen las personas para la salud, se desbordan muchas actitudes, como las positivas que benefician para sus controles de salud ya que tiene una idea o pensamiento claro para mejorar el ámbito de su vida, como lo es el caso de varones que aceptan el examen de próstata sin ningún perjuicio alguno; que se presenta ante la sociedad con respecto a los temas relacionados que para ellos se consideran tabú.

5.4. Actitudes negativas en el examen prostático.

5.4.1. Definición de actitudes negativas:

La actitud negativa es aquella que se manifiesta cuando la persona al dirigirse sus pensamientos no los ve posible, lo que se transforman en destructivas para el ser humano.

(Billing, 1991) Según las actitudes reconoce el carácter compartido de la actitud tienen una actitud inacabada, incompleta ya que la actitud va evolucionando, cambiando en contacto a los distintos contextos y situaciones sociales, surge la división social en los grupos dominante se impone un grupo dominado, elabora un conjunto de explicaciones.

Las personas toman decisiones y realizan elecciones acerca de un sin fin de temas, por ejemplo. Por quién votar o la realización de la prueba dígito rectal, pueden seleccionar muchos temas que pueden desbordar muchos comportamientos críticos, lo que unos pueden tener actitudes negativas con respecto a estos temas ya que la sociedad puede tener una discriminación con respecto a esto, o en su forma de actuar los hace pensar de manera negativa para su bienestar de ellos “Las personas en ocasiones atribuyen falsamente una actitud mayoritaria ya que éstas, en privado, contestan lo contrario. De ahí el nombre de Ignorancia Pluralista todos comparten pluralmente una visión falsa de la realidad” (Prentice & Miller, 1996)

Los hombres en la actualidad aún tienen muchos tabús con respecto al examen dígito rectal ya que un varón no puede realizarse ese examen porque él es hombre y no puede dejarse tocar por ninguna persona y si se enfoca en otras cosas fuera de contexto y por pensamientos negativos no se lo realizan, se ven afectada su salud a través de los años. Aun en Nicaragua se encuentra esa actitud muy arraigada con respecto a este examen ya que los hombres son pocos los que visitan al médico para sus chequeos de rutina. Las actitudes negativas que presentan los hombres son:

- El machismo a ser tocado por otro hombre.
- Miedo al examen dígito rectal.
- Críticas negativas por parte de la sociedad.
- Temor al perjuicio del sexo opuesto.
- Ignorancia sobre la importancia del examen dígito rectal.
- Pensamientos negativos que tendrán problemas en su función sexual.

5.5. Actitudes neutras en el examen digito rectal.

5.5.1. Definición actitudes neutras:

Podemos considerar como actitud neutra aquella en el juicio y el pensamiento no está teñido por una emocionalidad ni positivo ni negativa, No importa lo que pase, ya sean momentos positivos o momentos negativos, la actitud neutral siempre nos puede ayudar a estar un poco mejor en los momentos difíciles. ” Siempre me ha parecido que se trata de un deseo loable, que fomenta un buen entendimiento de la tolerancia y aleja las actitudes impositivas y prepotentes” (Ramos, 2017). El ser neutral en una opinión o actitud hace el hombre a no acceder a dicho tema, aunque tenga información valiosa, para poder tomar las mejores decisiones y el nivel en el que nos vamos a involucrar en las situaciones.

Debido a la sobrecarga informativa proveniente del entorno al que estamos expuestos, nuestra mente necesita estar preparada para estructurar, organizar y dar coherencia a todo ese mundo estimular que se presenta ante nosotros, consiguiendo así una mejor adaptación al ambiente con el que interactuamos (Allport, 1935, pág. 460).

Las actitudes guían la búsqueda y la exposición a información relevante, acercando a la persona a todos aquellos aspectos de la realidad congruentes con ellas y evitando aquellos elementos que les sean contrarios, los hombres tienen esta actitud y no deciden participar para hacerse el examen digito rectal pero no tienen ningún tipo de respuesta.

5.6. Medición de las actitudes.

5.6.1. Definición de medición:

(Bunge, 1975), Según contar hechos observables es la operación básica de la medición contar o computar es establecer una correspondencia biunívoca entre el conjunto de objetos que hay que contar y un subconjunto de los enteros positivos, Para que una colección de hechos sea empíricamente contable tiene que consistir en miembros empíricamente distinguibles. (pág. 11).

Medición se puede definir de muchas maneras en la percepción del ser humano, pero en un tema investigativo es como se vincularán las respuestas de las personas que serán estudiadas.

5.6.2 Escala de Likert

Según (Liker, 1932), Consiste en la presentación a la persona de una serie de afirmaciones relacionadas con el objeto de actitud, pidiéndole a la persona que exprese su grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones propuestas, marcando una de las alternativas que, para cada afirmación, dispone en la escala. En una descripción convencional, dichas alternativas, con sus

puntuaciones correspondientes, serían, totalmente de acuerdo (+ 2); de acuerdo (+ 1); neutro (0); en desacuerdo (- 1) y totalmente en desacuerdo (-2). La puntuación final, que reflejará la actitud del sujeto, se halla obteniendo la media de las puntuaciones dadas a cada uno de las afirmaciones. (pág. 543).

Con esta escala se pueden realizar diversos trabajos para medir la actitud del estudiado, aspectos de todos ellos, que pueden llevar a las personas a ocultar o enmascarar sus actitudes, aunque las conozcan con precisión. “Se puede señalar también las limitaciones de autoconciencia, que se refieren a diferencias entre distintas personas en el grado de conciencia de sus estados internos, entre los que se incluyen las actitudes” (Vinaccia, Fernandez, Sierra, Quiceno, & Japcy, 2007)(pág. 478) Es decir, uno de los problemas que tienen estos procedimientos de medida es que las personas no siempre saben cuáles son sus opiniones sobre ciertos asuntos y que, incluso cuando tienen acceso consciente a dicha información, no siempre están dispuestos a revelarlo públicamente, como en el caso del examen digito rectal sexo masculino oculta sus opiniones o tiene ideas y prefieren opinar de otra manera.

a) Ítems de la escala Likert

¿Qué es un ítem?

Según (Blanco & Alvarado, 2005) ,El estímulo (ítem o juicio) que se presenta al sujeto, representa la propiedad que el investigador está interesado en medir y las respuestas son solicitadas en términos de grados de acuerdo o desacuerdo que el sujeto tenga con la sentencia en particular. Son cinco el número de opciones de respuesta más usado, donde a cada categoría se la asigna un valor numérico que llevará al sujeto a una puntuación total producto de las puntuaciones de todos los ítems. Dicha puntuación final indica la posición del sujeto dentro de la escala (pág. 543).

Los ítems son muy importantes para medir las actitudes para estudios o situaciones presentadas como estímulo al sujeto que provoca una respuesta relacionada con el atributo medido por test “Los ítems fueron distribuidos en proporción aproximada en cada uno de los tres componentes o dimensiones de la variable actitud para que todos los indicadores estuvieran representados en la escala preliminar “ (Summer, 2005) ,(2005, pág. 540) .La redacción de los ítems cumplen un proceso lo cual debemos de abordar de manera adecuada en cualquier estudio, la selección de los ítems para formar parte de la escala se realiza en base a su poder de análisis.

Concluida la construcción de la escala Likert de medición de actitudes, es importante reforzar la idea que previo a su elaboración, el investigador analice, que este instrumento es el adecuado para el tipo de investigación que realiza, ya que esto permite que su procedimiento de estudio, no signifique una pérdida de tiempo y recursos diseñando una escala que resulte inapropiada y que además no se obtenga el resultado esperado.

Los ítems que se utilizan en estudios se clasifican de diversas maneras y son útiles y muchos aspectos de la vida.

1- Nominales: Clasifican un objeto en dos o más categorías (por ejemplo, Sí / No). En este tipo de escala el orden de las categorías carece de importancia, pues lo único que proporciona es la equivalencia de los individuos en relación a los objetos.

2- Ordinales: Esta escala se basa en el orden de los objetos; aunque no aporta ninguna idea sobre la distancia que existe entre ellos, permite clasificar a los individuos en función del grado en que poseen un cierto atributo; por ejemplo, si ante determinada pregunta se puede contestar con base en las categorías de: Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo; Indiferente o Neutro, En Desacuerdo, Totalmente en Desacuerdo.

3-Escalamiento de Likert Este método fue desarrollado por Likert en 1932; sin embargo, se trata de un enfoque vigente y bastante popularizado. Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes. Es decir, se presenta cada afirmación y se solicita al sujeto que externé su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico. Así, el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirma.

Ejemplo	Afirmaciones
Tamizaje digito rectal	“Realizar el examen prostático es un deber”

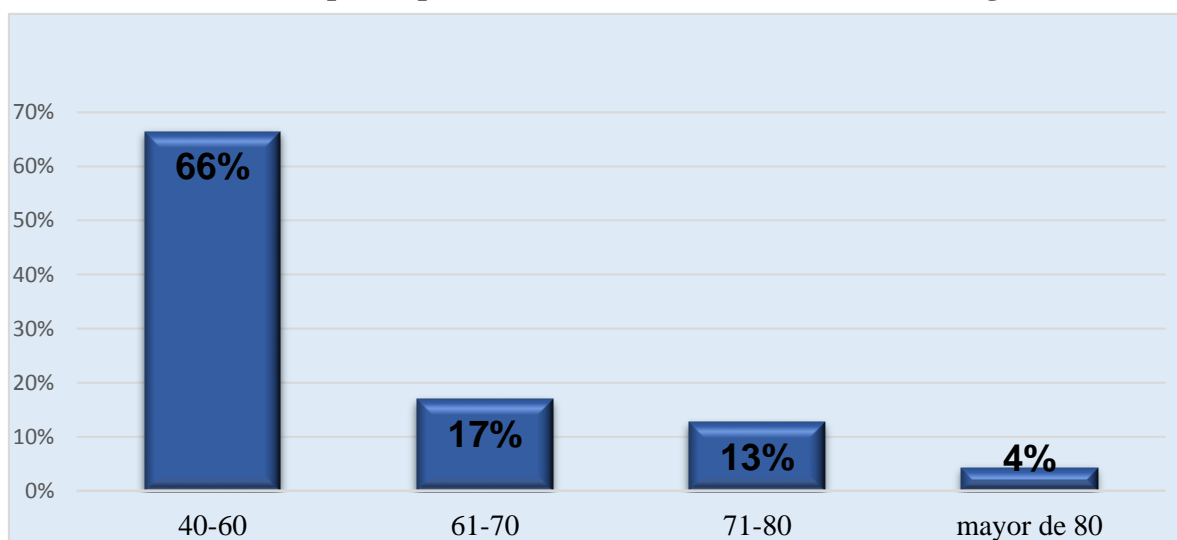
En este ejemplo las afirmaciones de medir la actitud se expresan de una manera lógica, donde las opciones respuesta o punto de la escala son cinco e indican cuantos están de acuerdo con la frase correspondiente, como se puede determinar en el siguiente cuadro, se observan las opciones o puntos de la escala Likert.

VIII. Resultado y discusión de los resultados.

Revisar la fuente de todas las tablas.

Después de analizar los datos obtenidos de las encuestas y cuestionarios a través de las preguntas cerradas realizadas a los participantes, se muestran los hallazgos encontrados y el análisis de los resultados.

Gráfico N.1 Edad de los participantes en el estudio, acerca del examen digito rectal.

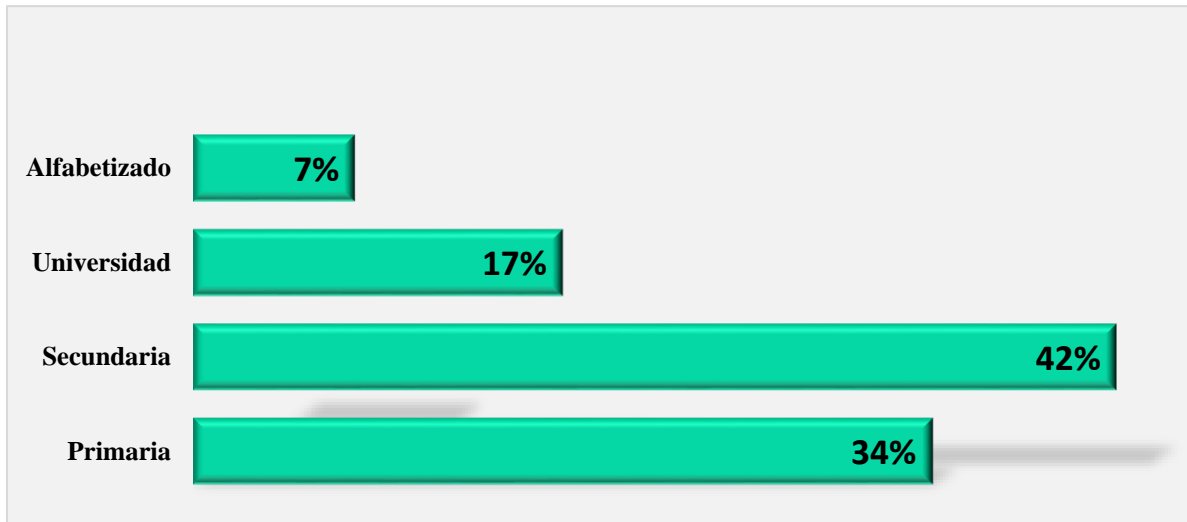


Fuente: Tabla N.1

En el gráfico N.1 se puede observar los grupos de edades de los participantes encuestados donde predomina con un 66% los hombres edades de 40-60 años y un 17 % hombres en edades de 61 a 70, un 13% de 71 a 80 y un 4 % hombres mayores de 80 años. La Edad es el factor de riesgo más importante y más influyente en el inicio del desarrollo de cáncer de próstata, particularmente en los hombres de 50 años o mayores debido a que a medida que los años pasan, el riesgo de cáncer de próstata, aumenta. El mayor porcentaje de encuestados se encuentra en de edades de 40 a 60 y de 61 a 70, sumando un 83% de los encuestados dentro de estos rangos de edades.

Según Jiménez, M. A., Solares, M., Martínez, P., Aguilar, J., Martínez, J., Hinojosa, J., ... & Zamora, J. O. (2011). Cáncer de próstata. *Cancerología*, 6, 13-18. El carcinoma de próstata que se presenta en varones de edades avanzadas es una enfermedad muy frecuente, cuya incidencia se ha incrementado de forma espectacular en los últimos años debido al diagnóstico de tumores aun asintomáticos

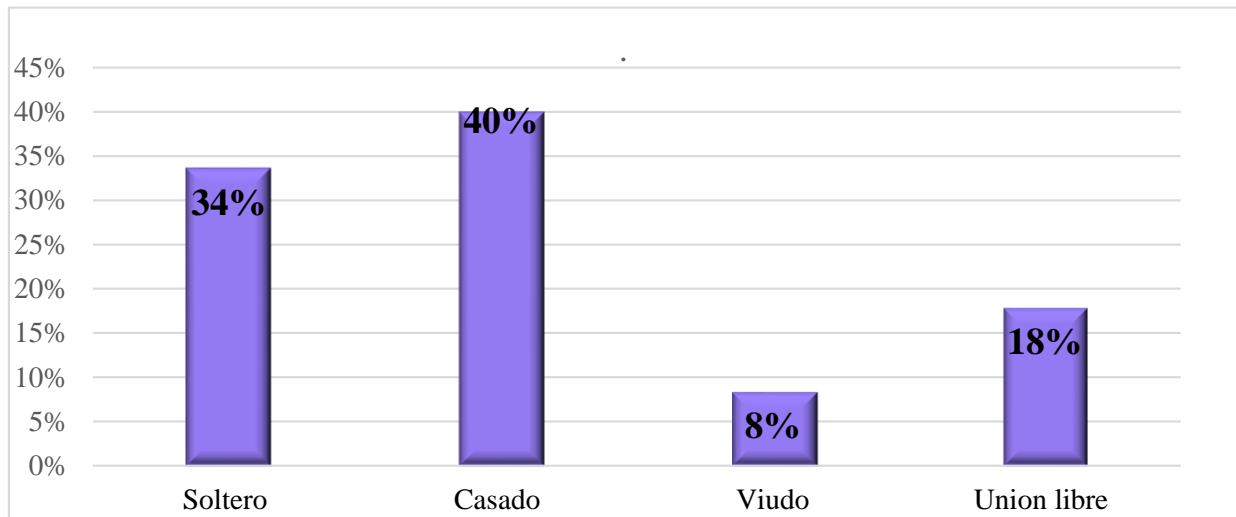
Gráfico N.2 Escolaridad de los participantes en el estudio, acerca del examen digito rectal.



Fuente: Tabla N.2

El gráfico N.2 presenta la distribución de escolaridad de los participantes donde se observa que el 42% de los participantes han alcanzado un nivel de educación de secundaria, un 34% solo han logrado nivel de educación de primaria, un 17% han recibido educación básica superior en universidad y un 7% de los participantes, son alfabetizados. Tener una baja escolaridad afecta en gran impacto a la población ya que ellos tienen una visión o una manera distinta de pensar por lo poco se pudo aprender durante los procesos de la vida, ya que la escolaridad tiene una relación muy importante en los procesos del ser humano en este caso el nivel de aprendizaje que tienen en temas muy complejos, como lo es el caso del cáncer de próstata ya que muchos pueden no saber en qué consiste esta enfermedad. Según Paiva, E. P. D., Motta, M. C. S. D., & Griep, R. H. (2011). Barreras en relación a los exámenes de rastreo del cáncer de próstata. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19, 73-80. Los bajos niveles de escolaridad apuntan que la desinformación afecta con mayor intensidad a la población masculina de tal grado que pueda aumentar el riesgo de ser diagnosticado con cáncer de próstata.

Gráfico N.3. Estado civil de los participantes en el estudio, acerca del examen digito rectal.

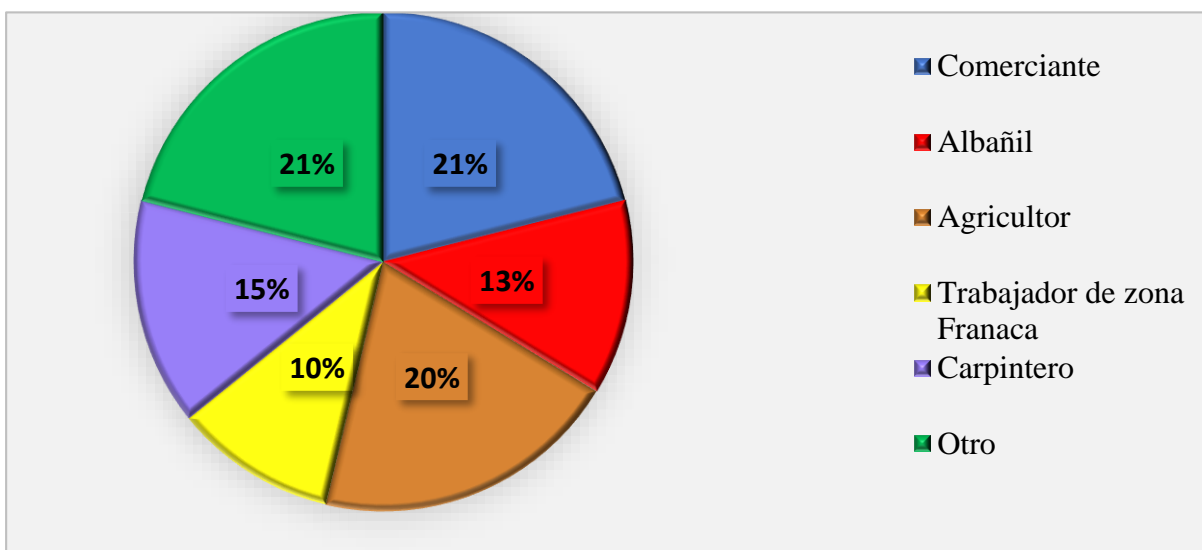


Fuente: Tabla N.3.

En el gráfico N.3 nos ilustra el estado civil de los participantes, donde predominan los hombres casados con un 40%, seguido de los solteros en un 34%, unión libre ocupa un 18%, y los viudos un 8%. Se entiende por estado civil a la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo. Existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo. (Bembibre, 2010).

El apoyo incondicional de la pareja es muy importante ya que esta se involucra más con las afectaciones de su conyugue o esposos, la cual es una de las principales por el apoyo en la realización de chequeos de rutina.

Gráfico N.4. Ocupación de los participantes en el estudio, acerca del examen digito rectal.

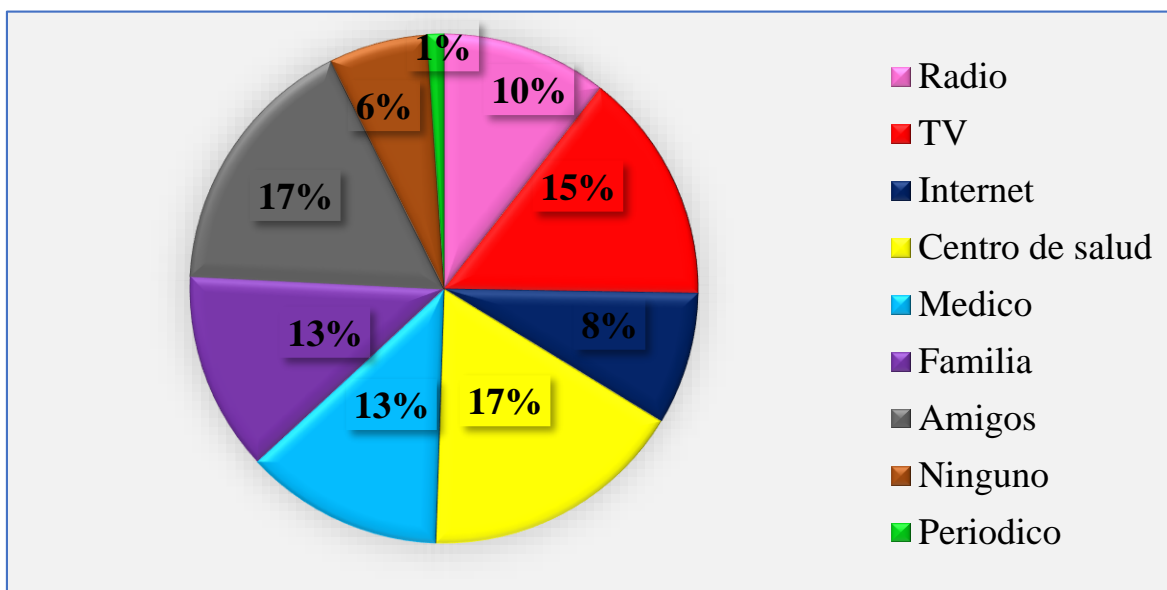


Fuente: Tabla N.4.

Gráfico N.4. En este gráfico no ilustra la ocupación de los participantes, donde los datos que mayor predominan son: los comerciantes con 21% y otros tipos de trabajos con un 21%, seguida por los agricultores que ocupa un 20%, carpinteros un 15%, albañil un 13%, y un 10% los de trabajadores de zona franca, la ocupación en los participantes es muy importante tomarla en cuenta ya que esta ayuda valorar su nivel de incentivación para mejor calidad de salud ya que algunos pueden optar por seguros médicos y valorar más su estado de salud .

La ocupación abarcó muchos vínculos en la sociedad, en un mundo donde los habitantes tienen que recibir una educación flexible para poder incentivarse, estos los incitará a pensar y elegir por sí mismos, existiría una mayor variedad profesional y un respeto por todas las disciplinas y se obtendrá una ganancia el ser humano en su campo laboral, si logra alcanzar o cumplir los estudios, tendrá un trabajo digno, las carencias económicas se asocian con el fracaso monetario, porque se cree que sólo quienes tienen buena posición laboral pueden vivir de sus pensiones.

Gráfico N. 5. Fuentes donde ha escuchado los encuestados acerca de cáncer de próstata.

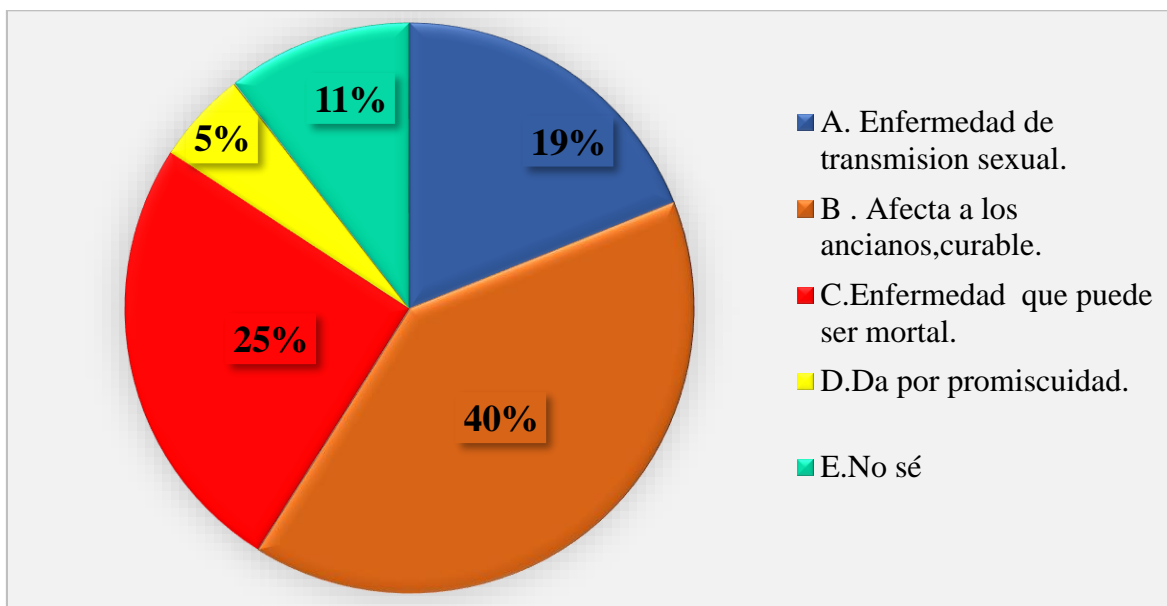


Fuente: Tabla N.5.

La gráfica número 5; muestra la distribución por fuente de información de cada uno de los participantes lo cual es donde obtiene la mayor averiguación o consentimiento de sus conocimientos sobre el cáncer de próstata el cual queda calificado de la siguiente forma donde: el 17% los conforman el centro de salud y los amigos donde los individuos ha firmaron haber escuchado acerca del cáncer de próstata, donde los medios menos frecuentes han sido el periódico con el 1% y con 6 % que dicen no haber escuchado sobre este tema en ningún medio de comunicación. Los medios de comunicación son muy importantes ya que ellos pueden dar a conocer sobre muchas problemáticas o enfermedades que deterioran al ser humano o al hombre y así brindarles bastantes conocimientos acerca del cáncer de próstata y disminuir la mortalidad de esta.

“Los amigos es el mejor vinculo que se puede hablar sobre temas muy complejos o temerosos, porque tus amigos te dicen las barbaridades sobre el cáncer de próstata, a veces cuentan muchas cosas que no son ciertas, pero no queda de otra que creerles. “. La información que se transmite entre los círculos de amigos puede estar segada a tabúes sobre el tema, a los avances que el Ministerio de Salud junto al gobierno de Nicaragua ha promovido la prevención del cáncer de próstata lo que esto ayuda a disminuir esta problemática.

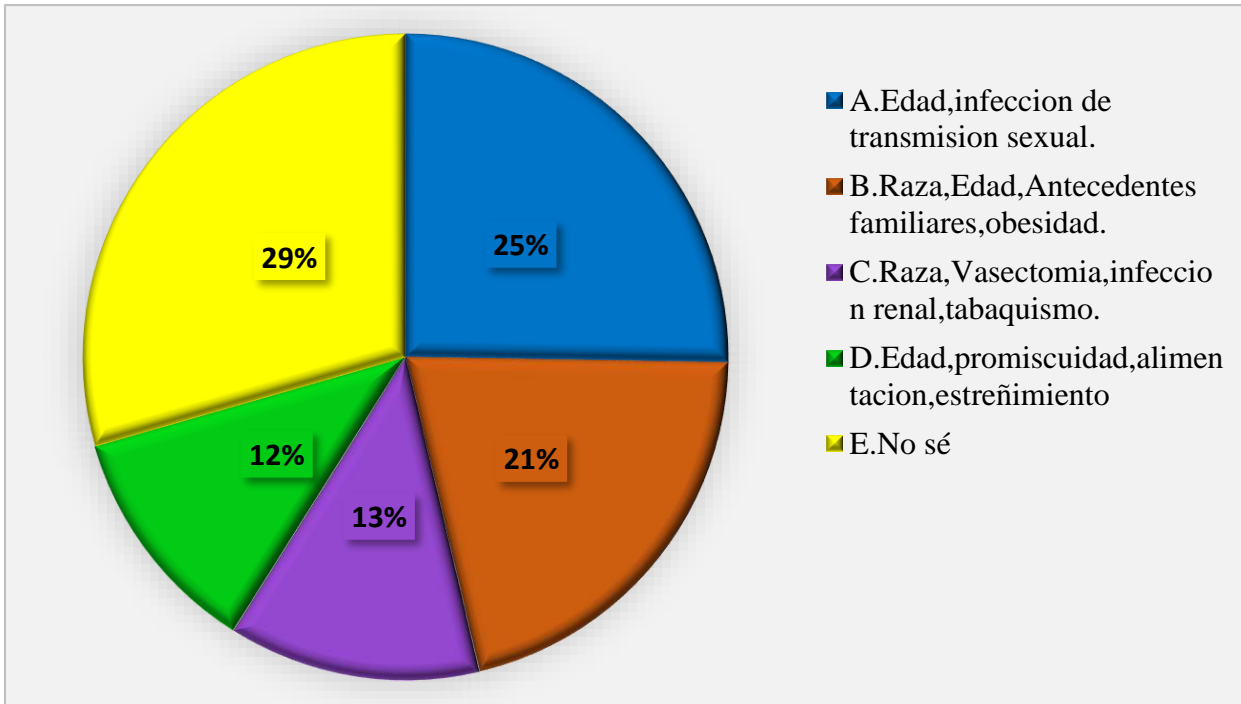
Gráfico. N .6 ¿Qué es el cáncer de próstata?



Fuente: Tabla N.6.

La gráfica número 6 ilustra sobre los conocimientos que tienen los hombres acerca del cáncer de próstata, los cuales asistieron al centro de salud Enrique Cisne del municipio de Nindirí donde se evaluó que el 40% de los hombres afirman que el cáncer de próstata solo afecta a los ancianos y es curable, 25% creen que es una enfermedad que puede ser mortal, 19% es una enfermedad por transmisión sexual, 11% testifica no conocer sobre el tema y con un 5% de los hombres cree que es por la promiscuidad. El cáncer de próstata se presenta en hombres de edad avanzada, sin embargo, en ocasiones esta se presenta antes de los 40 años, esta patología es considerada como uno de los problemas médicos más importantes y a su vez menos mencionados en la población masculina. El cáncer de próstata es una patología, la cual se produce cuando las células epiteliales que se encuentran en la próstata comienzan a crecer sin control alguno, estas pueden expandirse hacia otros órganos del cuerpo, ocasionando metástasis, lo que a su vez causa una alteración en el funcionamiento de los órganos. “A nivel mundial, el cáncer de próstata es considerado como uno de los problemas médicos más importantes a los que se enfrenta la población masculina, superando en número de casos del cáncer de pulmón”. (Rojas, 2015, pág. 12).

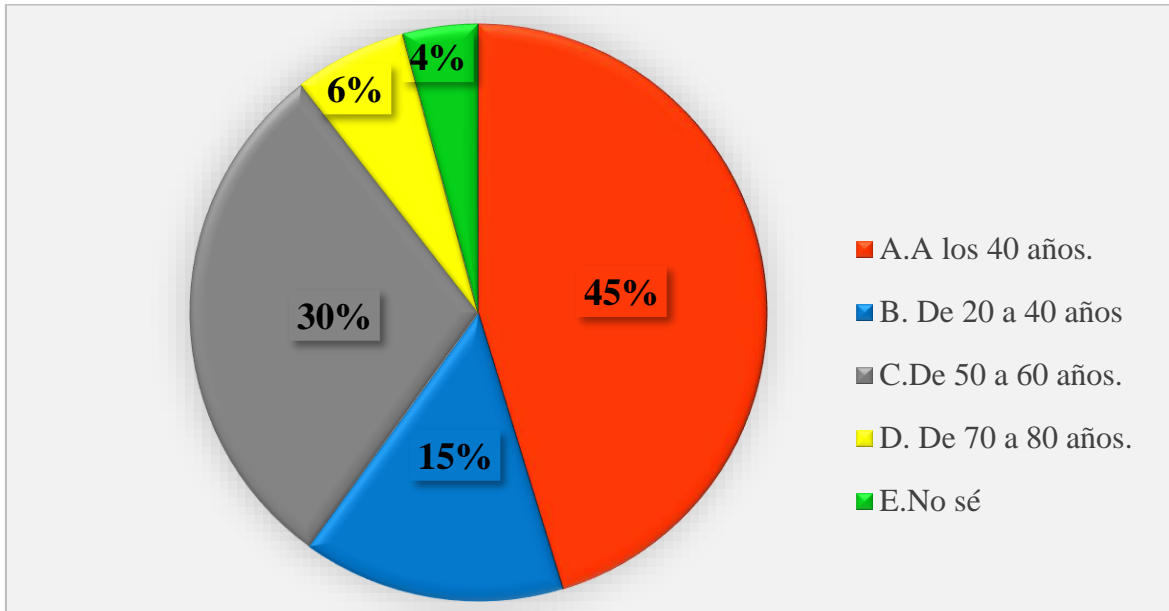
Gráfico N. 7 ¿Qué factores predisponen a desarrollar Cáncer de próstata?



Fuente: Tabla N.7.

El gráfico N.7 nos ilustra el rango de respuesta que tuvieron los encuestados acerca de los factores que predisponen a desarrollar cáncer de próstata, donde un 79% de encuestados desconoce del tema ya que sus repuestas no fueron correctas en base a teoría, y solo un 21% considera que la opción B, es la correcta la cual menciona que: Raza, edad, antecedentes familiares, obesidad. Son los factores de que predisponen a cáncer de próstata. A través de las teorías corroboramos que el cáncer de próstata se presenta con mayor frecuencia en hombres afroamericanos que en hombres de raza blanca,” Existe mayor predisposición en varones de raza negra. De igual manera, se dice que suelen presentar cánceres más agresivos y a temprana edad” (Rodríguez., 2018). El cáncer de próstata afecta más a unas familias que a otras, si hay familiares de primera línea, es decir padres o hermanos que hayan padecido de cáncer de próstata el riesgo aumenta, así mismos la obesidad está asociada a algunos canceres dependientes de hormonas como lo es el cáncer de próstata, algunas instigaciones afirman que varones con obesidad tienden a padecer la enfermedad en su forma más agresiva y avanzada a su vez tener complicaciones en el tratamiento.

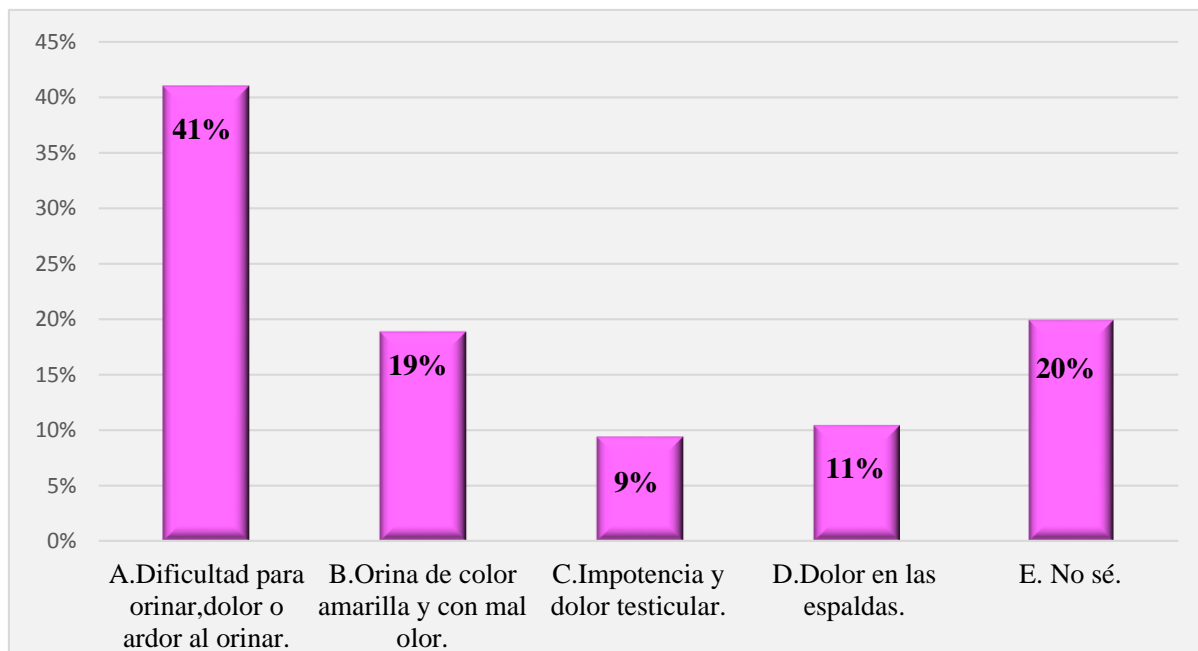
Gráfico N.8 ¿A qué edad considera usted que un hombre podría tener riesgo de padecer de Cáncer de próstata?



Fuente: Tabla N.8.

En el gráfico número 8, se puede observar el rango de las respuestas que se obtuvieron de los encuestados sobre a qué edad considera usted que un hombre podría tener riesgo de padecer de cáncer de próstata, la mayoría de los participantes respondieron que a los 40 años es un factor de padecer dicha enfermedad con un 45% y de 50 a 60 años se puede tener riesgo para cáncer de próstata ya que la edad constituye un factor que aumenta las posibilidades de riesgo para cáncer de próstata donde tiene un 30%.. La edad es el factor de riesgo más importante y más influyente en el inicio del desarrollo de cáncer de próstata, particularmente en los hombres de 50 años o mayores debido a que a medida que los años pasan, el riesgo de cáncer de próstata Según Rodríguez: A partir de los 50 años aproximadamente el riesgo aumenta exponencialmente, más de 80 % de diagnósticos son realizados en pacientes mayores de 60 años investigaciones atañen esta realidad al envejecimiento celular y alteraciones del ADN durante este proceso.

Gráfico N.9. Cuáles de los siguiente considera como síntomas de Cáncer de próstata.

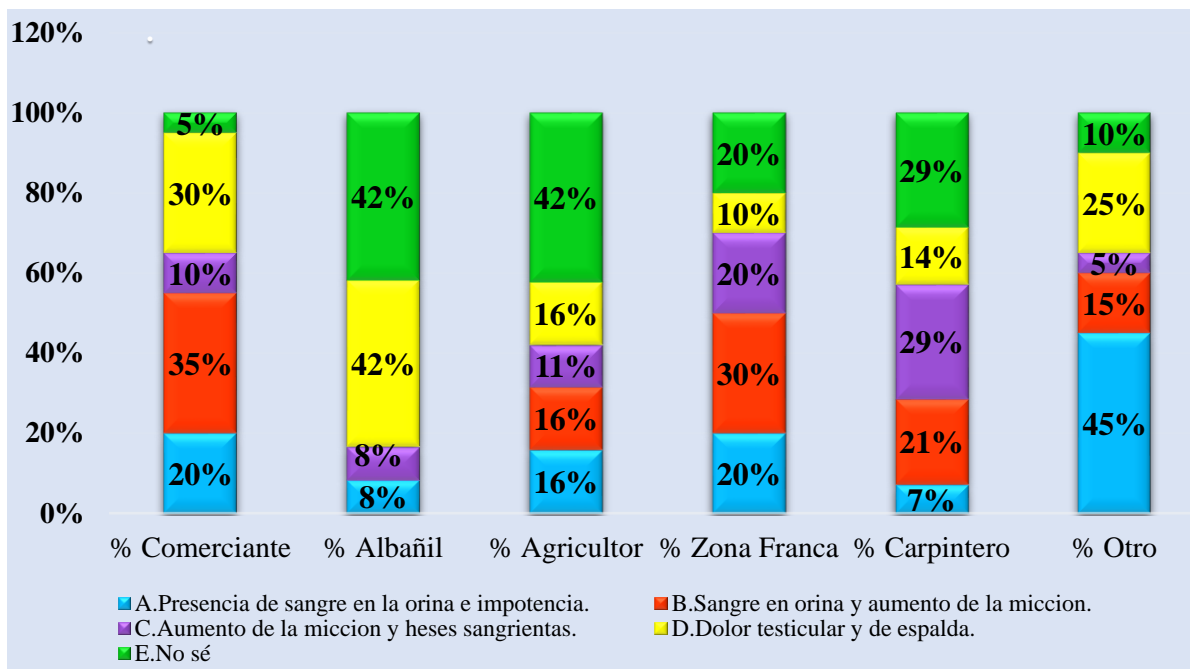


Fuente: Tabla N.9.

El gráfico N.9 muestra las respuestas seleccionadas por los participantes, según considera que son los síntomas de cáncer de próstata, a los responde con un 41% la respuesta A, que menciona que son: Dificultad para orinar, dolor o ardor al orinar, y un 20 % de los encuestados no sabe cuáles son los síntomas de cáncer de próstata. En pacientes con cáncer de próstata se presenta una dificultad para lograr vaciar la orina de la vejiga, como consecuencia de la inflamación de la glándula de la próstata, hay una dificultad del paso de la orina desde la vejiga hasta la uretra, por tanto, dificulta su salida al exterior. Así mismo puede presentar dolor al orinar por la inflamación de la glándula prostática.

Según Astudillo, M. N. M., Pinzón, L. A. S., Ospina, J. J., Grisales, A., & García, J. D. R. (2011). Percepciones sobre el Cáncer de Próstata en población masculina mayor de 45 años. Santa Rosa de Cabal, 2010. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(2), 147-161. Los síntomas en el diagnóstico del cáncer de próstata es muy importante ya que brinda mucha información adecuada del paciente, la anamnesis ayuda a profundizar más en el hombre, hay diversos tipos de cáncer, la mayoría van creciendo lentamente, en algunos casos no presentan síntomas y si los síntomas aparecen se debe tener un manejo de ellos.

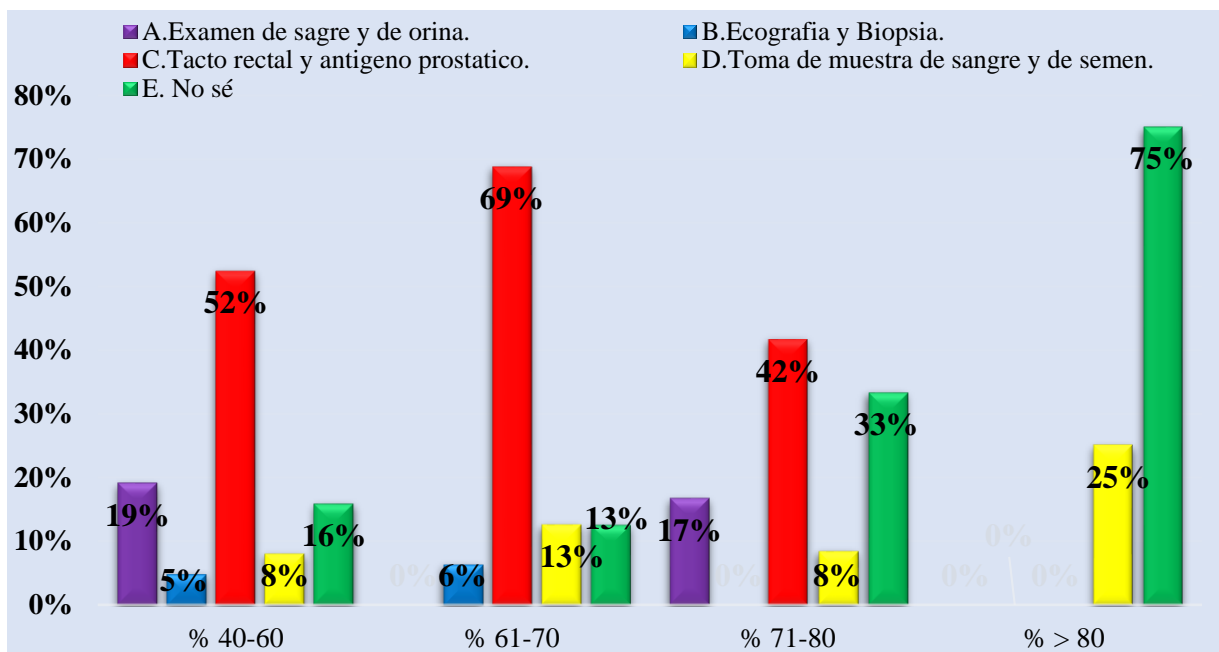
Gráfico N.10. ¿Cuáles de los siguiente considera como signos de alerta para Cáncer de próstata? respuesta relacionada con ocupación de los participantes encuestados.



Fuente: Tabla N 10.

En gráfico número 10 se puede observar el rango de respuestas que tuvieron los encuestados sobre cuáles de los siguientes signos de alerta consideran para cáncer de próstata con relación a la ocupación de los participantes en los cuales los comerciantes respondieron con un 30% que los signos de alertas son: dolor testicular y de espalda, y los agricultores con un 42% no sabían cuáles eran tales signos de alerta. Entre los signos de alertas tenemos presencia de sangre en la orina: presencia de hematuria después de miccionar la cual es una de las causas principales para padecer cáncer de próstata más cuando este se encuentra en etapa avanzada. Aumento de la frecuencia de la micción según (Rodés, 2007), Afirma que este crecimiento de grosor de la pared de la vejiga, con lleva a una disminución de su elasticidad, con lo cual aparece una necesidad de orinar con frecuencia y es más evidente durante la noche, otro signo de alerta es la hemospermia: Presencia de sangre en el semen según (Hernández Romero & Prado Paz, 2010).

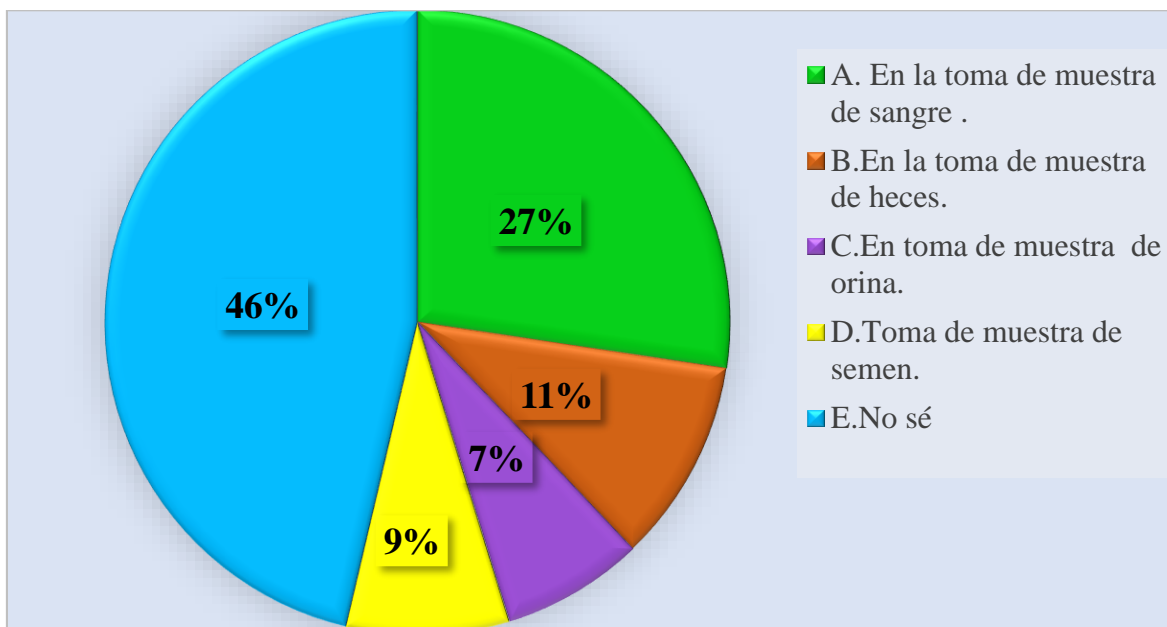
**Gráfico N .11 ¿Cuáles son los exámenes para la detección del Cáncer de próstata?
 Repuesta relacionada con la edad de los participantes encuestados.**



Fuente: Tabla N11.

En la tabla número 11 se puede observar el rango de respuestas que tuvieron los encuestados sobre cuáles son los exámenes para la detección de cáncer de próstata relacionado con las edades de cada uno de ellos, en la cual los encuestados en edades de 40 a 60 años respondieron con un 52% que las pruebas son: Tacto rectal y antígeno prostático y un 75% no sabía cuáles eran tales pruebas. Según Martel,(2018) El tacto rectal puede ayudar con al diagnóstico diferencial entre HBP (aumento de tamaño); Cáncer de próstata(nódulo palpable, consistencia pétrea) y prostatitis (dolor), la gran parte de los cánceres son en la zona periférica de la próstata y el tacto rectal puede ayudarnos a detectarlo, un tacto rectal sospechoso es un indicio para realizarse una biopsia con dependencia de los niveles de PSA y el examen de antígeno prostático es una proteína que se produce en la próstata y que pasa a la sangre en unas mínimas cantidades, las cuales pueden ser detectadas con un simple análisis de sangre según Rodés, (2007):cabe deducir que no es un marcador exclusivo para cáncer de próstata, sino el mero hecho de tener próstata hace que se pueda detectar esta proteína en la sangre, esto significa que tanto el tacto rectal y el antígeno prostático son de suma importancia para poder detectar enfermedades de la próstata

Gráfico N. 12. ¿En qué consiste la prueba del antígeno prostático?

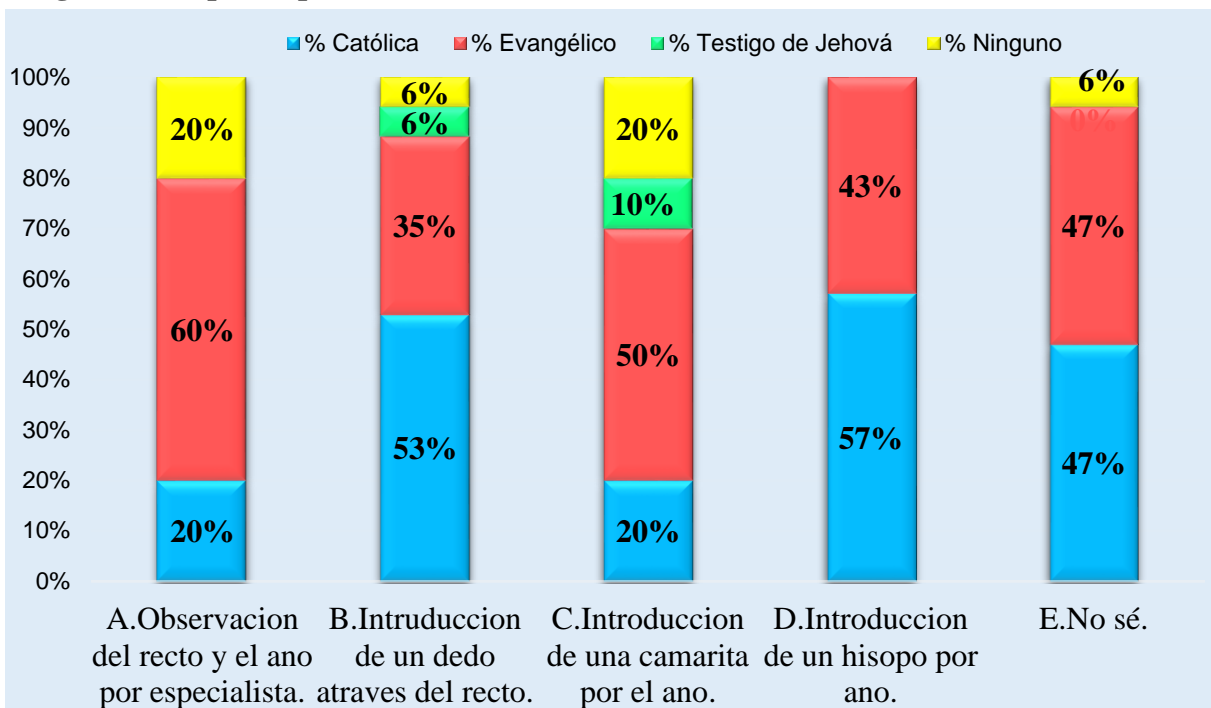


Fuente: Tabla N 12.

La gráfica número.12 refleja sobre los conocimientos que tuvieron los hombres sobre la prueba del antígeno prostático lo cual el 46 % de los encuestados desconocen sobre esta prueba, 27% afirma que es la toma de muestra de sangre, 11% cree que es la toma de muestra de heces, 9% es de la toma de muestra de semen y con un 7% es en la toma de muestra de orina. El antígeno específico de la próstata o PSA es una proteína que se produce en la próstata y que pasa a la sangre en unas mínimas cantidades, las cuales pueden ser detectadas con un simple análisis de sangre con esta prueba podemos detectar enfermedades de la próstata, como son el cáncer, procesos inflamatorios como la prostatitis o su simple crecimiento benigno pueden dar lugar a un incrementó de los valores de PSA que se consideran normales.” cabe deducir que no es un marcador exclusivo del cáncer de próstata, sino que el mero hecho de tener próstata hace que se pueda detectar esta proteína en la sangre” (Rodes , 2007).

Conocer sobre el análisis del antígeno prostático es muy importante en la población masculina ya que ellos conocen en si su beneficio que tienen con este examen, el PSA analiza o mide la concentración del PSA en la sangre ya que esta es una proteína producida por las células normales lo que puede determinar alteraciones en la glándula prostática.

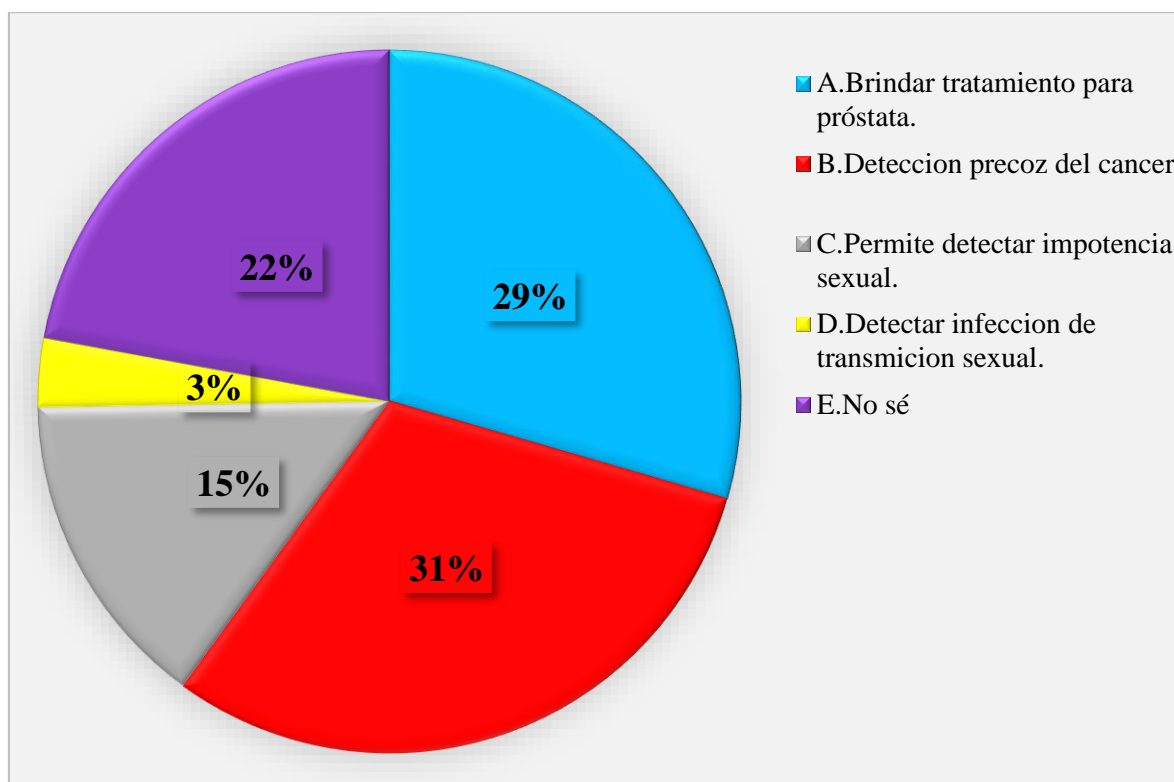
Gráfico N.13 ¿En qué consiste el examen digito rectal? Respuesta relacionada con la religión de los participantes encuestados.



Fuente: Tabla N 13.

En la tabla número 13 se puede observar el rango de respuestas que tuvieron los encuestados sobre en qué consiste el examen dígito rectal relacionado con la religión de cada uno de ellos, en la cual los participantes de la religión católica respondieron con un 57% que la prueba consiste en la introducción de un hisopo en el recto y los participantes de la religión evangélica respondieron con un 60% que es observar el recto y el ano por medio de un especialista. El examen digito rectal consiste en una exploración manual, en donde el médico o personal de salud se coloca guantes y con el dedo lubricado lo introduce a través del recto con el fin de palpar cualquier área irregular o anormal en la próstata que puede significar cáncer de próstata este examen puede ser incomodo y vergonzoso para los hombres que se lo realizan, pero no es doloroso, según (Pow Sang, Destefano, & Astigueta, 2009). La palpación de un nódulo prostático indurado se ha considerado tradicionalmente como sospechoso de cáncer de próstata y fue el indicador más útil antes de la llegada del PSA. La realización del examen digito rectal es muy importante que se lo realicen los hombres mayores de 40 años a mas ya que les puede ayudar a detectar a tiempo cualquier alteración y así poder brindarle el tratamiento oportuno.

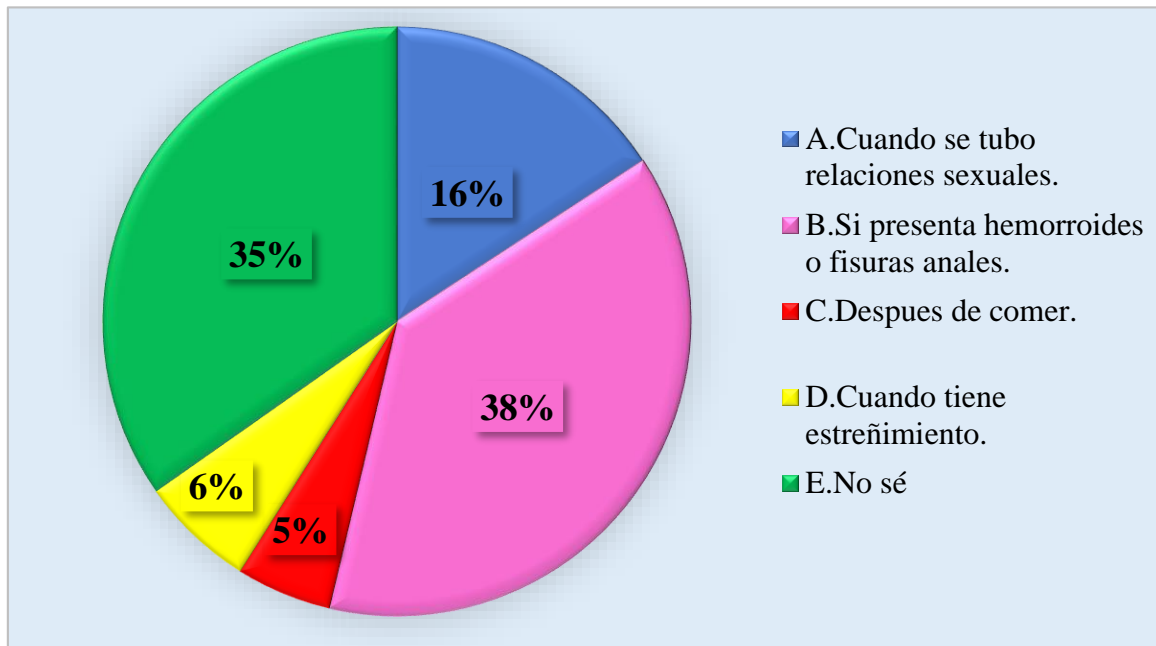
Gráfico N.14 ¿Importancia de el examen digito rectal?



Fuente: Tabla N 14.

En la gráfica número 14 ilustra sobre la importancia del examen digito rectal, donde el 31% declara que es para detectar precozmente el cáncer de próstata, 29% es brindar tratamiento para la próstata, 22% no sabe sobre su importancia, 15% permite detectar la impotencia sexual y con el 3% detecta infecciones sexuales, el cáncer de próstata es una de los problemas más común de los hombres está enferma aumenta más con la edad y la importancia del tacto rectal es una manera de control para un diagnóstico más veraz donde el porcentaje más alto es de 31% lo cual conocen sobre la técnica o la realización de este examen, “El problema del cáncer de próstata es que para el diagnóstico se requiere la exploración a través del tacto rectal el especialista introduce el dedo en el recto del hombre y eso va contra la cultura masculina es difícil que la gente quiera hacerse un tamizaje”, refiere Almendárez. (minsa.gob.ni, 2018).

Gráfico N.15¿Cuándo no se debe realizar el examen digito rectal?



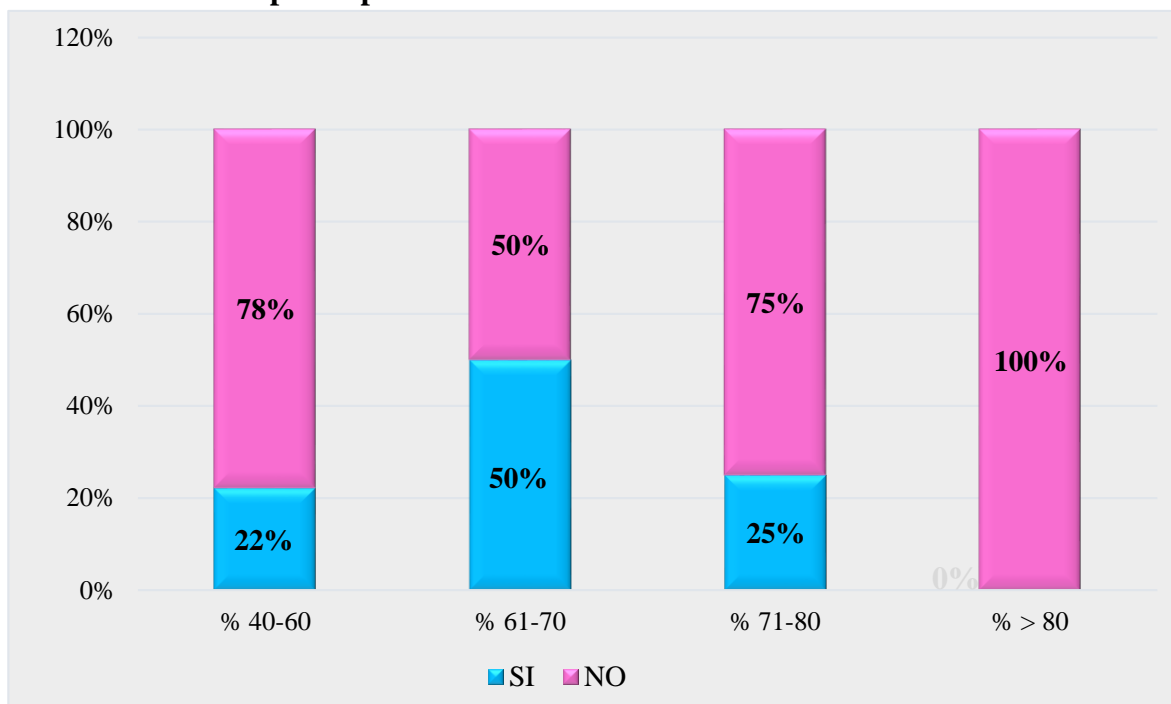
Fuente: Tabla N 15.

Gráfica N.15. Ilustra sobre las respuestas u opciones que los participantes cuando no se debe hacer el examen digito rectal, donde el 38% de los hombres dicen que no se debe realizar el examen del tacto rectal cuando se presentan hemorroides o fisuras anales, 35% afirma no saber o desconoce cuando no se debe hacer este examen, el 16% cree que no se debe cuando se tuvo relaciones sexuales, 6% cuando se tiene estreñimiento y con el 5% después de comer. Las recomendaciones o procesos para la realización de dicho examen son importantes en los conocimientos que tengan los hombres ya que esto ayudara a prevenir dificultades que tengan para la realización del tacto rectal, la desinformación es una desventaja para el ser humano, como es el caso de los hombres encuestados ya que ellos desconocen cuando no se debe hacer este examen del tacto rectal.

A continuación, se presenta una tabla que muestra un total de respuestas correctas e incorrectas de conocimiento, en las cuales se logra observar el desconocimiento de la población en cuanto al cáncer de próstata y examen digito rectal, debido que más de la mitad de las respuestas fueron incorrecta, porque se puede decir que la gran mayoría la población desconoce acerca del tema.

Respuestas de conocimiento	totales		porcentaje	
Correctas		300		34%
Incorrectas		591		66%
Total		891		100%

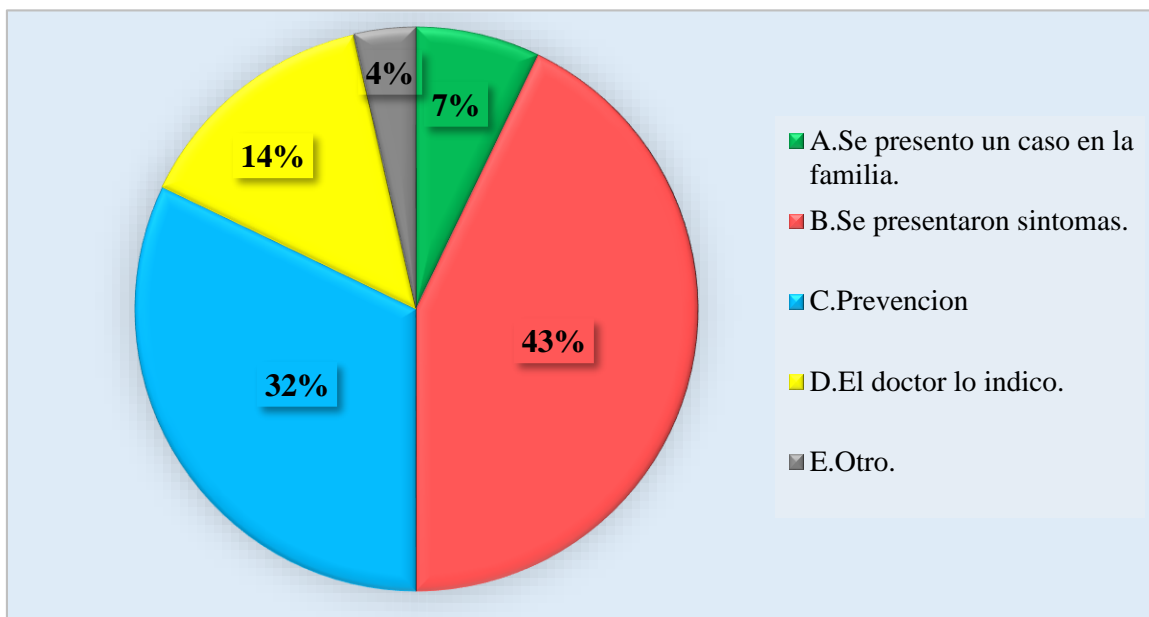
Gráfico N.16 ¿Se ha realizado el examen de próstata alguna vez? Respuesta relacionada con la edad de los participantes encuestados.



Fuente: Tabla N 16.

El gráfico N.16 muestra el resultado de rangos de edades de los participantes los cuales se han o no realizado el examen digito rectal, en lo que tenemos que de 40 a 60 años un 78 % no se ha realizado la prueba, de 61 a 70, el 50 % si se ha realizado la prueba, 71 a 80 un 75% no sé ha realizado la prueba y el 100 por ciento de los encuestados mayores de 80 no sea realizado la prueba. El examen una exploración simple, sencilla y de corta duración, que nos permite la palpación de la glándula prostática a través del recto, sin embargo, a pesar de la simplicidad de la prueba, no es muy bien aceptada por la población masculina, este procedimiento puede generar prejuicios sin embargo es preciso recordar que el objetivo es preservar la salud y prevenir el cáncer de próstata.

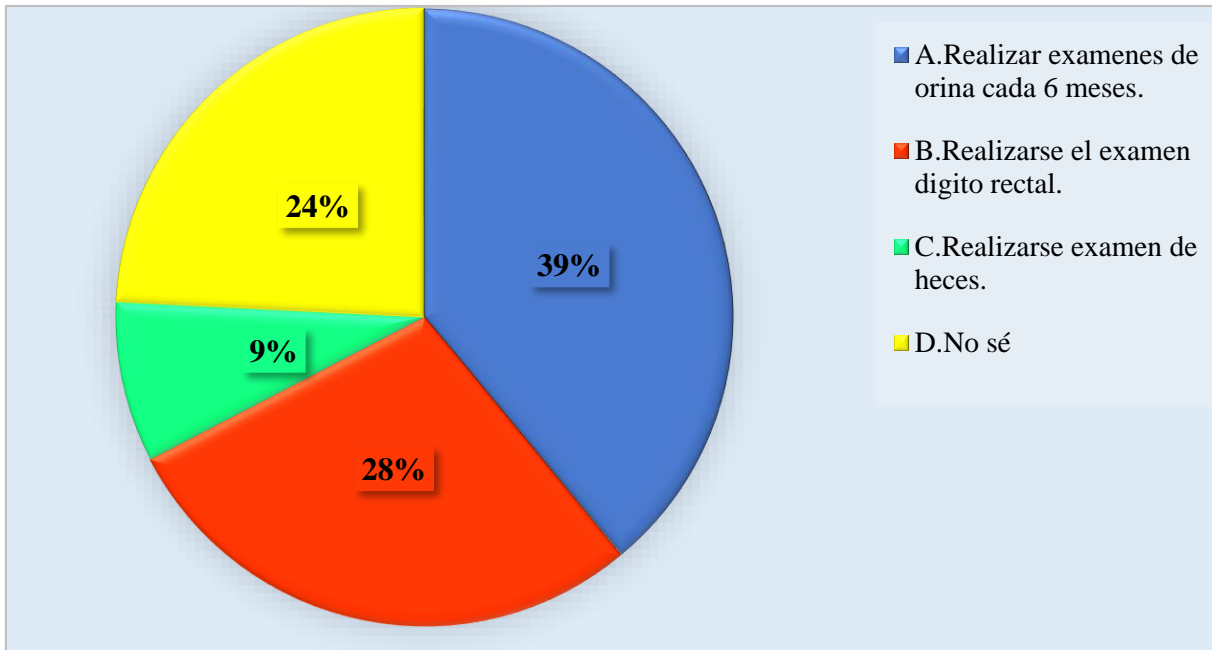
Gráfico N.17 ¿Cuál fue el motivo para realizarse un examen de próstata?



Fuente: Tabla N 17.

En el gráfico N.17 se puede observar el rango de respuestas que se obtuvieron de los encuestados sobre cuál fue el motivo para realizarse un examen de próstata, los participantes respondieron con un 43% que se realizaron el examen porque se presentaron síntomas, el 32% se lo realizó por prevención y el 4% se lo realizó por otros motivos, los síntomas que en el cáncer de próstata se presentan son: dificultad para orinar (dificultad para iniciar o mantener el flujo de orina) en los pacientes con cáncer de próstata se presenta la dificultad de vaciar la orina de la vejiga y se realizará una fuerza abdominal por lo tanto el chorro será débil y entre cortado como consecuencia de la inflamación de la glándula y hay una dificultad desde la vejiga hasta la uretra dificultando así la salida al exterior y otro de los síntomas es el dolor o ardor durante la micción: Incomodidad o sensación de ardor al orinar se puede sentir donde la orina sale del cuerpo o sentirse dentro del cuerpo, la mayoría de los hombres esperan a tener los síntomas o que el médico les mande la orden para poder realizárselo y así poder acudir a sus consultas y no lo hacen como una rutina para mantener buena su salud por eso es de suma importancia que los hombres con edades de 40 a más se realicen sus chequeos de rutina y así poder contribuir positivamente a su salud.

Gráfico N.18¿Qué considera usted, es una práctica saludable para prevención de cáncer de próstata?

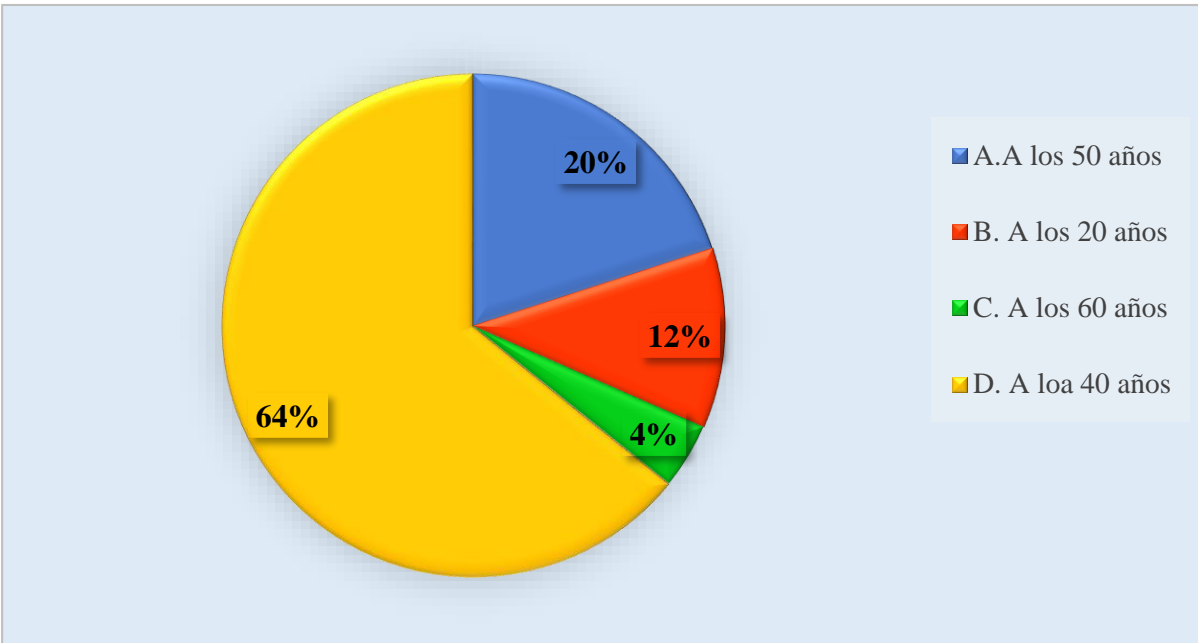


Fuente: Tabla N 18.

El gráfico N.18 muestra las respuestas seleccionadas en cuanto a que consideran los participantes son prácticas saludables para la prevención de cáncer de próstata, donde un 39 % de los participantes considera que realizarse exámenes de orina cada 6 meses es la respuesta correcta, 28 % que realizarse el examen digito rectal y un 24% desconoce sobre las practicas saludables que se debe tener para la realización del tacto rectal. La prevención de enfermedades en la salud humana es el conjunto de medidas necesarias que se toman para evitar el desarrollo o progreso de las mismas, mantener un estilo de vida saludable ayudara reducir el riesgo de padecerlas, por esto es de gran importancia la prevención del cáncer de próstata a través de medidas saludables como la realización del examen digito rectal después de los 50 años, cada 6 meses o anualmente.

La práctica saludable es muy importante o eficaz para la prevención del cáncer de próstata, ya que esto puede mejorar en su calidad de vida y así llevar un control desde su plan médico, poder disminuir el riesgo de padecer esta enfermedad.

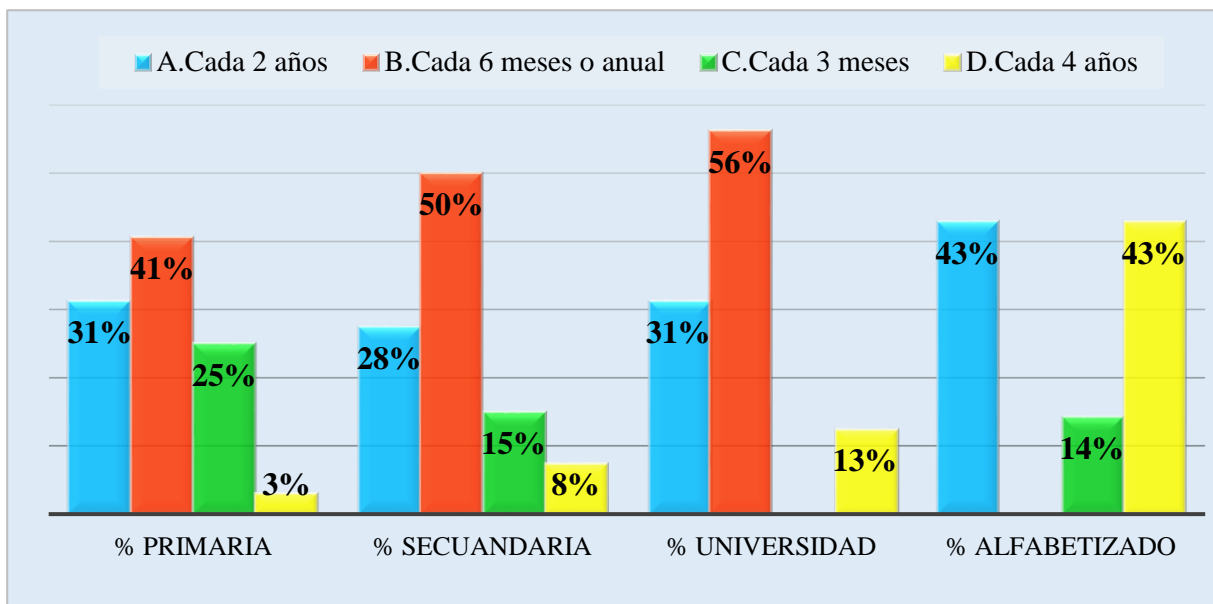
Gráfico N. 19 ¿A partir de qué edad se puede realizar el examen de tacto rectal?



Fuente: Tabla N 19.

El gráfico N.19 Nos ilustra sobre la percepción que tiene los participantes en cuanto a partir de qué edad se puede realizar el examen de tacto rectal. El cual nos refleja que un 64% considera que la edad adecuada es los 40 años, y un 20 % responde que la edad adecuada es a los 50 años. Se recomienda la realización del examen digito rectal, A partir de los 50 años, para toda la población de varones, debido al aumento progresivo del riesgo. A partir de los 45 años, en varones que presenten los siguientes factores de riesgo: parientes de primer grado (por ejemplo, papá, hermano o hijo) que hayan sido diagnosticados con cáncer de próstata y de raza negra. El tacto rectal determina los hallazgos encontrados en la próstata donde nos puede especificar posibles problemas que se encuentre que donde se sugiere según la OMS se realizarse a partir de los 50 años o en otros casos a los 40 años ya que esta enfermedad puede presentarse ahora en edades muy tempranas por algunos factores de riesgo.

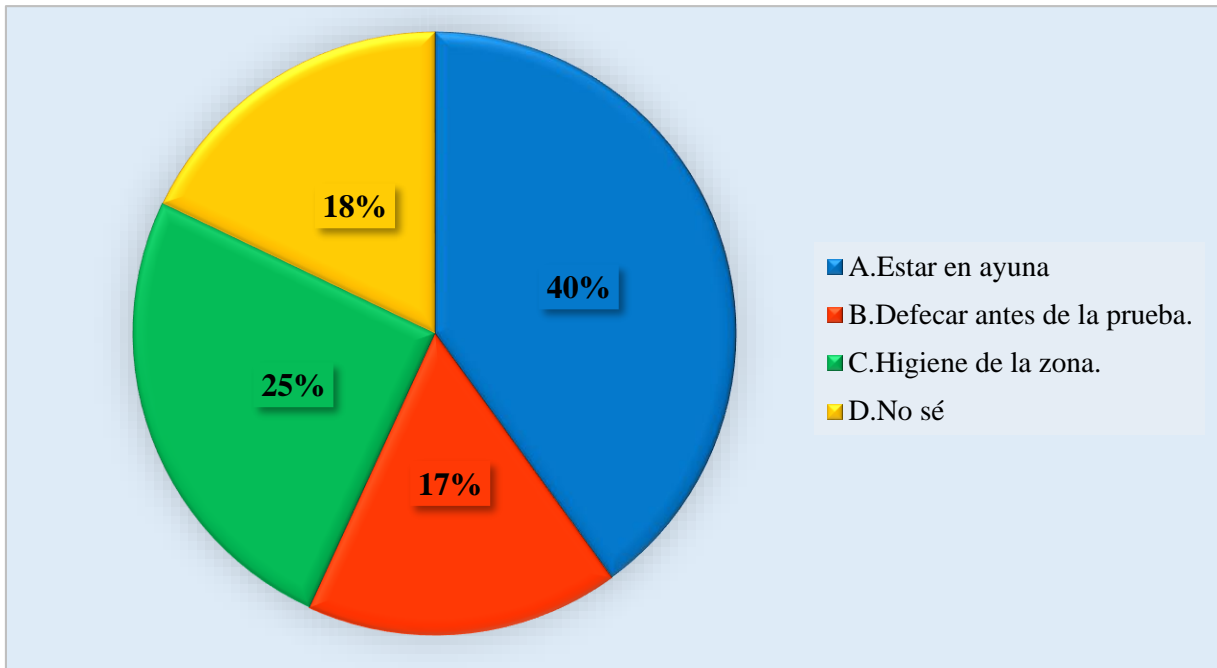
Gráfico N. 20 ¿Cada cuánto se debe realizar el examen de tacto rectal? Respuesta relacionada con la escolaridad de los participantes encuestado.



Fuente: Tabla N 20.

La gráfica N 20. Ilustra sobre cada respuesta obtenida a través de la encuesta el 56% que llegaron con un nivel de estudio universitario afirma que el examen del tacto rectal debe realizarse cada 6 meses o anual, el 43% cada 4 años con un nivel de estudio de alfabetizados, 43% cada 4 años y 25% cada 3 meses. La realización del tacto rectal es de gran importancia para la población masculina, ya que con esta puede verificarse de manera eficaz la glándula prostática donde se puede valorar su tamaño, textura si se encuentran nódulos u otras alteraciones de este órgano, el seguimiento o la prevención de esta enfermedad se debe realizar de manera responsable, según la (OMS/OPS, 2017) El enfoque en el tamizaje y la detección temprana del cáncer de próstata en la población deben desarrollarse recomendaciones específicas y un seguimiento de esta para la reducción de la mortalidad masculina, cual se ofrece tener un seguimiento cada 6 meses o anual .

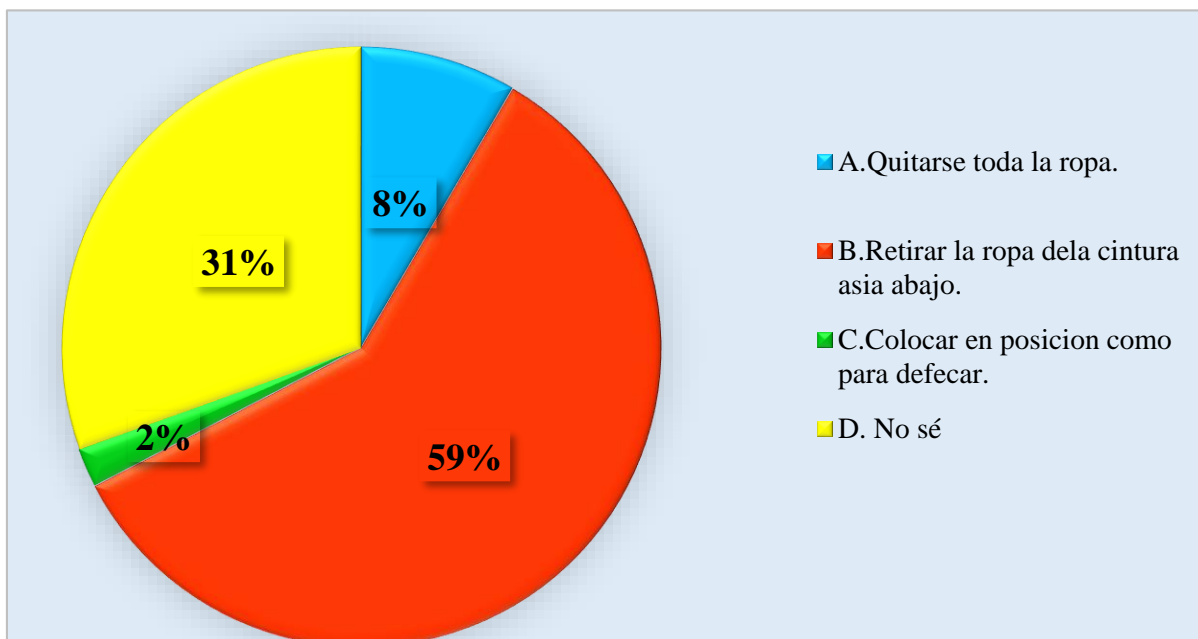
Gráfico N.21 ¿Cómo debo prepararme antes de la prueba del examen digito rectal?



Fuente: Tabla N 21.

En el gráfico N.21 se puede observar el rango de respuesta que tuvieron los encuestados sobre cómo deben prepararse antes de la prueba del examen digito rectal, en el cual el 40% de los participantes respondieron que se debe estar en ayuna, el 25% respondió que se tiene que defecar antes de la prueba y el 18% no sabe cuál es la preparación que se tiene que hacer antes de realizarse esta prueba sin embargo para realizarse este examen prostático no se requiere ninguna preparación en especial solo la disposición del paciente, previe higiene de la zona e informarle al personal de salud encargado de realizar esta prueba si el paciente presenta fisuras anales o hemorroides y así evitar complicaciones y alteración en el diagnóstico, respetar la privacidad del paciente al momento de ejecutar el examen.

Gráfico N 22. preparación durante de la prueba del examen digito rectal.

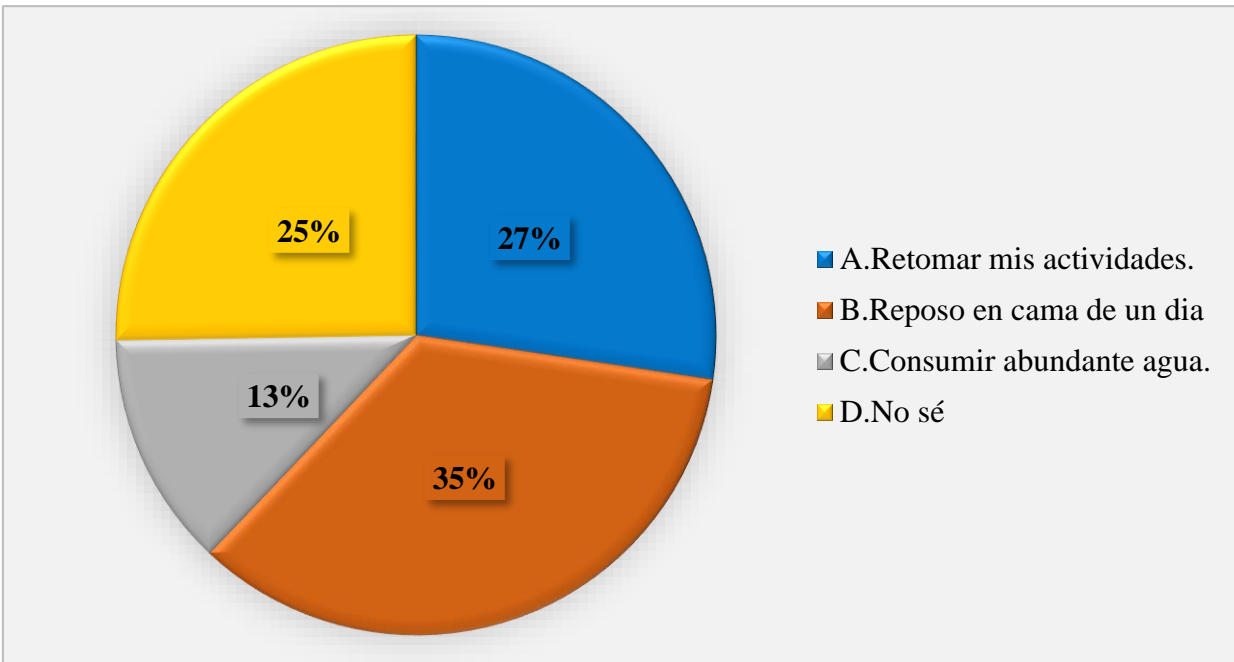


Fuente: Tabla N 22.

La gráfica N 22. Nos demuestra sobre la preparación que se da durante la prueba del examen prostático en los hombres que participaron con la llenada de la encuesta, donde el 59% afirma que se debe retirar la ropa de la cintura hacia abajo, 31% no sabe sobre la preparación de esta prueba 8% cree que se debe quitar toda la ropa y el 2% colocarse en posición para defecar.

Generalmente el tacto rectal puede resultar incómodo en algunos casos, pero usualmente es indolora y tarda pocos segundos. Durante su ejecución, se solicita que el paciente retire su ropa, de la cintura hacia abajo, alcanzándole un bata para cubrirse, el examen digito rectal la población masculina no necesita ninguna preparación, si no requiere la disposición de esta prueba y de manera mental.

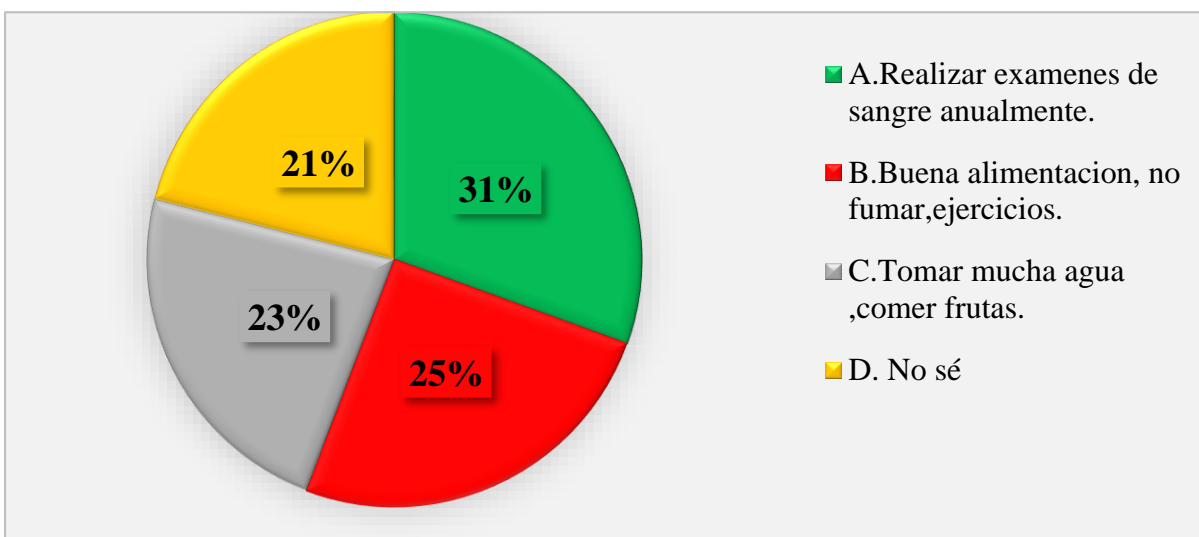
Gráfico N.23 ¿Qué hacer después de la prueba del examen digito rectal?



Fuente: Tabla N 23.

En el gráfico N23 se puede observar el rango de respuesta que tuvieron los encuestados sobre qué debo hacer después de la prueba del examen digito rectal, en la cual la mayoría de participantes respondieron con un 35% que se debe reposar en cama durante un día y con el 27 % a retomar su actividades del día de una manera normal, y un 25% de los encuestado desconoce que se debe hacer después de la prueba, los hombres que se realicen el tacto rectal es muy importante brindarle una información enriquecida sobre este tema, que lo más principal es retomar sus actividades cotidianas de manera normal ya que es una prueba o un procedimiento sin tan eventualidad para generar un peligro en su vida, también la falta de empatía del profesional con los pacientes suele suceder que no brinda la información adecuada lo cual esto ocasiona que los hombres no saben que se debe de hacer después del tamizaje prostático.

Gráfico N.24¿Cómo debe cuidarme para evitar riesgo de cáncer de próstata?



Fuente: Tabla N 24.

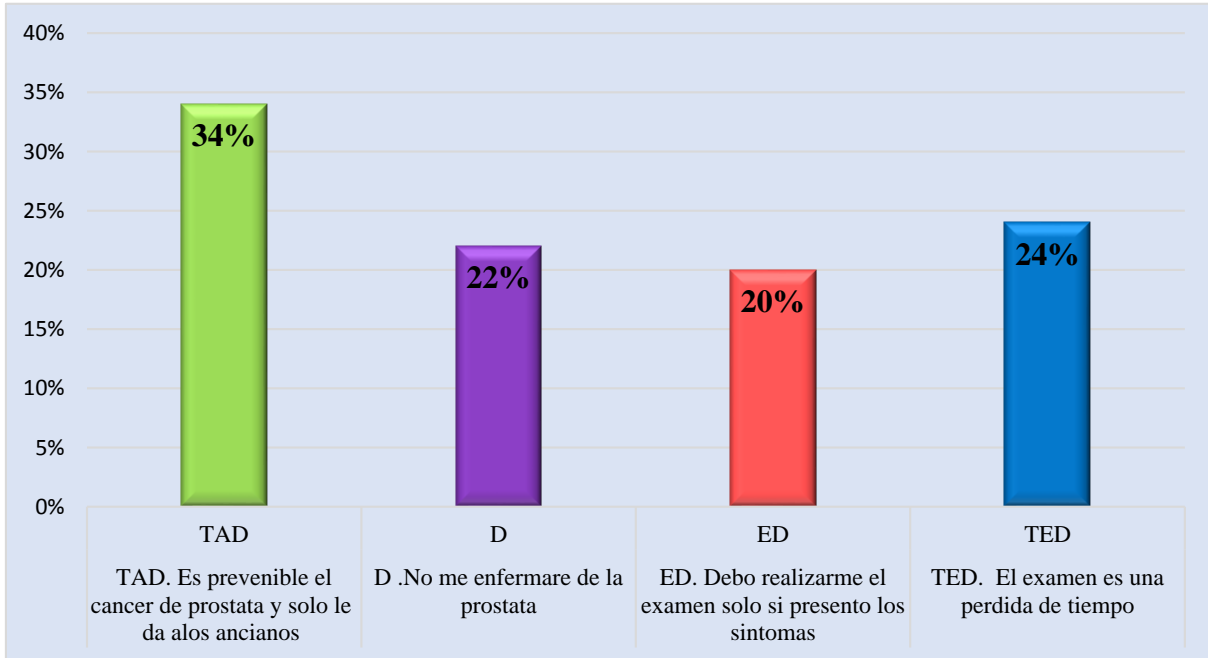
En el gráfico N.24 se puede observar el rango de las respuestas que tuvieron los encuestados sobre cómo deben cuidarse para evitar el riesgo de cáncer de próstata, la mayoría de participantes respondieron con el 31% que deben realizarse exámenes de sangre anualmente y el 25%, respondieron que deberían tener una buena alimentación, no fumar y realizar ejercicios. Estas actividades se clasifican como actitudes positivas en el examen prostático. Según (OMS, 2017), es un estado completo de bienestar físico, mental y social, no solamente es la ausencia de afecciones o enfermedades, cierto es que, disfrutar de una buena salud, es el objetivo más importante de nuestras vidas. Una cualidad positiva a la salud, ayudará a reducir o disminuir las incidencias de las enfermedades de la próstata en los hombres, ya que es un beneficio para ellos, el no tener prejuicios al examen y dejar estos temores para gozar de una buena salud y también llevando una vida saludable, con una buena alimentación y ejercicio físico necesario.

Tabla de totales de respuestas correctas e incorrectas de prácticas de examen rectal.

A continuación, se presenta una tabla que muestra un total de respuestas correctas e incorrectas de prácticas saludables y no saludables que tiene los hombres en cuanto a la realización del examen digito rectal en la cual se logra apreciar que un gran porcentaje de la población tiene prácticas no saludables.

Respuestas	Totales	porcentaje
practicadas saludables	216	33%
practicadas no saludables	447	67%
	663	100

Gráfico N.25 Actitudes frente al examen digito rectal.



Fuente: Tabla N 25.

Esta gráfica N25 de actitudes nos ilustra que el 34 % de los hombres afirman que es prevenible el cáncer de próstata y solo los ancianos son la que lo padecen , donde los participantes están totalmente de acuerdo y en desacuerdo se encuentra con un 22% que dicen que nunca se enfermarán de la próstata, donde la falta de información ha sido un poco bajo , aunque el el gobierno de reconciliación ha realizado campañas para la prevención de esta. El 20% en desacuerdo que debo realizarme el examen digito rectal si solo presento los síntomas y el 24 % donde los participantes exámen digito rectal o tacto rectal es una perdida de tiempo . es importante crear una visualización de esta problemática de salud para una mejoría de la población masculina ya algunos de ellos no opinaron acerca del examen , se mantiene neutro a lo que ellos creen .

Según (Likert, 1932) Consiste en la presentación a la persona de una serie de afirmaciones relacionadas con el objeto de actitud, pidiéndole a la persona que exprese su grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones propuestas, marcando una de las alternativas que, para cada afirmación, dispone en la escala. En una descripción convencional, dichas alternativas, con sus puntuaciones correspondientes, serían, totalmente de acuerdo (+ 2); de acuerdo (+ 1); neutro (0); en desacuerdo (- 1) y totalmente en desacuerdo (-2). La puntuación final, que reflejará la actitud del sujeto, se halla obteniendo la media de las puntuaciones dadas a cada uno de las afirmaciones. (pág. 543)

Las actitudes de las personas son importantes ya con ellas se logran las percepciones que tienen sobre las enfermedades en este caso el cáncer de próstata y el examen digito rectal para su detección temprana de esta enfermedad , donde se obtuvieron muchos datos, sobre si ellos están totalmente de acuerdo o endesacuerdo de este tema. Ha largo de los años han sido un tabú para la población masculina donde hay varias emociones encontradas en los participantes de la encuesta del centro de salud erique cisne , Nindirí , por lo cual sus conductas machistas o creer que esta enfermeda solo se le da a las persona de tercera edad.

Respuestas de actitudes.	totales	porcentajes
actitudes positivas	331	43%
actitudes negativas	43	57%
Total	764	100%

La Tabla presenta totales de respuestas de actitudes frente al de examen rectal, las cuales se logró mostrar que un gran porcentaje de los participantes tiene actitudes negativas en cuanto la realización de este examen. Podemos concluir que esta es una población está en riesgo debido a que tiene muy pocos conocimientos, practicas no saludables y actitudes negativas en cuanto a la realización de este examen el cual es de gran importancia para la detección temprana de cáncer de próstata, enfermedad mortal para la población masculina.

IX. Conclusiones.

1. Este estudio fue realizado con una muestra de 110 hombres que asistieron al centro de salud Enrique Cisne del municipio de Nindirí, donde se trabajaron con 95 participantes, lo cual se logró identificar en las características sociodemográficas que el nivel académico alcanzado fue 66% entre las edades de 40 a 60 años, se identificó que la ocupación que más predomina en los participantes con un 34% es el comercio.
2. Los conocimientos que poseen los hombres acerca del cáncer de próstata y examen digito rectal en términos global se logró medir sus conocimientos acerca de este tema, en su mayoría no conocen acerca del tema, y sus respuestas son erróneas, se logró calcular que él 68% seleccionaron las respuestas incorrectas, lo cual interpretamos que los conocimientos que ellos tienen no son los adecuados y es un indicativo a que esta problemática aumente más por falta de conocimientos, el 34% de los participantes identifico las respuestas correctas, donde se termina que tienen un nivel de conocimiento correspondiente a este tema muy bueno o excelente. Su principal fuente de información son los amigos y centro de salud, en rango generales la comunicación que los participantes tienen es a través de estos medios, los profesionales de salud siempre deben poseer la empatía con los pacientes para brindar una información para dichos temas complejos o dudas que tenga la población.
3. Se logró conocer las actitudes de los participantes las cuales son positivas con un 43%, en donde la población masculina está dispuesta a la realización del examen digito rectal; este grupo está dispuesto a realizarse dicho examen por cualquier profesional de la salud ya sea mujer u hombre pero este porcentaje de las actitudes positivas para el sector de salud genera desconfianza en cuanto a la realización de estas pruebas en los participantes del Centro de Salud Enrique Cisne por lo tanto esto ocasiona que haya un aumento en la morbilidad del cáncer de próstata.
4. Las prácticas que tienen los hombres acerca del examen del tacto rectal para la detección temprana de cáncer de próstata es del 67% lo cuales no se ha realizado la prueba, lo cual limita y puede ocasionar niveles prostáticos alto, en el país por la falta de interés para la realización de esta valiosa prueba, con un 33% de practica saludable con respecto a la realización del tamizaje prostático y algunos afirman que se han realizado la prueba o el examen para la detección del cáncer de próstata, por las orientaciones de profesionales de salud o porque han presentado síntomas y signos de esta enfermedad.

X. Recomendaciones.

1- Centro salud.

- 1- Integrar más a los programas de salud a la población masculina sobre el examen digito rectal o exámenes, realizando campañas, chequeos de rutinas y más interés en este tema.
- 2- Crear materiales con lenguaje sencillo, como brochure, charlas acerca de la prevención del cáncer de próstata, y examen de tacto rectal, para lograr disminuir la falta de información y concientizar la ciudadanía del municipio de Nindirí.
- 3-Integrar las familias de la población masculina como medio de apoyo emocional y lograr cambiar actitudes con respecto al tamizaje prostático.
- 4- Para el profesional de salud ser más empático y enriquecer de información a los pacientes masculinos que asistan a consultas para mejor la realización de esta práctica.

XI. Bibliografía.

- Allport. (1935). *Exploracion y analisis de la actitud hacia estadistica de alumnos de psicologia*. Lima, Perú: Liberabit. Revista de psicologia, Vol.18.1, 2012.
- Bembibre, C. (Agosto de 2010). *Definicion ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
- Billing. (1991). *Formacion de las actitudes y proceso de cambio*. Barcelona: Revista psicologia social .
- Blanco, N., & Alvarado, M. (2005). Escala de la actitud hacia el proceso de investigacion cientifico social. *Revista de ciencias sociales*, 537-544.
- Bunge, M. (1975). *La investigacion cientifica*. Barcelona .
- Eagly, & Chaiken. (1998). *Actitudes , percepcion de las escalas psicologicas*. Madrid: UNED.
- Egg, A. E. (1995). *Tecnicas de Investigacion social*. Buenos Aires: LUMEN.
- Escobar potes, M. D., Pelaez, Z. R., & Duque Escobar, J. A. (13 de octubre de 2011). Obtenido de scielo: <http://www.scielo.org.com>
- Gordon, A. (1935). *Las actitudes*. Mexico : psicologia social 2004.
- Hernández. (2018). *Metodologia de la Investigacion : Las Rutas Cuantitativa, Cualitativas y Mixta*. Mexico: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA.
- Hernández Romero, M. J., & Prado Paz, G. (09 de septiembre de 2016). Guia Clinica de Hemospermia. *Fisterra*. Recuperado el 14 de junio de 2021, de <https://www.fisterra.com> › guias-clinicas › hematospermia
- Hernández Sampieri, R. (2018). *Metodologia de la Investigacion : Las Rutas Cuantitativa, Cualitativas y Mixta*. Mexico: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA.
- Hernández Sampieri, R. (2018). *Metodologia de la investigacion las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. Mexico.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodologia de la investigacion las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. Ciudad de Mexico: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES,S.A de C.V. Recuperado el 16 de mayo de 2021
- Hernández, S. (2018). *metodologia de la investigacion y las rutas cualitativas, cuantitativas y mixtas*. Mexico.

- Kelly Kandler, K. K. (2014). *Conocimientos, actitudes y practicas de hombres creoles del barrio beholdeen sobre el cancer de prostata*. Obtenido de https://www.academia.edu › Conocimientos_actitudes_y...
- Liker. (1932). *Metodologia a la investigacion sexta edicion*. Mexico: Revista.lasallep.edu.mx,2007.
- minsa.gob.ni. (3 de octubre de 2018). <http://www.minsa.gob.ni/index.php/108-noticias-2018/4253-realizan-ultrasonidos-prostaticos-en-el-centro-de-salud-francisco-morazan>. Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/108-noticias-2018/4253-realizan-ultrasonidos-prostaticos-en-el-centro-de-salud-francisco-morazan>: <http://www.minsa.gob.ni/>
- OMS. (2017). *Actitudes positiva en la salud*. El pais .
- OMS/OPS. (13 de septiembre de 2017). https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13818:regional-experts-discuss-approaches-for-prostate-cancer-screening-and-early-detection-in-the-ame. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13818:regional-experts-discuss-approaches-for-prostate-cancer-screening-and-early-detection-in-the-ame: <https://www3.paho.org/>
- Pérez Porto, J. (2008). *Dedinition de origen ABC*. Recuperado el 02 de Mayo de 2021, de <https://definicion.de/origen/>
- Pérez Porto, J. (2020). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://definicion.de/sociodemografico/>
- Pérez, J. (2010). Definicion de practica. <http://definicion.de/practica/>.
- Pérez, J., & Gradey, A. (Agosto de 2009). *Definicion de ocupacion*. Recuperado el 13 de mayo de 2021, de [https://definicion de./ocupacion/](https://definicion.de./ocupacion/).
- Pow Sang, M., Destefano, V., & Astigueta, J. C. (2009). *Cancer de prostata en latino america*. Recuperado el 27 de mayo de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s021048062009001000005
- Prentice, & Miller. (1996). *Componentes de la actitud, Modelo de la accion razonada y accion aplicada* .

- RAE. (2010). *diccionario prehispanico de dudas*. Obtenido de <https://www.rae.es/dpd/escolaridad>
- Ramos, A. (Noviembre de 2017). <https://www.interrogantes.net/la-psicosis-de-la-neutralidad/>.
- Rodes , J. (2007). *Libro de salud del Hospital Clinic de Barcelona y la funcion BBVA*. España: Fundacion BBVA. Recuperado el 14 de junio de 2021, de A Alcaraz - Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona y ..., 2007 - books.google.com
- Rodriguez., E. S. (2018). *Nivel de conocimientos y actitudes hacia la deteccion , temprana de cancer de prostata, en integrantes de una direccion policial*. callaco.
- Rojas, L. (2015). *Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cancer prostatico, usuarios del consultorio externo de medicina*. chachapoyas. Obtenido de <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM>
- Romero Martinez, A. B., & Ocampos Reyes, K. Y. (2011). *Nivel de conocimientos actitudes y practicas dencancer de prostata*.
- Summer. (2005). Escala de actitud hacia el proceso de investigacion cientifica social. *ciencias sociales. vol. IV NO.3*, 540.
- Tinoco, G. C. (2020). *Dieta y estilo de vida en el cancer de prostata*. Obtenido de L Mendoza - 2013 - books.google.com
- Tolmach Sugerman, D. (19 de marzo de 2014). Fisura anal. *Jama*. Recuperado el 10 de junio de 2021, de MW Rabow, TG Berger - 2014 - jamanetwork.com
- Uribe. (1999). *Componentes de las actitudes, modelo de la accion razonada y acción planificada*. Mexico: Revista de psicologia 2012.
- Villine, Z. (08 de enero de 2021). por que siento dolor al eyacular. *Medical News Today*. Recuperado el 14 de junio de 2021, de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/eyaculacion-dolorosa# sintomas>
- Vinaccia, S., Fernandez, H., Sierra, F., Quiceno, M., & Japcy, M. (2007). *Suma psicologica*. Bogota,colombia: Fundacion Universitaria Konrad Lorenz.
- Zajonc, R. (1968). *Psicologia Social*. Madrid: Biblioteca nueva.

Anejos

Cronograma de actividades.2021 y 2022

Actividades	Marzo	Abril	Mayo	Juni	Agosto	Sept	Oct	Nov	Ene	Febre
Exploración para la selección del tema.	X									
Selección del tema.	X									
Elaboración de tema investigado.	X									
Elaboración y asignación de descriptores.		X								
Elaboración y perspectiva de investigación.		X								
Elaboración de propósitos de investigación.		X								
Elaboración de bosquejo.			X							
Elaboración de perspectiva teórica.			X							
Elaboración de matriz de descriptores.				X						
Elaboración de introducción, justificación, planteamiento del problema, antecedentes, cronograma y presupuesto.				X						
Elaboración de instrumentó.				X						
Entrega final del protocolo.				X						
Análisis de protocolo de investigación según recomendaciones.					X					

Prueba de jueces para validación de instrumentó.						X				
Recolección de la información.							X			
Procesamiento de la información.								X		
Análisis de los datos.								X		
Discusión de resultados.									X	
Organización de Tesis									X	
Entrega de tesis para revisión previa a la defensa.										X
Defensa de Tesis										X

Cronograma de actividades.2021 y 2022

Presupuesto de investigación 2021 y 2022.

	Cantidad en Córdoba	Total. En dólares.
Pasajes o transporte	6,500	184.65
Horas de internet.	7,000	198.86
Copias, impresiones, hojas blancas y encolchado.	1,800	51.13
Almuerzos	6,500	184.65
Luz eléctrica.	3,000	85.22
Internet en el móvil.	3,500	99.43
Otros gastos.	2,000	56.81
Banner	2,113	60
Brochure	180	5.11
TOTAL.	30,300	860.79



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARGUA
INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD
"LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Managua, agosto 2021

Msc Carla Mejía.
Docente Enfermería
POLISAL UNAN MANAGUA

Estimada Maestra: Reciba fraternos saludos

Estoy realizando mi investigación para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil, con el tema: Conocimientos, Prácticas y Actitudes que tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el Centro De Salud Enrique Cisne, Nindirí, II Semestres 2021.

Por lo anterior le solicito su apoyo en la validación del perfil e instrumentos de recolección de datos del tema de investigación. Adjunto hay una **Ficha de opinión de expertos** para la evaluación del presente perfil que contiene: Tema - Planteamiento del problema- **Justificación**- Objetivos de investigación -Diseño metodológico- Operacionalización de variables - Instrumentos de recolección de información

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Yessenia del Socorro Baltodano Jalinas. *Yessenia del Socorro Baltodano J*

Josseling Isamar Conto salina. *Josseling*

Marcela Clementina Velázquez Martínez. *Marcela*

Msc Sandra Reyes Alvarez *Sandra*

Visto Bueno *Rojule*

*Se recibió
19/8/2021
Defensora*

Msc. Carla Mejía Vargas
ENFERMERIA
COD. MINSI/9312

¡A la libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 metros al Este- Cód. Postal 663- Managua, Nicaragua
Teléfonos 505 22770267-22770269. Ext. 6109,6126
Correo: jps@unan.edu.ni-www.unan.edu.ni

Cartas y documentos de prueba de jueces firmadas.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD
"LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Managua, agosto 2021

Msc Jonathan Mejía.
Docente Enfermería
POLISAL UNAN MANAGUA

Estimada Maestra: Reciba fraternos saludos

Estoy realizando mi investigación para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil, con el tema: Conocimientos, Prácticas y Actitudes que tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el Centro De Salud Enrique Cisne, Nindirí, II Semestres 2021.

Por lo anterior le solicito su apoyo en la validación del perfil e instrumentos de recolección de datos del tema de investigación. Adjunto hay una **Ficha de opinión de expertos** para la evaluación del presente perfil que contiene: Tema - Planteamiento del problema- **Justificación**- Objetivos de investigación -Diseño metodológico- Operacionalización de variables - Instrumentos de recolección de información

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Yessenia del Socorro Baltodano Jalinas. Yessenia del Socorro Baltodano J

Josseling Isamar Conto salina. Josseling

Marcela Clementina Velázquez Martínez. Velázquez

Msc Sandra Reyes Alvarez Sandra Reyes Alvarez

Visto Bueno

*Jonathan Mejia
11/9/21*

¡A la libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 metros al Este- Cód. Postal 663- Managua, Nicaragua
Teléfonos 505 22770267-22770269. Ext. 6109,6126
Correo: ips@unan.edu.ni-www.unan.edu.ni



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD
"LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Managua, agosto 2021

Msc Iveth Pérez
Docente Enfermería
POLISAL UNAN MANAGUA

Estimada Maestra: Reciba fraternos saludos

Estoy realizando mi investigación para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil, con el tema: Conocimientos, Prácticas y Actitudes que tienen los hombres acerca del examen digito rectal para la detección de cáncer de próstata en el Centro De Salud Enrique Cisne, Nindirí, II Semestres 2021.

Por lo anterior le solicito su apoyo en la validación del perfil e instrumentos de recolección de datos del tema de investigación. Adjunto hay una **Ficha de opinión de expertos** para la evaluación del presente perfil que contiene: Tema - Planteamiento del problema- **Justificación**- **Objetivos de investigación**- **Diseño metodológico**- Operacionalización de variables - Instrumentos de recolección de información

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Yessenia del Socorro Baltodano Jalinas. 

Josseling Isamar Conto salina. 

Marcela Clementina Velázquez Martínez. 

Msc Sandra Reyes Alvarez 

Visto Bueno

¡A la libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 metros al Este- Cód. Postal 663- Managua, Nicaragua
Teléfonos 505 22770267-22770269. Ext. 6109,6126
Correo: ips@unan.edu.ni-www.unan.edu.ni


11/9/21

Carta de solicitud de la UNAN MANAGUA.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



Sub Dirección Docente

"2021: Año del Bicentenario de la Independencia de C. N."

Managua, 23 de septiembre 2021

Dr. Silvio Navarro
Director SILAIS Masaya
Su Despacho.

Estimado Doctor Navarro:
Reciba fraternos saludos de nuestra parte.

A través de la presente le remito adjunto, perfil de investigación; con el tema: Conocimientos, practica y actitudes que tienen los hombres acerca del examen *digito rectal* para la detección del cáncer de próstata en el Centro de Salud Enrique Cisne. Nindirí, II semestre 2021. Autores: Br. Josseling Isamar Conto Salinas, Br. Marcela Clementina Velásquez Martínez, Br. Yessenia del socorro Baltodano Jalinas, de la carrera de Licenciatura Enfermería Materno Infantil V año, a fin de que se les permita el acceso y apoyo de poder realizar esta investigación en el Centro de Salud Enrique Cisne. Nindirí.

Agradeciendo su amable atención a la presente, le saludo.

Cordialmente.

PhD. Zeneida Quiroz Flores
Sub Dirección Docente



Cc:
Lic. Maritza Chavarría/Directora Centro de Salud Enrique Cisne. Nindirí
Archivo
ZQF/mar

¡A la Libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 Metros al Este, Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua
Teléfonos 505 22770267 | 22770269, Ext. 6109, 6126
Correo: ips@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

Carta de aprobación del SILAIS.



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



MINISTERIO DEL PODER CIUDADANO PARA LA SALUD SILAIS-MASAYA

Masaya, 08 de octubre del 2021.


Dra. Imna Isamara Bonilla Vega
Directora del Centro de Salud Familiar y Comunitario
"Enrique Cisne", Nindirí.
Sus manos.

Sirva la presente para remitirle a las estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería con mención en Materno Infantil, del POLISAL UNAN MANAGUA, quienes solicitan permiso para realizar su **TESIS** de investigación, con el tema orientado al **CA DE PROSTATA**; en el centro de Salud que usted dignamente dirige. La Universidad cumple con los requisitos del CNU Y MINSA, por lo tanto, se autoriza la investigación científica. Los estudiantes son los siguientes:

- Bra. Josseling Isamar Conto Salinas
- Bra. Marcela Clementina Velásquez Martínez
- Bra. Yessenia del Socorro Baltodano Jalinas

Sin más que agregar, seguro que le brindara su apoyo, les saludo, deseándole éxito en sus funciones.

NOTA: Este trabajo deben dejar una copia a Docencia, al CSFC y deben de presentarlo en la JORNADA CIENTIFICA DEL SILAIS MASAYA, MES DE JULIO 2022.


Lic. Edgard Enrique Membreño Cerritos
Sub-Director Docente
SILAIS-Masaya



Cc.: Archivo.

*Revisar
ya 2:00pm
11/10/21.*

2021. SIEMPRE VICTORIOSOS
EN INSERCIÓN DE LA ESPERANZA
POR UN FUTURO PROMETIDOR
PAIS. UNIDA RICHAGUA TRIUNFA...


FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!

CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
SILAIS-MASAYA

Dirección: Hogar de Ancianos "San Antonio" 5 cuarcas al Sur, Masaya, Nicaragua
Teléfono: 2522-437, 2522-2335, Epidemiología: 2522-2202, Administración: 2522-0372
Email: silaismasaya@yahoo.es ds89-mas@minsa.gob.ni

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARGUA INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

cuestionario.

Estimados pacientes: Reciban cordial saludos de nuestra parte Somos estudiantes de la carrera de Enfermería Materno Infantil de V año de la Unan-Managua y queremos que nos brinden su ayuda al responder el siguiente cuestionario que hemos realizado para ustedes, con el fin de llevar nuestro estudio , solicitamos que contesten con sinceridad y todo lo que nos brinden de información será únicamente para fines de estudio, donde puede confiar en nosotros ,cualquiera sea la respuesta quedará entre nosotros, le agradecemos de antemano su disposición y colaboración.

Datos generales.

Nombre del encuestador _____

Fecha: _____ Código: _____

Marca con una X la alternativa que corresponda.

Edad.		Escolaridad.		Estado Civil.		Ocupación.	
De 40 a 60	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Soltero	<input type="checkbox"/>	Comerciante	<input type="checkbox"/>
De 61 a 70	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Albañil	<input type="checkbox"/>
De 70 a 80	<input type="checkbox"/>	Universidad	<input type="checkbox"/>	Viudo	<input type="checkbox"/>	Agricultor	<input type="checkbox"/>
Mayor de 80	<input type="checkbox"/>	Alfabetizado.	<input type="checkbox"/>	Unión libre.	<input type="checkbox"/>	Trabajador de Zona franca	<input type="checkbox"/>
						Carpintero	<input type="checkbox"/>
						Otro	<input type="checkbox"/>

Religión		Raza.	
Evangélica.	<input type="checkbox"/>	Blanca	<input type="checkbox"/>
Católica	<input type="checkbox"/>	Negra	<input type="checkbox"/>
Testigo Jehová	<input type="checkbox"/>	Mestizos.	<input type="checkbox"/>
Ninguna	<input type="checkbox"/>		

II. Conocimiento acerca del cáncer de próstata.

Encierre en un círculo la respuesta correcta.

1. ¿Conoce o a escuchado acerca del cáncer de próstata?

- A. Si
- B. No.

2. ¿Dónde ha escuchado acerca de cáncer de próstata?

- a) Radio
- b) TV
- c) Periódico

- d) Internet
- e) Centro de salud
- f) Medico
- g) Familia
- h) Amigos
- i) Ninguno

3. ¿Qué es el cáncer de próstata?

- A. Es una enfermedad que se produce por las enfermedades de transmisión sexual.
- B. Es una enfermedad que afecta a los ancianos donde se forma un tumor en la próstata y es fácilmente curable.
- C. Es una enfermedad de la próstata que puede extenderse a otros órganos y puede llegar hacer mortal.
- D. Es una enfermedad queda por tener muchas pajeras sexuales y no usara condón.
- E. No sé.

4. ¿Qué factores predispone a desarrollar Cáncer de próstata?

- A. Edad, tabaquismo, infección de transmisión sexual, infección de los riñones.
- B. Raza, edad, antecedentes familiares, alimentación, obesidad, tabaquismo.
- C. Raza, vasectomía, infección renal, tabaquismo.
- D. Edad, Raza, promiscuidad, alimentación, estreñimiento, obesidad.
- E. No sé.

5. ¿A qué edad considera usted que un hombre podría tener riesgo de padecer de ¿Cáncer de próstata?

- A. A los 40 años.
- B. De 20 a 40 años.
- C. De 50 a 60 años.
- D. De 70 a 80 años.
- E. Mayor de 80 años.

6. ¿Cuáles de los siguiente considera como síntomas de Cáncer de próstata?

- A. Dificultad para orinar, dolor o ardor al orinar.
- B. Orina de color amarilla y con mal olor.
- C. Impotencia y dolor testicular.
- D. Dolor en las espaldas.
- E. No sé.

7. ¿Cuáles de los siguiente considera como signos de alerta para Cáncer de próstata?

- A. Presencia de sangre en la orina e impotencia.
- B. Presencia de sangre en la orina, y aumento frecuencia de la micción.
- C. Aumento en la frecuencia de la micción y heces sangrientas.
- D. Dolor testicular y de espalda.
- E. No sé.

8. ¿Cuáles son los exámenes para la detección del Cáncer de próstata?

- A. Examen de sangre y de orina.
- B. Ecografía y biopsia.
- C. Tacto rectal y antígeno prostático.
- D. Toma de muestra de semen y de sangre.
- E. No sé.

9. ¿En qué consiste la prueba de antígeno prostático?

- A. En la toma de una muestra de sangre.
- B. En la toma de una muestra de heces.
- C. En la toma de muestras de orina.
- D. En la toma de muestra de semen.
- E. No sé.

III. Conocimiento sobre examen digito rectal.

1. ¿En qué consiste el examen digito rectal?

- A. Observación del recto y el ano por parte de un especialista.
- B. Introducción de un dedo índice enguantado y previamente lubricado a través del recto por un médico especialista.
- C. Introducción de una pequeña camarita por el ano.
- D. Introducción de un hisopo de algodón por el ano.
- E. No sé.

2. ¿Importancia de el examen digito rectal?

- A. Brindar tratamiento para cáncer de próstata.
- B. Permite la detección precoz de cáncer de próstata.
- C. Permite detectar impotencia sexual.
- D. Permite detectar infecciones de transmisión sexual en el hombre.
- E. No sé.

3. ¿Cuándo no se debe realizar el examen digito rectal?

- A. Cuando se tuvo relaciones sexuales el día anterior.
- B. Si presenta hemorroides, o fisuras anales.
- C. Después de comer.
- D. Cuando tiene estreñimientos.
- E. No sé.

III. Prácticas del examen digito rectal.

1. ¿Se ha realizado El examen de próstata alguna vez?

- Si.
- No

Si la respuesta fue afirmativa ¿Hace cuánto tiempo fue? _____

2. ¿Cuál fue el motivo para realizarse un examen de próstata?

- A. Se presentó un caso en la familia

- B. Se presentaron síntomas
- C. Prevención
- D. El doctor lo solicitó
- E. Otro, ¿Cuál?: _____

3. ¿Qué considera usted, es una práctica saludable para prevención de cáncer de próstata?

- A. Realizarse exámenes de orina cada 6 meses.
- B. Realizarse prueba de examen digito rectal.
- C. Realizarse exámenes de heces.
- D. No sé.

4. ¿A partir de qué edad se puede realizar el examen de tacto rectal?

- A. A partir de los 50 años.
- B. A partir de los 20 años.
- C. A partir de los 60 años.
- D. A partir de los 40 años.

5. ¿Cada cuánto se debe realizar el examen de tacto rectal?

- A. Cada 2 años.
- B. Cada 6 meses o anualmente.
- C. Cada 3 meses.
- D. Cada 4 años.

6. ¿cómo debo prepararme antes de la prueba del examen digito rectal?

- A. Estar en ayuna.
- B. Defecar antes de la prueba.
- C. Higiene de la zona.
- D. No sé.

7. ¿Debo prepararme durante de la prueba del examen digito rectal?

- A. Quitarse toda la ropa.
- B. Retirar la ropa de la cintura para hacia abajo y colocarse en la posición que en médico indicara.
- C. Colocarse en posición como si fuese a defecar.
- D. No sé.

8. ¿Qué debo hacer des pues de la prueba del examen digito rectal?

- A. Retomar mis actividades con normalidad.
- B. Reposo en cama un día.
- C. Consumir abúndate agua.
- D. No sé.

9. ¿Cómo debo cuidarme para evitar riesgo de cáncer de próstata?

- A. Realizar exámenes de sangre anualmente.
- B. Tener una buena alimentación, no fumar, realizar ejercicios.
- C. Tomar mucha agua y comer frutas y verduras.
- D. No sé.

IV Actitudes frente al examen digito rectal.

MARCAR CON UNA X la respuesta.

Enunciados	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
El cáncer de próstata es prevenible a través de la detección temprana.					
Pienso que no me enfermaré de la próstata.					
El examen digito rectal es una ofensa la virilidad del Hombre					
Solo debo realizarme el examen prostático, si solo presento síntomas.					
El examen prostático solo se debe hacer a los ancianos.					
El tacto rectal es una pérdida de tiempo.					
La realización del examen digito rectal me hace homosexual.					
Me realizaría el examen digito rectal si me atiende un médico mujer.					
Me haría el examen digito rectal solo en casos extremos.					

Tablas estadísticas. Fuente, Encuesta a hombres sobre el cáncer de próstata en el Centro de Salud Enrique Cisne.

Tabla #1. Edad de los participantes en el estudio, acerca del examen digito rectal.

Edad	%	total
40-60	66%	63
61-70	17%	16
71-80	13%	12
mayor de 80	4%	4
total		95

Tabla # 2. Escolaridad de los participantes en el estudio, acerca del examen digito rectal

Escolaridad	%	total
Primaria	34%	32
Secundaria	42%	40
Universidad	17%	16
Alfabetizado	7%	7
total		95

Tabla # 3 Estado civil de los participantes en el estudio, acerca del examen digito rectal.

Estado civil	%	cantidad
Soltero	34%	32
Casado	40%	38
Viudo	8%	8
Unión libre	18%	17
total	100%	95

Tabla # 4 ocupación de los participantes en el estudio, acerca del examen digito rectal.

Ocupación	%	Cantidad
Comerciante	21%	20
Albañil	13%	12

Agricultor	20%	19
Trabajador de zona Franca	11%	10
Carpintero	15%	14
Otro	21%	20
total	100%	95

Tabla#5. ¿Dónde han escuchado acerca del cáncer de próstata?

Lugar	Cantidad de Personas	%
Radio	10	11%
TV	14	15%
Internet	8	8%
Centro de salud	16	17%
Medico	12	13%
Familia	12	13%
Amigos	16	17%
Ninguno	6	6%
Periódico	1	1%
Total	95	100%

Tabla #6 ¿Qué es el cáncer de próstata?

Respuesta	%	cantidad
A. Enfermedad de transmisión sexual.	19%	18
B. Afecta a los ancianos, curable.	40%	38
C. Enfermedad que puede ser mortal.	25%	24
D. Da por promiscuidad.	5%	5
E. No sé	11%	10
Total	100%	95

Tabla # 7, ¿Qué factores predispone a desarrollar Cáncer de próstata?

Respuesta.	Cantidad	%
A. Edad, infección de transmisión sexual.	24	25%
B. Raza, Edad, Antecedentes familiares, obesidad.	20	21%
C. Raza, Vasectomía, infección renal, tabaquismo.	12	13%
D. Edad, promiscuidad, alimentación, estreñimiento	11	12%
E. No sé	28	29%
Total	95	100%

Tabla # 8. ¿A qué edad considera usted que un hombre podría tener riesgo de padecer de ¿Cáncer de próstata?

Respuesta.	Cantidad	%
A.A los 40 años.	43	45%
B. De 20 a 40 años	14	15%
D De 50 a 60 años.	28	29%
C. De 70 a 80 años.	6	6%
E. No sé	4	4%
Total	95	100%

Tabla # 9 ¿Cuáles de los siguiente considera como síntomas de Cáncer de próstata?

Respuesta	total	total%
A. Dificultad para orinar, dolor o ardor al orinar.	39	41%
B. Orina de color amarilla y con mal olor.	18	19%
C. Impotencia y dolor testicular.	9	9%
D. Dolor en las espaldas.	10	11%
E. No sé	19	20%
Total.	95	100%

Tabla #10

¿Cuáles de los siguiente considera como signos de alerta para Cáncer de próstata? respuesta relacionada con ocupación de los participantes encuestados.

Respuesta	Comérciate	Albañil	Agricultor	Zona franca	Carpintero	Otro	Total
A. Presencia de sangre en la orina e impotencia.	4	1	3	2	1	9	20
Sangré en orina y aumento de la micción.	7	0	3	3	3	3	19
Aumentó de la micción y heces sangrientas.	2	1	2	2	4	1	12
D. Dolor testicular y de espalda.	6	5	3	1	2	5	22
E. No sé	1	5	8	2	4	2	22
Total	20	12	19	10	14	20	95

Opción	% Comerciante	% Albañil	% Agricultor	% Zona Franca	% Carpintero	% Otro
A. Presencia de sangre en la orina e impotencia.	20%	8%	16%	20%	7%	45%
B. Sangre en orina y aumento de la micción.	35%	0%	16%	30%	21%	15%
C. Aumento de la micción y heces sangrientas.	10%	8%	11%	20%	29%	5%
D. Dolor testicular y de espalda.	30%	42%	16%	10%	14%	25%
E. No sé	5%	42%	42%	20%	29%	10%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

11- tabla ¿cuáles son los exámenes para detección temprana del cáncer de próstata, en relación con la edad?

Opción	% 40-60	% 61-70	% 71-80	% > 80
A. Examen de sangre y de orina.	19%	0%	17%	0%
B. Ecográfica y Biopsia.	5%	6%	0%	0%
C. Tacto rectal y antígeno prostático.	52%	69%	42%	0%
D. Toma de muestra de sangre y de semen.	8%	13%	8%	25%
E. No sé	16%	13%	33%	75%
Totales	100%	100%	100%	100%

¿En qué Consiste la prueba de antígeno prostático?		
respuesta.	Cantidad	%
A. En la toma de muestra de sangre.	26	27%
B. En la toma de muestra de heces.	10	11%
C. En toma de muestra de orina.	7	7%
A. Toma de muestra de semen.	8	8%
B. No sé	44	46%
Total	95	100%

Opción	% católica	% Evangélico	% Testigo de Jehová	% Ninguno	
A. Observación del recto y el ano por especialista.	20%	60%	0%	20%	100%
B. Introducción de un dedo a través del recto.	53%	35%	6%	6%	100%
C. Introducción de una camarita por el ano.	20%	50%	10%	20%	100%
D. Introducción de un hisopo por ano.	57%	43%	0%	0%	100%
E. No sé.	47%	47%	0%	6%	100%

tabla 14 ¿Importancia del examen digito rectal?	Columna2	Columna3
respuesta		%
A. Brindar tratamiento para próstata.	28	29%
B. Detección precoz del cáncer.	29	31%
C. Permite detectar impotencia sexual.	14	15%
D. Detectar infección de transmisión sexual.	3	3%

E. No sé	21	22%
total	95	100%

Tabla 15 ¿cuándo no se debe realizar el examen dígito rectal	Columna2	Columna3
respuesta.		%
A. Cuando se tuvo relaciones sexuales.	15	16%
B. Si presenta hemorroides o fisuras anales.	36	38%
C. Después de comer.	5	5%
D. Cuando tiene estreñimiento.	6	6%
E. No sé	33	35%
Total	95	100%

Opción	% 40-60	% 61-70	% 71-80	% > 80
SI	22%	50%	25%	0%
NO	78%	50%	75%	100%
Totales	100%	100%	100%	100%

tabla 17- ¿Cuál fue el motivo para la realización del EP?	cantidad	%
A. Se presento un caso en la familia.	2	7%
B. Se presentaron síntomas.	12	43%
C. Prevención	9	32%
D. El doctor lo indico.	4	14%
D. Otro.	1	4%

tabla 18 ¿Que considera usted una práctica saludable para la prevención del CP?	cantidad	%
A. Realizar exámenes de orina cada 6 meses.	37	39%
B. Realizarse el examen digito rectal.	27	28%
C. Realizarse examen de heces.	8	8%
D. No sé	23	24%
Total	95	100%

tabla19 ¿A partir de qué edad se puede realizar el examen del tacto rectal?	Columna2	Columna3
respuesta		%
A.A los 50 años	19	20%
B. A los 20 años	11	12%
C. A los 60 años	4	4%
D. A loa 40 años	61	64%
Total	95	100%

Opción	% Primaria	% Secundaria	% Universidad	% Alfabetizado
A. Cada 2 años	31%	28%	31%	43%
B. Cada 6 meses o anual	41%	50%	56%	0%
C. Cada 3 meses	25%	15%	0%	14%
D. Cada 4 años	3%	8%	13%	43%
Totales	100%	100%	100%	100%

A. Estar en ayuna	38	40%
B. Defecar antes de la prueba.	16	17%
C. Higiene de la zona.	24	25%
E. No sé	17	18%
Total	95	100%

tabla 22 ¿debo prepararme durante la prueba del examen digito rectal?	cantidad	%
A. Quitarse toda la ropa.	8	8%
B. Retirar la ropa de la cintura hacia abajo.	56	59%
C. Colocar en posición como para defecar.	2	2%
D. No sé	29	31%
Total	95	100%

tabla 23 ¿Qué debo hacer después del examen digito rectal?	cantidad	%
A. Retomar mis actividades.	26	27%
B. Reposo en cama de un día	33	35%
C. Consumir abundante agua.	12	13%
D. No sé	24	25%
Total	95	100%

tabla 24 ¿Debo cuidarme para evitar riesgo de cáncer de próstata?	cantidad	%
A. Realizar exámenes de sangre anualmente.	29	31%
B. Buena alimentación, no fumar, ejercicios.	24	25%

C. Tomar mucha agua, comer frutas.	22	23%
D. No sé	20	21%
Total	95	100%

tabla 25. Actitudes frente al examen digito rectal	TDA%	D%	ED%	TED%
Es prevenible en CAP	34%	14%	2%	1%
No me enfermame de la próstata	7%	22%	15%	8%
El examen es una ofensa	8%	11%	14%	12%
Debo realizarme el examen	12%	13%	20%	5%
El examen es solo para los ancianos	6%	9%	14%	15%
El examen es una pérdida de tiempo	15%	3%	14%	18%
EL examen es para homosexuales	4%	8%	16%	17%
Me lo realizaría por un médico mujer	15%	8%	7%	12%
Me lo realizaría en casos extremos	13%	12%	10%	13%

Bosquejo

1. Aspectos generales de cáncer de próstata.

1.1. Descripción general y epidemiológica de cáncer de próstata.

2. Características socio demográficas.

2.1. Definición de características socio demográficas.

2.2. Escolaridad y cáncer de próstata.

2.3. Estado civil y cáncer de próstata.

2.4. Ocupación y cáncer de próstata.

2.5. Procedencia y cáncer de próstata.

2.6. Religión y cáncer de próstata.

3. Conocimientos sobre el examen digito rectal.

3.1. Definición de examen digito rectal.

3.2. Importancia del examen digito rectal.

3.3. Factores de riesgo de cáncer de próstata.

a) Edad.

b) Raza.

c) Antecedentes familiares.

d) Alimentación.

e) obesidad.

f) Tabaquismo.

3.4. Signos de cáncer de próstata.

a) Presencia de sangre en la orina.

b) Aumento de la frecuencia de la micción.

c) Hemospermia.

d) Asimetría de la glándula prostática.

3.5. Síntomas de cáncer de próstata.

a) Dificultad para orinar.

b) Dolor o ardor durante la micción.

c) Dolor durante la eyaculación.

3.6. Clasificación de pruebas diagnósticas.

a) Prueba sanguínea de antígeno prostático.

b) Tacto rectal o examen digito rectal.

3.7. Contra indicaciones para la realización de la prueba.

a) Fisuras anales.

- b) Hemorroides.
- c) Trombosis.

4. Prácticas que se realizan en el examen prostático.

4.1. Definición de prácticas.

4.2. Tipos de prácticas.

4.2.1 Prácticas positivas.

- a) Auto cuidado.
- b) Realización de pruebas

4.2.2 Prácticas negativas.

- a) No realización de la prueba.
- b) No acudir a consultas con el especialista.

4.3. Preparación para la prueba de examen digito rectal.

- a) Antes.
- b) Durante.
- c) Después.

5. Actitudes frente al Examen prostático o Digito rectal.

5.1. Definición de actitudes.

5.2. Características de las actitudes.

5.2.1. Definición de características.

- a) Direccional
- b) Aprendidas.
- c) Estabilidad.

5.3 Clasificación de las Actitudes.

5.3.1 Actitud positiva en el examen prostático.

5.3.2. Actitudes negativas en el examen prostático.

5.3.3. Actitudes neutras en el examen digito rectal.

5.4. Medición de las actitudes.

5.4.1. Definición de medición.

- a) Escala de Likert
- b) Ítems de la escala Likert c.

Consentimiento informado

Managua, Nicaragua, 20/06/2021

Se les pide a los participantes:

Que participe voluntariamente y sin presión alguna en un estudio el cual se realizará con fines educativos y académicos, se le explica la información obtenida a través de las entrevistas, será totalmente confidencial y los datos obtenidos no saldrán de la universidad y en ningún momento serán expuestos a la vida pública.

Acepto participar voluntariamente en un proceso de investigación, el cual se me asido informado de los objetivos y que estos serán con fines educativos y académicos, deberé responder con la verdad y sin o ocultar datos, a una entrevista la cual será realizada por estudiantes de enfermería materno infantil 5to año del POLISAL UNAN-MANAGUA. A las cuales doy mi confianza para que realicen el presente trabajo.

Firma de los pacientes

Recolección de la información.

