

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 1 de 31

INSTRUCTIVO: el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año). En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo, debe contener:

Portada

1. Ficha de Identificación

Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD		Colectivo Docente	Asignatura
Programa: ENFERMERÍA			
Semestre: V	Periodo académico: 2P-2022	1. Shirley Fernández Aragón 2. Zoraida Barrios Puerta 3. Narcisa Charris 4. Laura Mercedes López Correa- (Habilidades sociales) 5. Verónica	➤ Administración en enfermería ➤ Cuidados de enfermería de médico quirúrgico. ➤ Habilidades sociales ➤ Gestión interdisciplinaria
Docente Orientador del seminario			
Shirley Fernández Aragón			
Título del PAT Colectivo			
PRÁCTICAS DE CUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA EN HOMBRES DE LA CURN, CARTAGENA 2022			
Núcleo Problémico			
¿Cuáles son las prácticas de cuidado para la prevención de cáncer de próstata que tienen los hombres de la CURN, Cartagena?			
Línea de Investigación			

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 2 de 31

El presente proyecto se inscribe en el margen de la línea de investigación salud pública, comunitaria y ambiental, puesto que el cáncer de próstata es una enfermedad que afecta la salud de los individuos(hombres), ocasionando muchas veces hasta la muerte.

2. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

- **Resumen/Abstract –**

Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo , de corte transversal, que tuvo como objetivo Describir las prácticas de cuidado para la prevención del cáncer de próstata en hombres de la CURN Cartagena 2022; se trabajo con estudiantes de genero masculino de la CURN. El estudio concluyo que: a) Gran parte de la población encuestada se encontraba comenzando o bien sea en la segunda década de vida (69,9%), y que la mayoría de loGran parte de la población encuestada se encontraba comenzando o bien sea en la segunda década de vida (69,9%), y que la mayoría de los participantes del estudio eran de procedencia urbana (77,4%), de los 93 participantes (100%) el instrumento fue aplicado a un 82,8% de estudiantes, 11,8% docentes. b) Se puede afirmar que mas del 70% de la población encuestada identifica los factores de riesgo y signos de arma con relación al cáncer de próstata. c) Practicas deficientes con relación a la prevención del cáncer de próstata, dado que en un 80% no se realizan los exámenes de detección temprana, tampoco autoexamen Practicas deficientes con relación a la prevención del cáncer de próstata, dado que en un 80% no se realizan los exámenes de detección temprana, tampoco autoexamen testicular (73,1%), sin embargo, se puede evidenciar que gran parte de la población encuestada esta interesada en recibir información sobre el tema

Palabras Claves/Keywords: Cáncer de Próstata, Prevención de Enfermedades , hombres

- **Descripción del Problema**

El cáncer de próstata (CP) es la neoplasia primaria más frecuente en varones del mundo desarrollado, y la segunda causa de muerte por cáncer en varones de los Estados Unidos, por detrás del cáncer broncopulmonar. En Europa supone la tercera causa de muerte por cáncer en varones (tras los cánceres broncopulmonar y colorrectal). En la actualidad el papel del screening del CP está cuestionado (1).

La Agencia Internacional Contra el Cáncer ha determinado que la mayoría (53 %) de los casos de cáncer y 60% y de las muertes por cáncer ocurrieron en los países

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 3 de 31

del tercer mundo. Más aún se han encontrado marcadas diferencias en la incidencia de las diferentes neoplasias en países pobres y países desarrollados. La Agencia Internacional para Investigación en Cáncer (IARC) ha estimado que el año 2002 hubieron 10.9 millones de casos nuevos de cáncer y 6.723.887 muertes por cáncer en todo el globo. Estas cifras representan un incremento de 22 % en la incidencia y mortalidad por cáncer en comparación con las cifras del año 1990, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el número de casos se elevará a 15 millones para el año 2020 (2).

El cáncer de próstata es un problema para la salud pública debido al incremento en la incidencia en el mundo, se estima que en el 2012 alrededor de 1,1 millones de hombres en todo el mundo fueron diagnosticados con cáncer de próstata; asimismo, se sabe que aproximadamente el 70% de estos casos se dieron en los países más desarrollados, aunque en las regiones menos desarrolladas, las tasas de incidencia estandarizadas por edad (TAE) están entre 60.1 x 100.000 hombres y 79,8 x 100.000 hombres. Las muertes atribuidas al cáncer de próstata en el mundo llegaron a 307.000 constituyéndose así en la quinta causa de muerte originada por cáncer en los hombres. Las tasas más altas de mortalidad, se presentaron en poblaciones predominantemente negras (3).

En las Américas, el cáncer de próstata es el cáncer más común en los varones, con unos 413.000 nuevos casos y 85.000 muertes cada año. Los países del Caribe, especialmente Barbados, Trinidad y Tobago y Jamaica tienen las tasas de cáncer de próstatas más altas en la región". (OPS, 2017), así mismo "en 2017, se estimaba que 3, 170,339 hombres vivían con cáncer de próstata en los Estados Unidos (3). Mientras que, en Colombia, el cáncer de próstata constituye la primera causa según incidencia y la segunda causa de mortalidad por cáncer en la población masculina. Se estiman, por diferentes fuentes, entre 6.500 y 8.000 casos nuevos de cáncer de próstata cada año, con una tasa ajustada por edad, que oscila entre 40,5 y 45,9 por cada 100.000 hombres. La enfermedad muestra una mayor incidencia en hombres mayores de 60 años, con un riesgo acumulado de tener cáncer de próstata antes de los 75 años de edad del 4,3% (5)

que el Tumor maligno de la

Próstata se encuentra aumentado sobre el rango de Colombia quedando de la siguiente forma 26,6 muertes x 100.000 hab. En Cartagena y en Colombia 13,5 muertes x 100.000 hab, para el año 2019. (6)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 4 de 31

Es importante destacar que el cáncer de próstata surge en el área genital y amenaza la parte del cuerpo que se ocupa de la función sexual y los desechos corporales; debido a que la próstata está cerca de varias estructuras vitales, el cáncer de próstata y sus estrategias de tratamiento pueden alterar el funcionamiento normal de la vejiga, los intestinos y el funcionamiento sexual; la incontinencia urinaria permanente y la impotencia pueden ser el resultado de la enfermedad y/o el tratamiento; por lo tanto, cuando se hace el diagnóstico de cáncer de próstata, tiene un impacto profundo tanto en el paciente como en sus seres queridos, esto puede afectar el núcleo del sentido de masculinidad e identidad de algunos hombres como hombre (6), toda esta información y la situación de morbilidad con respecto al cáncer en esta población conlleva al equipo investigador a describir las prácticas de cuidado para la prevención de cáncer de próstata en hombres de la CURN, Cartagena 2022

- **Justificación**

Este trabajo investigativo obtiene su justificación en la importancia de prevenir las enfermedades como el cáncer; Es fundamental que todos conozcamos las maneras de prevenir los tipos de cáncer, en esta ocasión la temática ha sido el cáncer de próstata el cual sólo afecta a hombres y se da con el crecimiento maligno de la glándula prostática. Anteriormente en el desarrollo de esta problemática se precisó que las dos maneras de prevenir este tipo de enfermedad dependen de cada persona con una dieta balanceada y realizando ejercicios con frecuencia dentro de las actividades diarias en su rutina semanal. El cáncer de próstata cuando avanza a otras fases tiene capacidad de hacer metástasis invadiendo los otros órganos, por ello es pertinente que se sigan las instrucciones médicas para su prevención y control para evitar hacer parte de las cifras mortales de esta enfermedad. El cáncer de próstata es la causa más frecuente de mortalidad por tumores malignos, ocupa el cuarto lugar de todas las enfermedades cancerígenas y es el segundo más común entre hombres. Aproximadamente 1 de cada 7 hombres será diagnosticado con cáncer de próstata en el transcurso de su vida. (7)

El cáncer de próstata, desde el momento de su diagnóstico confirmatorio, conlleva una serie de modificaciones al estilo de vida del paciente y su entorno familiar. Las dificultades que presenta el paciente para llevar a cabo su tratamiento, lograr su control y disminuir la incidencia de complicaciones se sabe que además de la ingesta de medicamentos, se requiere un gran esfuerzo en su familia y el equipo médico. Algunas medidas deben ser realizadas fuera del ámbito médico, significa en su hogar, esta atención debe enfocarse

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 5 de 31

de forma individualizada. Esta situación exige un apoyo importante del grupo familiar para la vigilancia de esta paciente toma de decisiones y ejecución de las mismas. (8)

Los investigadores creen de suma importancia que al ser el Cáncer de Próstata una enfermedad de gran incidencia en los hombres, debe ser entonces un tema necesario a investigar, para que se lleven a cabo programas de prevención en los barrios, universidades, hospitales y demás instituciones.

Los beneficios de esta investigación abarcan a los investigadores puesto que se ampliará el conocimiento acerca de este tema que necesariamente se hace fundamental en el momento de las prácticas profesionales y su vida laboral.

Ya que se beneficiarán los hombres, la comunidad, y las instituciones de salud, y todas las instituciones que día a día deben estar en la búsqueda de herramientas que sirvan para enfrentar este tipo de enfermedad, donde se considera que es importante llevar a cabo procesos de: prevención del cáncer de próstata, reconocimiento de los signos de alarma, atención médica ante el signo identificado, tratamiento oportuno y de esta manera aumentar un mayor tiempo de vida y por supuesto mejorar la calidad de la misma, manteniendo al paciente, familia y comunidad actualizados en métodos, técnicas y eficientes procedimientos.

La Corporación Universitaria Rafael Núñez se ha de beneficiar, pues será un aporte a la línea de investigaciones que están abiertas y servirán de bases para investigaciones futuras para la comunidad estudiantil, nacional e internacional

- **Objetivos**

GENERAL:

Describir las prácticas de cuidado para la prevención del cáncer de próstata en hombres de la CURN Cartagena 2022

ESPECÍFICOS:

1. Caracterizar socio demográficamente a la población según edad, procedencia, estado civil, número de hijos, oficio, nivel educativo, régimen de afiliación, hábitos, número de personas que conviven con usted, entre otros
2. Identificar factores de riesgo para cáncer de próstata, en la población objeto de estudio
3. Identificar las prácticas de cuidado que realizan la población de estudio para la prevención del Cáncer de próstata

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 6 de 31

- **Marco Teórico o Referente Teórico**

GENERALIDADES DE LA GLÁNDULA: La próstata es un órgano fibromuscular y glandular, produce una secreción líquida que forma parte del semen, contiene sustancias que proporcionan nutrientes y un medio adecuado para la supervivencia de los espermatozoides. Su patología es uno de los motivos de consulta más frecuentes en medicina familiar y urología; por ello, es importante reconocer los principales datos clínicos que ayuden a realizar diagnósticos diferenciales entre hiperplasia prostática, cáncer de próstata y prostatitis. [9]

Como se define anteriormente, la próstata es un órgano fibromuscular y glandular localizada en la cavidad pélvica del hombre, detrás del pubis, delante del recto y debajo de la vejiga. Rodea el primer segmento de la uretra justo por debajo del cuello vesical. Es un órgano de naturaleza fibromuscular y glandular. Tiene forma de pirámide invertida. Aunque el tamaño de la próstata varía con la edad, en hombres jóvenes y sanos, la glándula normal tiene el tamaño de una "nuez". Su peso en la edad adulta es de 20 gramos. La próstata constituye parte del sistema urinario y reproductor, relacionándose anatómicamente con otras estructuras como los conductos deferentes y las vesículas seminales. La Mc Neal identifica la próstata por zonas: Zona periférica, zona central y zona de transición donde podemos evidenciar que Del 60 al 70% de los carcinomas de próstata se originan en la zona periférica, 10 a 20% afectan a la zona de transición, y 5 a 10% a la zona central. (9)

IRRIGACIÓN: La irrigación arterial de la próstata se deriva de las arterias vesical inferior, pudenda interna y rectal media (hemorroidal). Las venas drenan desde la próstata al plexo peri prostático, que está conectado con la vena dorsal profunda del pene y las venas ilíacas internas (hipogástricas) (9)

INERVACIÓN: La glándula prostática recibe una abundante inervación de los plexos nerviosos simpático y parasimpático. Los linfáticos drenan desde la próstata a los ganglios ilíaco interno, sacro, vesical e ilíaco externo (9)

Esta glándula produce una secreción líquida que forma parte del semen, contiene sustancias que proporcionan nutrientes y un medio adecuado para la supervivencia de los espermatozoides.

Por lo tanto, podemos argumentar que esta glándula cumple 2 funciones principales que son: (9)

- **Función exocrina:** Secreta líquido seminal el cual forma parte del semen
- **Protección:** Al proporcionar nutrientes y un medio adecuado para la supervivencia de células reproductoras (9)

La patología de próstata es uno de los motivos de consulta más frecuentes en medicina familiar y urología, con respecto a la glándula prostática se pueden presentar diferentes

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 7 de 31

patologías las cuales pueden generar una sintomatología similar, por lo tanto, es importante conocer el diagnóstico diferencial entre: (9)

- Hiperplasia prostática
- cáncer de próstata o
- prostatitis. (9)

Este proyecto investigativo, se propone como principal objetivo el identificar las prácticas de cuidado para la prevención de cáncer de próstata en hombres mayores de 28 años de edad, por lo tanto, el enfoque investigativo irá enfocado a una patología o enfermedad letal y que posee una lamentable prevalencia e incidencia en la población mundial.

El cáncer de próstata es la neoplasia más frecuente y la segunda causa de muerte en varones en Estados Unidos. En el mundo, las tasas de incidencia y mortalidad varían de país en país. En 2002 hubo 679.000 nuevos casos de cáncer de próstata en el mundo, y es el quinto cáncer más frecuente en el mundo y el segundo más frecuente en varones (el 11,7% de nuevos casos de cáncer; el 19% en países desarrollados y el 5,3% en países en desarrollo). Si hablamos de datos un poco más actualizados podemos decir que el CAP es la neoplasia con mayor frecuencia en hombres alrededor del mundo y representa la segunda causa de muerte por cáncer en esta población en EE. UU Esta patología presenta una incidencia de 131.5 por cada 100 000 habitantes con una distribución según raza de 123 por cada 100 000 habitantes en la raza blanca y 208 por cada 100 000 habitantes en la raza negra, Se estima que 1 de cada 7 hombres serán diagnosticados a lo largo de su vida con CAP y que 1 de cada 38 hombres morirán como consecuencia de este. [9]

El estudio GLOBCAN notificó que en países del norte de Europa (Dinamarca, Noruega y Suecia) se ha incrementado el diagnóstico de CAP 8.2% por año; sin embargo, se presenta una mortalidad en descenso desde el 2000 de 3.1% por año. En EE. UU. y Canadá se han encontrado datos similares, con una incidencia estable de 4.3% y una disminución en la mortalidad de 3.1%; no obstante, en países en vía de desarrollo la mortalidad ha ido en aumento. Pero en cuanto a la situación nacional, el estado de Colombia tiene una de las incidencias más bajas de CAP en Latinoamérica y una proporción de 28% entre incidencia y mortalidad, un valor muy cercano al promedio mundial de 28.6% e inferior al de países como Ecuador (40.41%), Cuba (46.65%) y Perú (37.74%) del igual forma, la mortalidad ha disminuido en los últimos 4 años (7) y las regiones con el mayor número de pacientes con CAP reportados son Bogotá D.C., Valle y Antioquia. [3] Aunque el CAP es una patología muy prevalente, y los datos anteriores justifican esta afirmación, es de suma importancia saber que hay factores de riesgo que pueden influir en esta enfermedad: [9]

- Raza
- Genética

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 8 de 31

- Obesidad
- Alcohol
- Cigarrillo
- Historia familiar
- Dieta [9]

RAZA: Los pacientes de raza negra presentan mayor prevalencia de CAP, además, en esta población se presenta a edades más tempranas y con mayor volumen tumoral, mayor antígeno prostático y peor pronóstico, Algunos autores relacionan estos resultados con las inequidades sociales y dificultades de acceso a servicios de salud a las que se expone esta población. [9]

GENÉTICA: Se han encontrado alteraciones en genes supresores como el p53 y el PTEN, los cuales se relacionan con aumento de la incidencia y progresión y agresividad del CAP. Entre otros genes alterados se ha encontrado: oncogén RAS, EIF3S3, BCL2 (anti-apoptosis), EGFR, FGFR2c, ERBB2, BRCA 2, MET, además de algunas mutaciones en el cromosoma 1. [9]

OBESIDAD: Algunos autores sugieren que la obesidad juega un papel en el desarrollo del CAP, pues se cree que la resistencia a la insulina producida por la obesidad lleva a una elevación de esta hormona, la cual, por su capacidad anabólica, podría generar desarrollo de cáncer o su progresión. [9]

ALCOHOL: En un metaanálisis con 52 899 casos de cáncer (50 estudios de casos y controles y 22 cohortes), no encontraron evidencia material entre la ingesta de alcohol y CAP, incluso no se hallaron diferencias estadísticas en el grupo de alta ingesta (≥ 4 bebidas alcohólicas al día) sin embargo hay autores que sostienen esta teoría. [9]

CIGARRILLO: Es conocida la capacidad cancerígena del tabaco, así como el mecanismo por el cual se genera el daño genético. En el CAP no se ha descrito un aumento en la incidencia, sin embargo, sí se ha encontrado que puede generar mayores tasas de muerte que, aunque son modestas, podrían tener impacto a nivel de salud pública por tratarse de un factor de riesgo modificable. [9]

HISTORIA FAMILIAR: Cerca del 10-15% de los hombres con CAP tienen, por lo menos, un familiar con antecedente de esta patología (8,13). Se estima que contar con un familiar de primer grado de consanguinidad con CAP incrementa el RR 2 a 4 veces y es 5 veces mayor si son dos los familiares con dicho diagnóstico. [9]

DIETA: Diversos estudios han sugerido que una dieta baja en grasas y calcio y con aumento en el consumo de vitamina E y licopenos, así como el ejercicio regular, podrían comportarse como factores protectores para el desarrollo de CAP. Por otro lado, la ingesta



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 9 de 31

elevada de grasas saturadas de origen animal y las carnes rojas han sido descritas como factores de riesgo. [9]

Las causas del cáncer de próstata aún no se han establecido con exactitud; hasta ahora sólo es posible reconocer factores que predisponen al desarrollo de la enfermedad, como el tabaquismo, las infecciones virales de transmisión sexual y el contacto con cadmio y fertilizantes; el factor genético se observa en casi 20% de los sujetos que desarrollan la enfermedad y en los últimos años se ha concedido una gran importancia al factor dietético, ya que se ha observado un mayor índice de esta neoplasia en varones que consumen grandes cantidad de grasas de origen animal y carnes rojas preparadas al carbón. [10]

Otros factores que se han mencionado son el bajo consumo de vitamina E, selenio e isoflavonoides. Se ha propuesto también que el riesgo de padecer cáncer de próstata es inversamente proporcional al tiempo de exposición al sol, ya que los rayos solares pueden tener un efecto protector contra el desarrollo de cáncer de próstata clínico, debido a un incremento de los niveles de vitamina D. [10]

Además de los factores de riesgo y las posibles causas es importante mencionar las complicaciones a las que conllevan el cancer de prostata:

Cáncer que se disemina (metástasis). El cáncer de próstata puede extenderse a órganos cercanos, como la vejiga, o diseminarse por el torrente sanguíneo o el sistema linfático hasta los huesos u otros órganos. El cáncer de próstata que se extiende a los huesos puede provocar dolor y fracturas. Una vez que el cáncer de próstata se extendió a otras zonas del cuerpo, todavía puede responder al tratamiento y puede controlarse, pero no es probable que se cure. [11]

Incontinencia. El cáncer de próstata y su tratamiento pueden causar incontinencia urinaria. El tratamiento para la incontinencia depende del tipo que tengas, la gravedad y la probabilidad de que mejore con el tiempo. Entre las opciones de tratamiento se encuentran los medicamentos, el sondaje y la cirugía. [11]

Disfunción eréctil. La disfunción eréctil puede resultar del cáncer de próstata o su tratamiento, por ejemplo, la cirugía, la radiación o los tratamientos con hormonas. Hay medicamentos, dispositivos de vacío que ayudan a lograr la erección y cirugías para tratar la disfunción eréctil. [11]

El único marcador usado actualmente en el diagnóstico del cáncer de próstata y en la monitorización del tratamiento es el antígeno prostático específico (APE), pero tiene sus limitaciones. En términos de marcador diagnóstico, el APE presenta una especificidad baja (33%). Una mejora en el diagnóstico con marcadores de tamizaje más específicos, evitaría un gran número de biopsias de próstata innecesarias y constituirá, a su vez, una prueba diagnóstica menos invasiva. [11]

El APE tiene, además, poco valor como biomarcador de pronóstico. Uno de los mayores problemas clínicos del cáncer de próstata es decidir qué opción de tratamiento se adapta

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 10 de 31

mejor a cada paciente en el momento del diagnóstico. El cáncer de próstata es extremadamente heterogéneo y puede presentarse como una enfermedad indolente o agresiva. Desafortunadamente, no disponemos de biomarcadores que predican la progresión de la enfermedad en el momento del diagnóstico. [12]

El uso del APE ha liderado el diagnóstico de muchos cánceres potencialmente indolentes, y los tratamientos agresivos de estos han causado una significativa morbilidad sin beneficio clínico en muchos casos. Por el contrario, es de sobra conocido que aproximadamente un 30% de los pacientes tratados con intención curativa van a experimentar recaída a los 5 años de iniciado el tratamiento, de ahí la importancia de definir mejor los grupos de riesgo. [12]

DETECCIÓN TEMPRANA PARA CA DE PRÓSTATA: Encontrar el cáncer cuando se encuentra en sus etapas iniciales a menudo permite la posibilidad de contar con más opciones de tratamiento. En algunos casos de la enfermedad en etapa inicial surgen signos y síntomas que pueden ser notados, pero esto no siempre es así. [13]

Las pruebas de detección tienen el objetivo de descubrir cáncer antes de que se presente algún síntoma. Para algunos tipos de cáncer, las pruebas de detección pueden ayudar a encontrar cánceres en una etapa inicial cuando probablemente sean más fáciles de tratar. [14]

Frecuentemente se puede encontrar el cáncer de próstata en sus comienzos mediante el análisis del antígeno prostático específico (PSA) en la sangre de un hombre. El examen mediante tacto rectal (examen digital del recto, DRE) es otra manera de encontrar temprano el cáncer de próstata. Para este examen, su médico introduce en el recto un dedo cubierto con un guante lubricado para palpar la glándula de la próstata. Si los resultados de estas pruebas son anormales, a menudo se realizan pruebas adicionales (como una biopsia de la próstata) para saber si un hombre tiene cáncer. [14]

PRUEBAS DE DETECCIÓN PARA EL CA DE PRÓSTATA: Las pruebas de detección tienen el objetivo de descubrir cáncer antes de que se presente algún síntoma. Sin embargo, no está claro si los beneficios de la detección del cáncer de próstata superan los riesgos para la mayoría de los hombres. Sin embargo, después de consultar con sus doctores las ventajas y las desventajas de las pruebas de detección, algunos hombres podrían razonablemente optar por hacerse las pruebas. Entre las más comunes tenemos: [15]

- Prueba sanguínea del antígeno prostático específico (PSA)
- Examen digital del recto (tacto rectal)
- Biopsia de próstata [15]



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 11 de 31

Prueba sanguínea del antígeno prostático específico (PSA): El antígeno prostático específico (PSA) es una proteína producida por las células en la glándula prostática (es producida por células normales y cancerosas). El PSA se encuentra principalmente en el semen, aunque también se puede encontrar en pequeñas cantidades en la sangre. El nivel de PSA en sangre se mide en unidades llamadas nanogramos por mililitro (ng/mL). La probabilidad de tener cáncer de próstata aumenta a medida que el nivel de PSA sube, pero no hay un valor límite establecido que pueda indicar con certeza si un hombre tiene o no tiene cáncer de próstata. Muchos médicos usan un valor límite de PSA de 4 ng/mL o superior al decidir si un hombre podría necesitar más pruebas, mientras que otros podrían recomendarlo comenzando en un nivel inferior, como 2.5 o 3. [15]

La mayoría de los hombres sin cáncer de próstata tiene niveles de PSA menores a 4 ng/mL de sangre. Cuando se forma el cáncer de próstata, el nivel de PSA a menudo aumenta a más de 4. Sin embargo, un nivel por debajo de 4 no garantiza que un hombre no tenga cáncer. Alrededor del 15% de los hombres que tienen un PSA menor de 4 presentan cáncer de próstata si se hace una biopsia. Los hombres con un nivel de PSA de 4 a 10 tienen (a menudo llamado "intervalo límite") tienen una probabilidad de 1 en 4 de padecer cáncer de próstata. Si el PSA es mayor de 10, la probabilidad de tener cáncer de próstata es de más de 50%. [15]

Examen digital del recto (tacto rectal): Para este examen, que se conoce como DRE (por sus siglas en inglés), el médico introduce un dedo cubierto con un guante lubricado en el recto a fin de palpar cualquier abultamiento o área firme en la próstata que podría ser cáncer. La próstata se encuentra justo delante del recto. A menudo, los cánceres de próstata comienzan en la parte posterior de la glándula y a veces pueden palparse durante el tacto rectal. Este examen puede ser incómodo (especialmente para los hombres que tienen hemorroides), pero generalmente no es doloroso y sólo toma poco tiempo realizarlo. [15]

El tacto rectal es menos eficaz que la prueba de PSA en sangre para detectar cáncer de próstata, pero algunas veces puede ayudar a detectar tumores cancerosos en hombres con niveles normales de PSA. Por esta razón, puede ser incluido como parte de las pruebas de detección precoz del cáncer de próstata. [15]

Biopsia de próstata: Para algunos hombres, hacer una biopsia de próstata podría ser la mejor opción, especialmente si el nivel inicial de PSA es alto. Una biopsia es un procedimiento para extraer pequeñas muestras de la próstata y luego examinarlas al microscopio. Esta prueba es la única forma de saber con seguridad si un hombre tiene cáncer de próstata. Si se encuentra cáncer de próstata en una biopsia, este examen

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 12 de 31

también puede ayudar a indicar cuán probable es que el cáncer crezca y se propague rápidamente. [15]

El CA de próstata es una patología que afecta a un gran número de personas, por eso y otras razones es importante hacer énfasis en la detección oportuna y temprana de esta enfermedad para realizar intervenciones oportunas que respondan a las necesidades del paciente, con el objeto de prevenir complicaciones futuras. Es por eso que en este proyecto hacemos un enfoque en las recomendaciones de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para la detección temprana del cáncer de próstata, la cual abarca ciertos puntos: [15]

La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda que los hombres dialogan con sus médicos para tomar una decisión fundamentada sobre si deben o no hacerse las pruebas de detección temprana para el cáncer de próstata. La decisión se debe tomar después de recibir la información con respecto a las incertidumbres, los riesgos y los beneficios potenciales de las pruebas de detección del cáncer de próstata [15]

Los hombres no deben hacerse las pruebas a menos que hayan recibido esta información. El diálogo con su médico sobre las pruebas de detección debe ser: Al cumplir 50 años para los hombres con riesgo promedio de cáncer de próstata y que se espera vivan al menos 10 años más, Al cumplir 45 años para los hombres que están en alto riesgo de padecer cáncer de próstata. Entre estos hombres se encuentran los de raza negra y aquellos cuyos parientes de primer grado (padre o hermano) recibieron un diagnóstico de cáncer de próstata a una edad temprana (menores de 65 años), Al cumplir 40 años para los hombres con un riesgo aún mayor (aquellos con más de un pariente de primer grado que ha tenido cáncer de próstata a una edad temprana). [12]

Si no se encuentra cáncer de próstata como resultado de pruebas de detección, el periodo de tiempo entre futuras pruebas depende de los resultados de la prueba sanguínea de PSA: Es posible que los hombres que optan por hacerse las pruebas y que tienen un PSA de menos de 2.5 ng/mL, sólo necesitan someterse a la prueba cada 2 años, Para los hombres con un nivel de PSA de 2.5 ng/mL o más, las pruebas se deben hacer cada año. [15]

- **Metodología**

Tipo de estudio: Descriptivo, cuantitativo, transversal

Descripción del área de estudio: Institución universitaria de carácter privado que ofrece diferentes programas en la ciudad de Cartagena, donde se matriculan estudiantes de diferente procedencia colombiana.

Población:

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 13 de 31

En este estudio de investigación corresponde como objeto de estudio la población de todos los hombres mayores de edad de la Corporación Universitaria Rafael Núñez de la ciudad de Cartagena de indias/Bolívar.

Tamaño de la muestra: 93

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

En la elección de la muestra se consideraron los siguientes criterios:

- ✓ Hombres de 18 años que pertenezcan a la Corporación Universitaria Rafael Núñez.
- ✓ Que deseen participar en el estudio investigativo de manera voluntaria.
- ✓ Hombres mayores de 18 años que no presente ningún deterioro cognitivo en el momento de participar en la investigación.
- ✓ Hombres mayores de 18 años que decidan participar en el estudio de manera voluntaria firmando el consentimiento informado.
- ✓ Hombres mayores de 18 años con diferentes estratos socioeconómicos.

• **Criterios de exclusión:**

En la elección de la muestra se consideraron los siguientes criterios de exclusión:

- ✓ Hombres mayores de edad que no firmen el consentimiento informado
- ✓ No hay aplicabilidad en menores de edad.
- ✓ Hombres mayores de edad que no pertenezcan a la Corporación Universitaria Rafael Núñez campus Cartagena
- ✓ Hombres mayores de 18 años que presentan dificultades cognitivas
- ✓ Personas pertenecientes al sexo femenino.
- ✓ Personas que por cualquier tipo de patología o problemas que limiten sus sentidos (visual, auditivo o lingüístico) y estas no estén tratadas por algún objeto terapéutico (lentes medicados), no serán tomados en cuenta en la investigación.

RECOLECCION Y PROCESAMIENTO

La información se recolecto de modo presencial y virtual en la institución escogida (CURN); en estas se estableció contacto con los estudiantes de género masculino que estaban activos como estudiantes en la CURN que hicieron parte de la muestra; seguidamente se les explicara en qué consiste el estudio, su propósito, alcance y la finalidad de la encuesta; una vez quienes

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 14 de 31

decidan colaborar diligenciando las encuestas, se les entregara un formato de consentimiento informado, el cual debe ser firmado. Para finalizar este parte se les entregara la encuesta o el link de la misma hecha en formulario gogle para ser diligenciada respectivamente.

Con el objeto de realizar un análisis de los datos de manera organizada y confiable la información recolectada a través del instrumento se tabulará en una matriz de datos en el programa Excel, el cual es un sistema flexible y sencillo de análisis estadísticos y de transformación de los resultados obtenidos a gráficos y/o tablas.

Después de recolectada y procesada la información se someterá a análisis estadístico hecho por los estudiantes con orientación de docentes, mediante los métodos utilizados generalmente en las ciencias de la salud, como las estadísticas descriptivas (frecuencias, promedios). Los cálculos se harán según la naturaleza de las variables, al igual que los resultados obtenidos que serán presentados por medio de gráficos tales como de tortas, barras y tablas de frecuencia de acuerdo a la naturaleza de las variables en caso de ser necesario.

2.5.6.2 Consideraciones éticas

La presente investigación sigue los parámetros establecidos en los artículos 5 y 6 de la resolución 008430 del 04 de octubre de 1993; debido a que se trata de un trabajo sin intervención y sin riesgo para los participantes. Se mantendrá la confidencialidad de la identidad de los participantes y además se trabajará con un consentimiento informado para la aceptación a la participación en este trabajo de investigación [16]

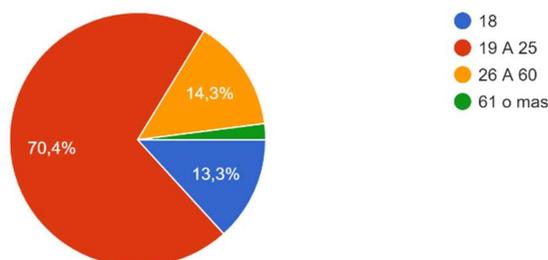
- **Resultados (análisis y discusión)**

1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022		Página 15 de 31
	Página			

EDAD EN AÑOS

98 respuestas

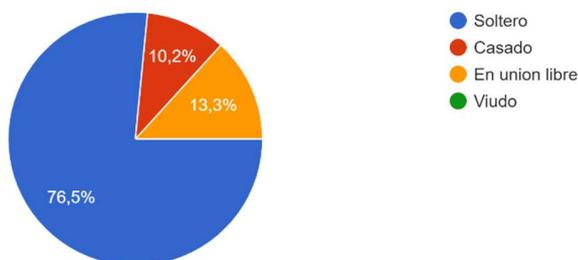


Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

Análisis: Con respecto a la edad, se aprecia que predominan los hombres mayores de edad en un rango de 19 a 25 años con un 69,9%, en un segundo lugar se aprecia a las edades de 26 a 60 años con un 15,1%, y por último y no menos significativo participan los jóvenes de 18 años con un 12,9.

ESTADO CIVIL

98 respuestas

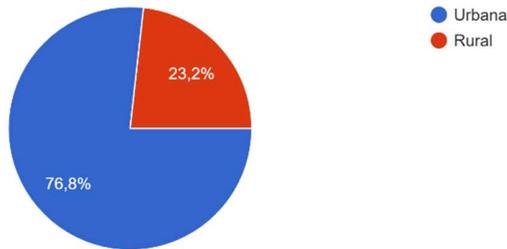


Análisis: Se encontró que el 76.3% se encuentran solteros, previo a esto un 12,9% manifestó estar en unión libre.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

PROCEDENCIA

99 respuestas

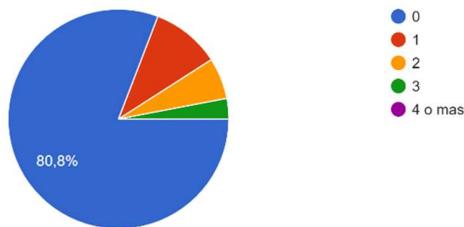


Análisis: La encuesta arrojó un porcentaje de 77,4% de la población de procedencia urbana, mientras que el 22,6% de procedencia rural

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

NUMERO DE HIJOS

99 respuestas

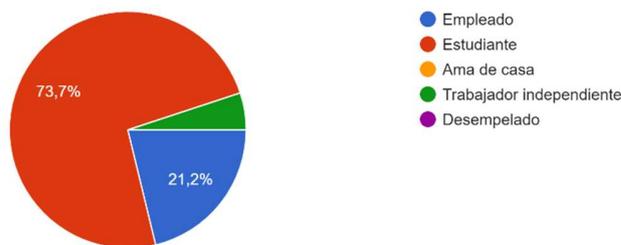


Análisis: Se evidencia gráficamente que el 80.8% de la población encuestada ha tenido 0 hijos en gran amplitud.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

OCUPACION

99 respuestas





**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

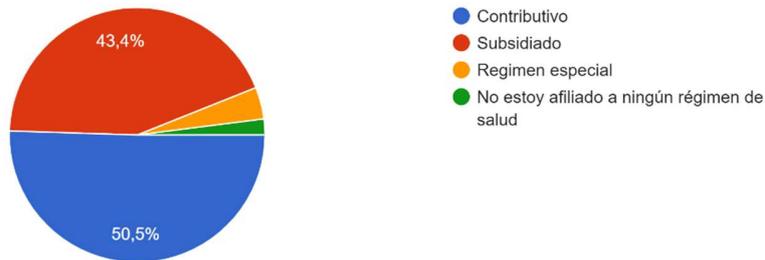
Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 17 de 31

Análisis: Se observa que el mayor porcentaje 73,1% de la población que participó es estudiante, mientras que el 21,5 mostró ser empleado

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

Régimen de afiliación a la seguridad social en salud

99 respuestas

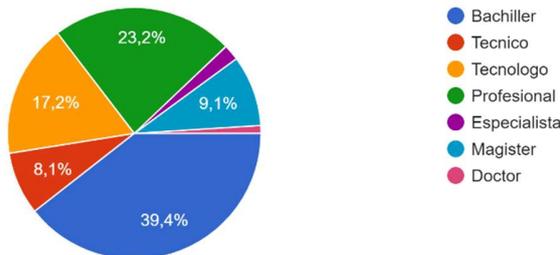


Análisis: El régimen que más prevaleció en los encuestados fue el contributivo con un 49,5% y el subsidiado con un 44,1%.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

NIVEL EDUCATIVO

99 respuestas

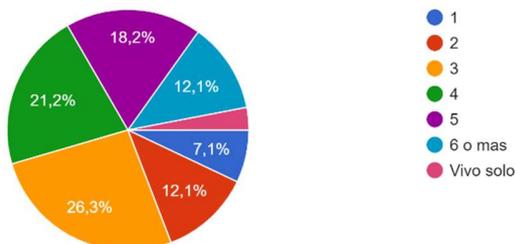


Análisis: Previa a la investigación se encontró un porcentaje de 39,8% de escolaridad bachiller en la población, posterior a esto el 22,6% profesionales y un 18,3% tecnólogo.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

NUMERO DE PERSONAS CON QUIEN VIVE

99 respuestas



Análisis: Gráficamente se evidencia como el 26,3% de la población encuestada vive con más o menos con 3 personas precedido de la variable 4 (21,2%)

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

EN LA CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ, SEDE CARTAGENA, USTED SE ENCUENTRA EN EL AREA DE:

99 respuestas

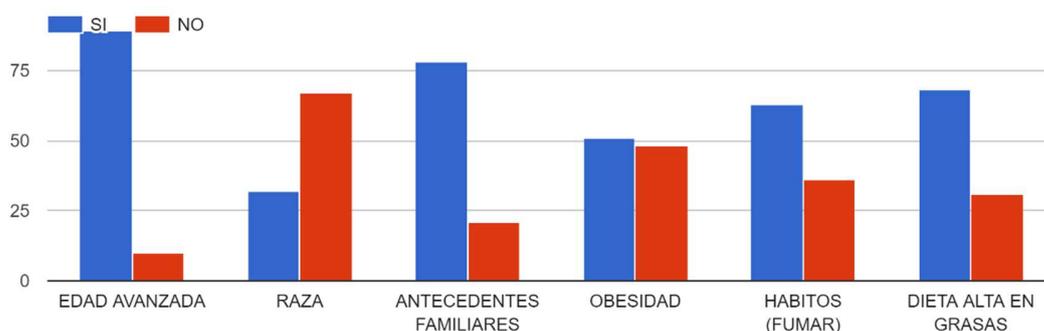


Análisis: De acuerdo a la información presentada en esta gráfica se puede evidenciar que, el 82,8% de los encuestados es estudiante de la institución mientras que el 11,8% es docente.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

2. IDENTIFICACION DE FACTORES RIESGO / CONOCIMIENTO:

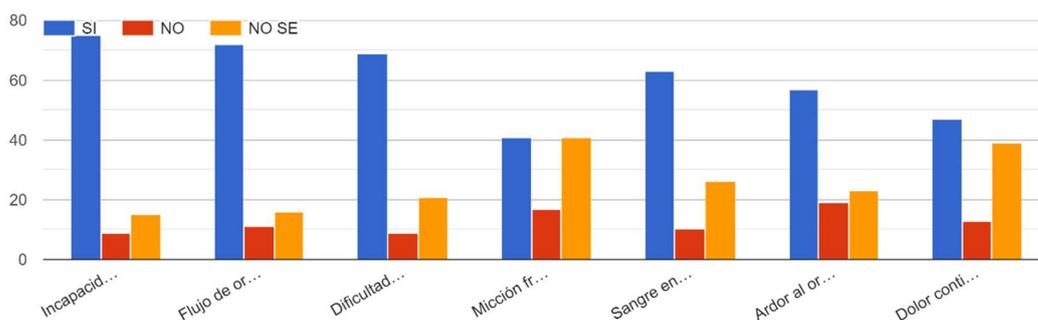
DE LOS SIGUIENTES ITEMS, CUAL CONSIDERA USTED SON FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR CANCER DE PROSTATA? MARQUE E... QUE USTED CONSIDERE FACTORES DE RIESGO



Análisis: Se vio reflejado con un alto índice que la mayoría de los hombres encuestados afirman que la edad avanzada (81), antecedentes familiares (66) y hábitos de fumar (60) son un factor de riesgo.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

RECONOCE USTED ALGUNOS DE LOS SIGNOS DE ALARMA PARA CANCER DE PROSTATA? MARQUE LOS QUE USTED CREA



Análisis: De acuerdo a lo ilustrado en la gráfica número 9 se logró conocer que 65 hombres afirman que uno de los signos de alarma es la incapacidad para orinar, en segundo lugar 64 afirman que es el flujo de orina débil o discontinuo, en un tercer lugar dificultad para empezar el flujo de orina con 64 hombre y por último y no menos importante 59 afirman que es la sangre en la orina.

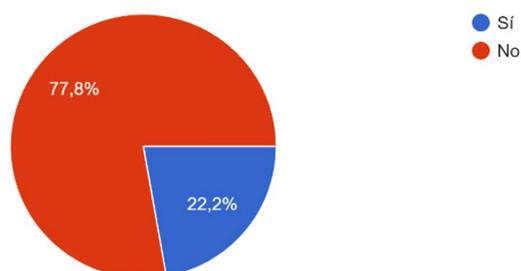
Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 20 de 31

3. PRACTICAS DE CUIDADO PARA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA:

EXISTE EN SU FAMILIA ANTECEDENTES DE CÁNCER DE PRÓSTATA? O CUALQUIER OTRO TIPO DE CÁNCER

99 respuestas

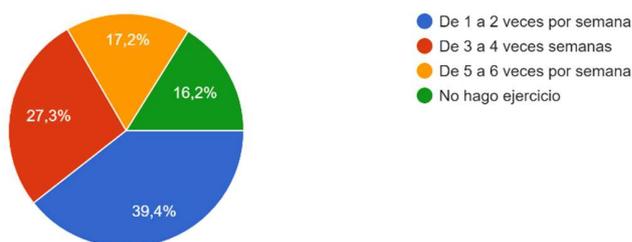


Análisis: Los hombres encuestados afirman con un bajo índice del 22,6% que existen en sus familias antecedentes de cáncer de próstata y otros tipos de cáncer, mientras que con un alto índice del 77,4% lo niegan.

Fuente: Cálculo propios con información de las encuestas

Frecuencia con la que realiza actividad física

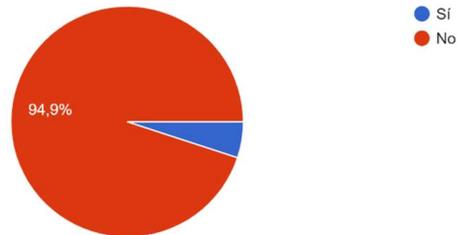
99 respuestas



Análisis: La incidencia de la población encuestada con un 39,8% afirman que realizan actividad física de 1 a 2 veces por semanas, seguido del 26,9% que manifiestan realizar actividad física de 3 a 4 veces por semanas, un porcentaje de 18,3% realizan con mayor frecuencia actividad física mientras que un 15,1% no lo hace

Fuente: Cálculo propios con información de las encuestas

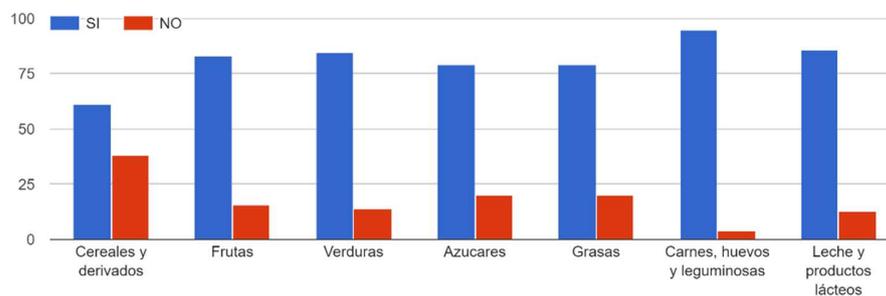
USTED FUMA?
99 respuestas



Análisis: Con un porcentaje excesivamente bajo la población encuestada niega que fuman, mientras que un índice bastante notorio manifiesta que si lo hacen

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

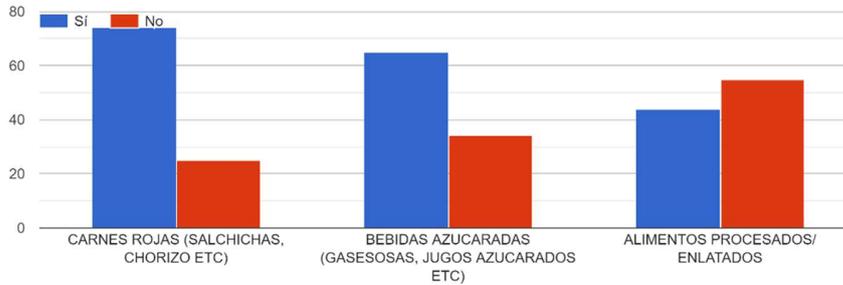
QUE TIPO DE ALIMENTOS CONSUME FRECUENTEMENTE? MARQUE SI O NO SEGUN CORRESPONDA



Análisis: Según grafico el alimento mayor consumido son las carnes, huevos y leguminosas

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

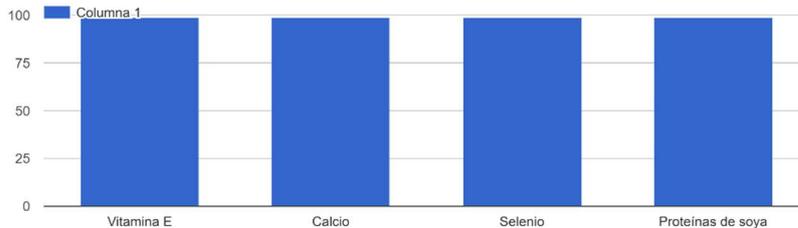
DE LOS SIGUIENTES ALIMENTOS CUAL O CUALES CONSUME CON MAYOR FRECUENCIA?



10. Análisis: Un porcentaje mayor al 60% afirma que consume con mayor frecuencia carnes rojas, con un porcentaje similar del 61% manifiestan que consume bebidas azucaradas frecuentemente, mientras que el 41% afirman que consumen alimentos procesados enlatados con frecuencia.

Fuente: Cálculo propios con información de las encuestas

CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES VITAMINAS, MINERALES Y OTROS SUPLEMENTOS CONSUME USTED?

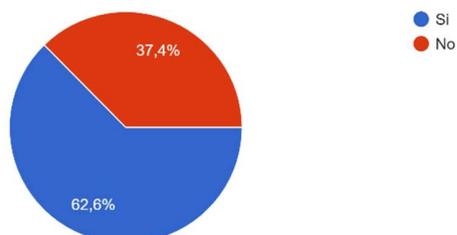


Análisis: Como vitaminas, minerales o suplementos la población consume en mayor amplitud la vitamina E

Fuente: Cálculo propios con información de las encuestas

USTED CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS

99 respuestas

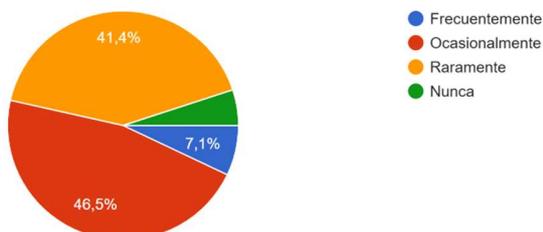


11. Análisis: Se denota que más de la mitad de las personas encuestadas con un 62,4% consumen bebidas alcohólicas.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

USTED VISITA AL MEDICO

99 respuestas

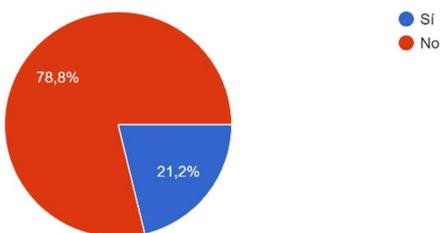


Análisis: En un 46,5% se ve representado que la población ocasionalmente visita al médico, precedido de la variable raramente en un 41,4%

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

EN SUS VISITAS AL MEDICO O A ALGUN PROFESIONAL DE SALUD, LE HAN DADO INFORMACION SOBRE CANCER DE PROSTATA?

99 respuestas

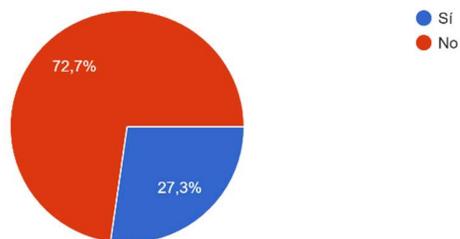


Análisis: Se vio reflejado con un bajo índice de 21,5% que la mayoría de los hombres al momento de visitar al médico y otro profesional de salud no le han dado información sobre el cáncer de próstata.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

SE HA REALIZADO USTED LA AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR?

99 respuestas

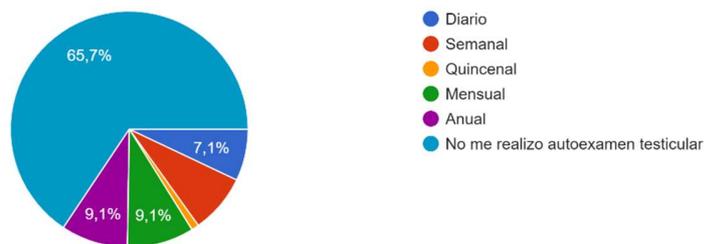


Análisis: Con un 26,9% las personas de sexo masculino afirman que se han realizado autoexploración testicular

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

CADA CUANTO SE REALIZA EL AUTOEXAMEN TESTICULAR?

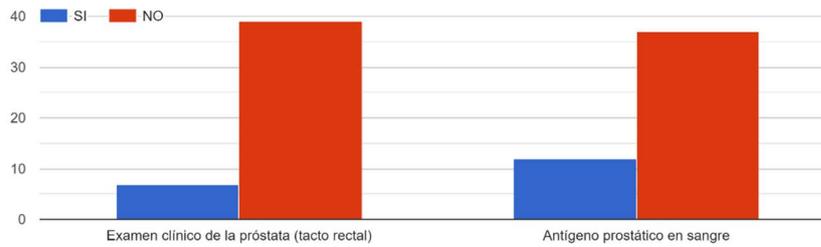
99 respuestas



Análisis: Se representa gráficamente que en un 65,7% la población diana de estudio no se realiza el autoexamen testicular

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

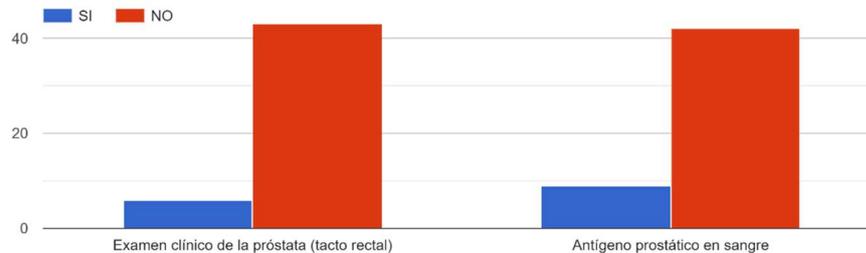
SI USTED TIENE 50 AÑOS EN ADELANTE, RESPONDA LO SIGUIENTE PREGUNTA: CUAL O CUALES DE LOS SIGUIENTES EXAMENES SE HA REALIZADO?



Análisis: La encuesta arrojó un porcentaje bastante bajo con un 7% que la población encuestada no se han realizado examen clínico de próstata, sin embargo, un 12% manifiestan que se han realizado el examen de antígeno prostático en sangre.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

SI USTED TIENE 40 AÑOS O MAS Y TIENE ALGUNO DE ESTOS FACTORES DE RIESGO (antecedentes familiares o que sean de raza n... DE LOS SIGUIENTES EXAMENES SE HA REALIZADO?



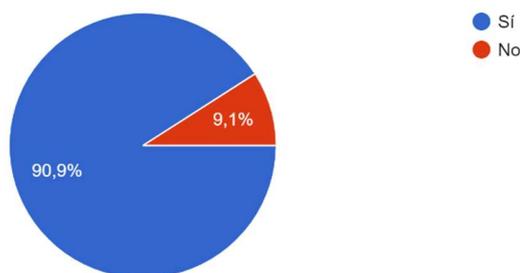
Análisis: Se puede evidenciar como la mayoría de los participantes de este estudio no se ha realizado ninguno de los 2 exámenes de detección temprana.

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 26 de 31

LE GUSTARIA RECIBIR INFORMACION SOBRE EL TEMA: CANCER DE PROSTATA, DESDE LA CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ?

99 respuestas



Análisis: Se observa un porcentaje notorio con un 91,4% de la población que está interesada en recibir información sobre el cáncer de próstata desde la Corporación Universitaria Rafael Núñez

Fuente: Calculo propios con información de las encuestas

DISCUSION

Después de una investigación de campo sobre la percepción de los estudiantes de enfermería de la Corporación universitaria Rafael Núñez, sobre la prevención de cáncer de próstata en hombres de la CURN de la cual se obtuvieron una serie datos y gráficas que son de uso común para nosotros como estudiantes, y del cual tomando como punto diferenciador las distintas investigaciones que se plantearon en este, se obtuvieron diversas informaciones que son la base de esta discusión como tal. Los datos indican que el instrumento aplicado presenta ciertas similitudes con otras investigaciones que ya se tienen sobre este tema, pero haciendo un análisis previo de los resultados obtenidos, hay que ser claros en que este tema es tan complejo como nuevo para todos los que hacemos parte de este equipo profesional, que tanto como el cáncer de próstata tiene posibles resultados posteriores que están en trámite.

En cuanto al sexo la población de la CURN, se vio reflejada donde en su gran mayoría predomino el sexo masculino que son quienes podrían ser los posibles afectados si no realizan el examen a tiempo.

El estado civil de la mayoría de los estudiantes que un (76%) son completamente solteros el (10%) son casados un porcentaje que no predomina mucho ya que la mayoría de estos estudiantes son adolescentes jóvenes aun, también se encontró que un (12%) están en

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 27 de 31

una unión libre algunos con parejas y otros solo por momentos especiales dado a esto se puede incrementar que la mayoría de estos estudiantes del campo de la salud especialmente de Enfermería siguen siendo jóvenes y llevando la parte del compromiso un poco con calma lo que nos muestra que con los resultados sería una muestra aleatoria.

En general la evaluación realizada a los estudiantes de enfermería mostro que el nivel de conocimientos es aceptable y favorable, la gran mayoría conoce sobre lo que es el cáncer de próstata y lo que puede ser en caso de no ser realizado o tratado a tiempo en Colombia, sin embargo, hay diversas respuestas que son completamente diferentes a lo que se documentó en este trabajo, en lo anterior se refleja en que a pesar de que la intención de realizar el examen próstata a tiempo supera al 80%, y el 60% que tienen un concepto neutral respecto a si el examen es segura o no y que tienen base y conocimiento de los síntomas que se pueden presentar en este proceso.

Los resultados sobre la intención de la realización del examen o tacto del examen de próstata obtenidos en este estudio son consecuentes con el resultado de estudios realizados a diferentes profesionales y trabajadores de la salud de la CURN tal como los casos de un (73%) de los que sí han tenido intención de realizarse este auto examen de próstata y un (26%) que aún no se realiza este autoexamen. Pero por otro lado encontramos a personas que si querían escuchar información sobre este examen de próstata en la CURN lo que da una gran satisfacción por lo que a estos estudiantes les gusto recibir esta información brindada. En general también encontramos que el (65%) se realizan este autoexamen a diario, un (9,7%) se realizan anualmente este examen el otro (7,5%) no se realiza este autoexamen testicular.

Dado así como se ha mencionado a lo largo de este escrito, este tipo de respuestas solo la tienen los distintos resultados que se van dando con la puesta en marcha de este tipo de resultados, la capacidad de ayuda al proceso de aumentar los factores que pueden afectar en este por ende también se usa como base de esta investigación.

Tomando como base todo lo anteriormente descrito en este trabajo se considera de manera necesaria y urgente que todos y cada uno de los estudiantes de enfermería tengan bastante conocimiento sobre el cáncer de próstata y sus complicaciones, por lo tanto se ve reflejado en las encuestas que con un (91,4%), dando a entender la importancia del mismo y lo que ellos representan ahora mismo para la sociedad y para todo el personal de salud general.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 28 de 31

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Conclusiones:

COMPONENTE SOCIODEMOGRAFICO: Podemos ver gráficamente representado, que gran parte de la población encuestada se encontraba comenzando o bien sea en la segunda década de vida (69,9%), y que la mayoría de los participantes del estudio eran de procedencia urbana (77,4%), de los 93 participantes (100%) el instrumento fue aplicado a un 82,8% de estudiantes, 11,8% docentes.

COMPONENTE IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO/CONOCIMIENTO: Se puede afirmar que mas del 70% de la población encuestada identifica los factores de riesgo y signos de alarma con relación al cáncer de próstata.

COMPONENTE PRACTICAS DE CUIDADO: La población diana de estudio posee practicas deficientes con relación a la prevención del cáncer de próstata, dado que en un 80% no se realizan los exámenes de detección temprana, tampoco autoexamen testicular (73,1%), sin embargo, se puede evidenciar que gran parte de la población encuestada esta interesada en recibir información sobre el tema.

Se asume que las deficiencias y poca aplicabilidad de practicas de cuidado con relación a la prevención del cáncer de próstata en los hombres que pertenecen a la Corporación Universitaria Rafael Núñez sede Cartagena/Bolívar se debe al desconocimiento y la desinformación, teniendo en cuenta que gráficamente se evidencia que gran parte de la población encuestada no recibe información por el personal de salud acerca de esta temática (78,5%).

Recomendaciones:

- Las entidades promotoras de salud brinden de manera más amplia información acerca de la importancia en cuanto a la detección temprana del cáncer de próstata por medio de los exámenes existentes.
- Las familias tomen la iniciativa de ampliar información con respecto esta temática por medio de plataformas como la OMS (Organización mundial de la salud), OPS (Organización Panamericana de la Salud)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 29 de 31

- Los hombres mayores de 35 años se mantengan en constante monitoreo y control con relación a la detección temprana del CA de próstata.
- El personal de enfermería deberá desde un punto de vista holístico e inmerso en el ámbito de la promoción, protección y mantenimiento en salud hacer gestión del cuidado y educar a la comunidad con respecto al tema planteado.
- La Corporación Universitaria Rafael Núñez y al programa de enfermería sigan proyectando investigaciones y acciones de proyección social acerca de la prevención del cáncer de próstata

- **Bibliografía**

1. Google.es. [citado el 4 de octubre de 2022]. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=prevenci%C3%B3n+de+c%C3%A1ncer+de+pr%C3%B3stata+&btnG=#d=gs_qabs&t=1664901684597&u=%23p%3DKUkAHDkv77kJ
2. Elith Carranza Mondragón .Dalisa Terrones López Jhidoni Jhunely Zamora Pérez. [Internet]. 2022 [citado el 25 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/691/Carranza_Terrones_Zamora_tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1
3. De La Cruz Gutiérrez L. Factores socioculturales en la detección temprana de cáncer de próstata en adultos de 40 años del barrio Eugenio Espejo, cantón La Libertad, 2020. [Internet]. Repositorio.upse.edu.ec. 2022 [citado el 25 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6032>
4. Ortiz Fallaque L. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de próstata en adultos maduros que asisten al Consultorio Externo de Medicina de un Centro de Salud de Lima, 2021 [Internet]. Repositorio.unid.edu.pe. 2022 [citado el 25 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/handle/unid/155>
5. Ministerio de Salud, «Guía de Práctica Clínica,» 18 octubre 2014. [En línea]. Available: http://gpc.minsalud.gov.co/Documents/Guias-PDF-Recursos/Prostata/GPC_Comple_Prostata.pdf.
6. Disponible en: <asis-distrito-cartagena-2021.pdf> (minsalud.gov.co)
7. TB Mortalidad [Internet]. Gov.co. [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/demografia/tm-bruta/>

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 30 de 31

8. G. Uriostegui, «Cáncer de próstata,» [En línea]. Available: <http://www.monografias.com/trabajos93/sobre-cancer-de-prostata/sobre-cancer-de-prostata.shtml>.
9. Alfredo Robles Rodríguez, Tania Rocío Garibay Huartec, Eduardo Acosta Arreguínc, Sara Morales López. La próstata: generalidades y patologías más frecuentes. 2019; Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v62n4/2448-4865-facmed-62-04-41.pdf>
10. No title [Internet]. Mhmedical.com. [citado el 3 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1500§ionid=98100235>
11. Cáncer de próstata [Internet]. MayoClinic.org. 2022 [citado el 3 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prostate-cancer/symptoms-causes/syc-20353087>
12. Jiménez-Romero ME, Caro-Gómez I. Biomarcadores en el cáncer de próstata. Implicación en la práctica clínica. Rev Mex Urol [Internet]. 2014 [citado el 3 de octubre de 2022];74(4):226–33. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-urologia-302-articulo-biomarcadores-el-cancer-prostata-implicacion-S200740851530046X>
13. Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas [Internet]. Cancer.org. [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8999.00.pdf>
14. ¿Se puede descubrir el cáncer de próstata en sus comienzos? [Internet]. Cancer.org. [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-prostata/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html>
15. Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas [Internet]. Cancer.org. [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8999.00.pdf>
16. Ministerio de Salud. República de Colombia. Resolución 8430 de 1993. [Internet] [citado 23 de marzo de 2022] Recuperado a partir de: http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993_-_Salud.pdf

3. Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 31 de 31

- ✓ Empoderamiento de los profesionales de enfermería para el diseño y fortalecimiento de programas educativos sobre CA de próstata que propendan por el bienestar y salud sexual de este grupo poblacional.

4. Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa académico

- ✓ Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa Académico: Desde el currículo esta temática responde a los lineamientos del ministerio de protección social frente a la situación actual del Cancer de próstata en Colombia específicamente en Cartagena

5. Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa. De acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, indique como valor agregado, si desde el PAT Colectivo desarrollado entre otros:

El impacto que generara esta investigación formativa es la divulgación de sus resultados en:

- ✓ Presentación de avances en el encuentro de Pat colectivo institucional.
- ✓ Insumo para tomar de referente resultados para futuras investigaciones estricta.
- ✓ Intervención comunitaria con un enfoque interdisciplinario donde participen programas del área de la salud.

Nota: Adjuntar la lista de estudiantes participantes en el desarrollo del PAT Colectivo.