



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA
BENIGNA EN ADULTOS MAYORES, MONTAÑITA, SANTA ELENA, 2024**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

MARÍA FERNANDA PEREDO YAGUAL

TUTOR/A:

LIC. ANDY DAMIÁN LAÍNEZ TOMALÁ, MSc

PERIODO ACADÉMICO

2025-1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Yosbel Hernández De Armas, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Andy Damián Laínez Tomalá, MSc
DOCENTE TUTOR (A)

Abg. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 15 de septiembre del 2024

En calidad de tutora del proyecto de investigación **AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN ADULTOS MAYORES, MONTAÑITA, SANTA ELENA, 2024** elaborado por la Sra. María Fernanda Peredo Yagual, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Andy Damián Laínez Tomalá, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios, por guiarme y ser mi reconfortación en mis difíciles momentos, permitiéndome continuar con el proceso y poder culminar mis estudios en la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a mis estimados docentes por la excelencia académica y por todo el trabajo arduo, cuyo esfuerzo y dedicación ha sido fundamental para la institución.

A mis compañeras, amigas por el apoyo y colaboración en todo el proceso, por compartir sus vivencias y más que todo por ser parte de esa iniciativa de culminar juntas.

A mis padres quienes me han brindado el apoyo incondicional, a mi esposo por ser el impulsor y a quien agradezco por la comprensión, paciencia y apoyo, que han sido mi mayor fuente de fortaleza, por creer en mí y por estar siempre a mi lado y el motor más importante de mi vida mi hija, que a pesar de ser pequeña ella supo comprender mis ausencias y quien me ha inspirado a seguir adelante.

María Fernanda Peredo Yagual

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la carrera de Enfermería por enseñarme valores humanísticos y humanizados durante todo el trayecto de mis estudios académicos y por las diferentes metodologías de estudio para hacer de nuestro aprendizaje cada vez avanzado.

A Dios por ser la fuente de mi sabiduría, fortaleza, por haberme guiado a lo largo de todo mi caminar académico, gracias a la palabra que en su momento fue mi alimento y reconfortación.

A todos los docentes que en su momento impartieron todos sus conocimientos y que hoy en día son el resultado del proceso. Mi gratitud especialmente a mi tutor de tesis Lic. Andy Laínez Tomalá, por el apoyo y asesoría brindada en todo momento y a la Lic. Carmen Ortiz Pilacuán quien fue tutora en mi último semestre, pero sin embargo su influencia y dedicación ha sido fundamental en mi desarrollo tanto académico como personal.

A mi querida hija que siendo tan pequeña supo comprender mis ausencias y por el tiempo que no estuve presente.

A mi esposo, por ser mi mayor apoyo en este camino. Tu amor, paciencia y comprensión me sostuvieron en los momentos más difíciles. Gracias por creer en mí, por motivarme a seguir adelante y por estar a mi lado en cada paso de este proceso

A mi mami quien estuvo apoyándome incansablemente, con amor y dedicación,

A mi papi por ser un hombre que siempre me inculcó que en la vida uno tiene que seguir adelante y desarrollarse profesionalmente, aprender a salir adelante sola y no depender de nadie.

María Fernanda Peredo Yagual

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

María Fernanda Peredo Yagual

CI: 2450472374

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
INDIE DE ANEXOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	2
1. El problema.....	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	4
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo general	4
2.2. Objetivos específicos.....	4
3. Justificación.....	4
CAPÍTULO II.....	6
2. Marco teórico.....	6
2.1. Fundamentación referencial.	6
2.2 Fundamentación teórica	8
2.2.1 La Próstata.....	8
2.2.2 Cáncer de próstata.	9
2.2.3 Hiperplasia Prostática Benigna.....	9

2.2.4 Epidemiología.....	9
2.2.5 Factores de riesgo.....	10
2.2.6 Fisiopatología.....	11
2.2.7 Manifestaciones Clínicas.....	11
2.3. Formulación de la hipótesis.....	12
2.4. Identificación y clasificación de variables.....	12
2.5 Operacionalización de variables.....	13
CAPÍTULO III.....	15
3. Metodología.....	15
3.1. Tipo de investigación.....	15
3.2. Diseño de investigación.....	16
3.3. Población y muestra.....	16
3.4 Criterios de selección.....	18
3.5. Técnicas para la recolección de datos.....	18
3.6. Validación y confiabilidad del instrumento.....	19
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	24
3.8. Consideraciones éticas.....	24
CAPITULO IV.....	26
4. Presentación de resultados.....	26
4.1 Análisis e interpretación de resultados.....	26
4.2 Datos informativos:.....	32
4.3 Discusión.....	33
5. Conclusiones.....	36
6. Recomendaciones.....	37
7. Referencias bibliográficas.....	38
8. Anexos.....	42

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable independiente.....	13
Tabla 2 Operacionalización de la variable dependiente.....	14
Tabla 3 Base de datos de los adultos mayores.....	21

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Actividad física y conductas de autocuidado.....	26
Gráfico 2 Consumo de comidas saludables	27
Gráfico 3 Cafeína.	28
Gráfico 4 Necesidad biológica.....	28
Gráfico 5 Nivel de líquidos	30
Gráfico 6 Estreñimiento	31

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Aprobación del tema en la institución	42
Anexo 2 Consentimiento informado	43
Anexo 3 Instrumento aplicado	44
Anexo 4 Evidencias fotográficas	45
Anexo 5 Reporte del sistema antiplagio compilatio	47

RESUMEN

La hiperplasia prostática benigna (HPB) es una condición frecuente en hombres mayores de 40 años, afectando su calidad de vida. Este estudio analiza la relación entre las conductas de autocuidado y la prevención de la HPB en adultos mayores de la comuna Montañita, Santa Elena. Con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y transversal, se utilizó la Escala de Conductas de Autocuidado para recolectar datos, procesados en SPSS. La población incluyó 350 adultos mayores, y se seleccionó una muestra de 183 mediante muestreo estratificado. Se analizaron conductas de autocuidado como variable independiente y HPB como dependiente. Los resultados indicaron una baja frecuencia de actividad física y prácticas de autocuidado, lo que afecta la calidad de vida de los adultos mayores y aumenta los riesgos asociados a la HPB. La falta de conocimiento sobre hábitos saludables y prevención de la enfermedad influye en su progresión. Se concluye que es necesario implementar programas educativos y estrategias de sensibilización para fomentar el autocuidado y reducir los síntomas de la HPB en adultos mayores, mejorando así su bienestar y autonomía.

Palabras clave: Autocuidado, Hiperplasia Prostática Benigna, Adultos Mayores.

ABSTRACT

Benign prostatic hyperplasia (BPH) is a common condition in men over the age of 40, affecting their quality of life. This study analyzes the relationship between self-care behaviors and the prevention of BPH in older adults in the Montañita commune, Santa Elena. Using a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional design, the Self-Care Behavior Scale was employed to collect data, which was processed using SPSS. The population included 350 older adults, with a final sample of 183 selected through stratified sampling. Self-care behaviors were analyzed as the independent variable, and BPH as the dependent variable. The results indicated a low frequency of physical activity and self-care practices, negatively impacting the quality of life of older adults and increasing the risks associated with BPH. A lack of knowledge about healthy habits and disease prevention contributes to its progression. The study concludes that implementing educational programs and awareness strategies is necessary to promote self-care and reduce BPH symptoms in older adults, thereby improving their well-being and autonomy.

Keywords: Self-care, Benign Prostatic Hyperplasia, Older Adults.

INTRODUCCIÓN

La hiperplasia prostática benigna (HPB) es una enfermedad común en hombres mayores de 40 años, afectando su calidad de vida y bienestar. A medida que la población envejece, el impacto de esta condición se vuelve más relevante, lo que resalta la importancia de analizar las conductas de autocuidado y su relación con la prevención y manejo de la HPB. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el autocuidado desempeña un papel crucial en la promoción de la salud, permitiendo a los individuos adoptar prácticas que reduzcan el riesgo de enfermedades y mejoren su bienestar general (OMS, 2022). En este contexto, el presente estudio busca examinar la influencia de las conductas de autocuidado en adultos mayores de la comuna Montañita, Santa Elena, y su impacto en la prevención de la HPB.

El autocuidado involucra hábitos como la actividad física, una alimentación equilibrada, la hidratación adecuada y el seguimiento de controles médicos periódicos. Sin embargo, se ha identificado que muchos adultos mayores no mantienen estas prácticas de manera constante, lo que podría contribuir a la progresión de la HPB y la aparición de síntomas urinarios debilitantes. Investigaciones previas han demostrado que la falta de conocimiento sobre hábitos saludables es un factor clave en la evolución de la enfermedad, lo que subraya la importancia de implementar programas educativos y estrategias de sensibilización para fomentar el autocuidado (González et al., 2020).

A nivel global, diversos estudios han señalado la necesidad de fortalecer el autocuidado como una estrategia de prevención en enfermedades urológicas. Según López et al. (2019), los cambios en el estilo de vida, como el ejercicio regular y una dieta saludable, pueden reducir significativamente la aparición de síntomas asociados a la HPB. En este sentido, la presente investigación se orienta a establecer la relación entre las prácticas de autocuidado y la HPB en la población de Montañita, con el propósito de generar evidencia científica que contribuya a futuras intervenciones en salud pública.

Este estudio emplea una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental y transversal, permitiendo identificar patrones de comportamiento en la población objetivo. A través de la recopilación y análisis de datos, se espera obtener resultados que sirvan de base para el diseño de estrategias educativas y programas comunitarios dirigidos a mejorar el autocuidado en adultos mayores. Con ello, se busca reducir los síntomas de la HPB y mejorar su bienestar general.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

El estudio de Bryn M, et al, (2020). acerca del creciente impacto mundial de la hiperplasia benigna de próstata, menciona que los síntomas del tracto urinario inferior han aumentado de forma paulatina entre los años de 1990 y 2017, ascendiendo a cifras de 1.35 millones a 2.43 millones, dando un 80% que aumentó esta patología a escala global, y de tal manera que en los próximos años como consecuencia del envejecimiento de la población es probable que aumente.

Según Arango, F. (2022). En el estudio de hiperplasia prostática benigna, se establece que es una patología correspondiente a la especialidad de urología, y que se presenta desde los 40 años en adelante, además que la prevalencia aumenta con el pasar de los años, los síntomas que se manifiestan son del tracto urinario bajo. Cuando se sospecha de hiperplasia prostática benigna (HBP) en un paciente, se realiza una historia clínica detallada, junto con los exámenes de laboratorio, en la evaluación existen diversas alternativas para el tratamiento desde la observación hasta un tratamiento quirúrgico.

En México se ha reportado que un 61% padece de sintomatología prostática a partir de los 55 años, así mismo un 50% tiene problemas con la disminución de la fuerza del chorro al orinar, por otro lado, otro grupo de pacientes tuvo una microscopia de agrandamiento prostático, la prevalencia de esta patología va en aumento, el grupo poblacional más afectado corresponde a albañiles, representando un 23.3% según (Martínez, C. et al. 2021).

En Colombia un estudio sobre guía de manejo de la hiperplasia prostática benigna, menciona que esta patología ocasiona molestias y alteran la calidad de vida de quienes padecen esta condición, la Sociedad Colombiana de Urología, recomienda que los pacientes deben cambiar hábitos en estilos de vida saludable, donde deben de seguir el tratamiento que se recomienda según la gravedad de la enfermedad, pero existe una tasa del 21% de la población que no siguió el tratamiento periódico y se observó un agrandamiento prostático significativo según (López, H. et al. 2019).

Un estudio realizado en Brasil, que trata sobre la prevención primaria del cáncer de la próstata, tuvo como objeto de estudio a la población masculina a partir de 40 años,

donde se pudo evidenciar que, en este segmento de población, el conocimiento con respecto a esta patología es insuficiente, debido a que no conocen sus síntomas ni señales, del mismo modo cuáles son los exámenes pertinentes y preventivos para evitar que se convierta en un problema de salud pública, las esposas son quienes realizan las prácticas de autocuidado e influyen en las decisiones de los hombres con esta enfermedad, según (Oliveira, S. et al. 2019).

Es de prioridad, realizar un estudio desde la base acerca del historial de niveles sanguíneos, ya que con eso se puede identificar los factores de riesgo de hiperplasia prostática benigna en pacientes del hospital regional de Huancayo, Perú, para determinar los riesgos de la patología, es importante considerar los antecedentes de los niveles sanguíneos, así mismo la raza y predisposición personal, el grupo que se consideró para la investigación tiene una edad de 50 a 60 años, reportado en un 42%, así mismo un 84% son de raza mestiza, el 70% de los participantes no tienen hábitos nocivos, estos datos son de relevancia como antecedentes para futuras investigaciones y casos que se presenten, según (Ninamango, M. 2021).

Según Duraes, P. et al (2019). En Brasil se llevó a cabo un estudio acerca del cáncer de próstata, en donde el objetivo fue describir la percepción de los hombres y los factores relacionados con la prevención, para ello, se evidenció que existe un desconocimiento sobre la patología y sus cuidados, a consecuencia de que la población establece barreras físicas y sociales que dificultan el tratamiento de la enfermedad, ocasionando un diagnóstico tardío contribuyendo a la posibilidad de secuelas funcionales.

Un estudio clínico y epidemiológico de cáncer de próstata en Cuenca- Ecuador, seleccionaron a 315 pacientes con biopsia, los resultados más frecuentes fue polaquiuria en el 56.2% y disuria en el 36.8, por otro lado, se observó que el 67% de los pacientes se encuentra en un diagnóstico entre la primera y segunda etapa de la enfermedad, según (Orellana, M. et al. 2018).

El aumento de casos que ha incidido a nivel local, las conductas de autocuidado de la patología prostática y su relación con el desafío que tiene la humanidad ante una enfermedad que ha tomado un gran relieve casi igual al cáncer uterino, tratando de que se haga conciencia en la comuna de montañita y acudan al galeno especializado para que se tome las debidas precauciones, en los que se recomienda los exámenes de rutina como el rectal, ecografía y el PSA que están a la disposición de los pacientes en todos los centros

hospitalarios en este momento. Actualmente en los hombres existe las actitudes machistas que dificultan el mantenimiento, promoción y mejora de la salud física, mental y emocional. Incluyen hábitos de vida saludable y otras prácticas que contribuyen al cuidado integral del individuo, ayudando a reducir su impacto en la vida diaria.

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es la relación entre las conductas de autocuidado y la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores, Montañita, Santa Elena, 2024?

2. Objetivos.

2.1. Objetivo general

Analizar la relación de las conductas de autocuidado en la prevención de la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores, Santa Elena, Montañita, 2024.

2.2. Objetivos específicos

1. Analizar los conceptos y bases teóricas del autocuidado, su impacto en la prevención y manejo de la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores.
2. Establecer el tipo de conductas de autocuidado practicadas por los adultos mayores con hiperplasia prostática benigna en la comuna de Montañita.
3. Determinar la correlación entre las conductas de autocuidado y su relación con la hiperplasia prostática benigna en los adultos mayores.
4. Evaluar cómo las conductas de autocuidado afectan la percepción de bienestar y autonomía en los adultos mayores con hiperplasia prostática benigna.

3. Justificación.

La elección del tema surgió de una conexión personal con la realidad de los adultos mayores y sobre todo contribuir con su bienestar, esta patología afecta principalmente a hombres mayores, sin distinción social, afectando también a sus familias, por tal razón la motivación personal para llevar a cabo este tema fue plasmar las conductas de autocuidado para mejorar la calidad de vida y autonomía de muchos habitantes de la comunidad.

El presente trabajo investigativo permitió llenar vacíos de conocimientos entre aquellos que desconocen el autocuidado, no conocen sobre los autocuidados y su relación

con la Hiperplasia Prostática Benigna en adultos mayores, de igual manera contribuyó de forma significativa al conocimiento científico, mejorando la educación en la salud, siendo así un impacto positivo en la comuna montañita, y los resultados también servirán de apoyo a futuras investigaciones en comunidades aledañas u otras regiones.

Para la salud pública, el desarrollo de la investigación tiene la importancia en la toma de decisiones económicas, los resultados pueden ser usados para proponer políticas o campañas que mejoren la salud de los adultos mayores y de esta manera optimizar los recursos disponibles en los servicios de salud, el autocuidado puede contribuir al manejo de la enfermedad a largo plazo, siendo así disminuiría las hospitalizaciones por esta patología.

Es importante que el adulto mayor comprenda que al no tomar las debidas precauciones sobre la HBP en su vida, tendrá muchas desventajas, ya que afectará su capacidad laboral, lo que conllevaría a no poder producir, ni realizar sus funciones en las empresas o trabajos particulares, primero debido a la molestia de ir frecuentemente al baño, luego por los dolores por la obstrucción en la glándula prostática, finalmente por haber desarrollado un cáncer, lo que podría ser fatal.

CAPÍTULO II.

2. Marco teórico

2.1. Fundamentación referencial.

Según la Organización Mundial de la Salud, la Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) se encuentra entre las afecciones más comunes en naciones en desarrollo, ocupando la tercera posición en términos de prevalencia. A escala global, se estima que unos 30 millones de hombres experimentan síntomas asociados a la HPB. Asimismo se observa una incidencia particularmente elevada en hombres de ascendencia africana, lo cual podría estar vinculado a niveles más altos de testosterona. Por otro lado, el peligro de desarrollar HPB se incrementa progresivamente a partir de los 40 años, con un 20% de los hombres entre 50 y 59 años afectados, un 60% de aquellos entre 60 y 69 años, un 70% en el grupo de hombres de 70 años y hasta un 90% en aquellos que alcanzan los 85 años. (Sánchez, R. 2018)

La hiperplasia prostática benigna (HPB), a menudo referida como agrandamiento prostático, es una condición frecuente en hombres de edad avanzada. Se establece que la proliferación de células no cancerosas en la próstata, que está ubicada alrededor de la uretra, se puede presentar síntomas incómodos al orinar, como la dificultad para hacerlo, y un aumento en la frecuencia de la micción, en algunos casos se presenta la sensación de no vaciar completamente la vejiga. Esto se debe a la alta tasa de incidencia en este grupo de este grupo, lo que lleva a los profesionales de la salud a concentrarse en obtener una valoración prostática temprana, para abordar con rapidez los casos.

En el estudio actual, cronológicamente se ha recopilado la información de manera meticulosa de diversas investigaciones, la organización se presenta primero a nivel macro, luego a nivel meso, y finalmente a nivel micro, con el único propósito de presentar lo más legible y comprensible acerca de los cuidados pertinentes a esta afección, los datos se centran en el autocuidado de las personas mayores a 40 años con HPB. A su vez se plasman los comportamientos de autocuidado que ayudan a la salud de esta patología y cómo pueden mejorar la calidad de vida de los que padecen de la enfermedad. Además, se han considerado aspectos sociales, psicológicos y económicos que influyen en el manejo de la HPB, con el objetivo de ofrecer una guía completa y accesible para los adultos mayores afectados por esta condición.

El cáncer prostático es el más común en los hombres, se realizó un estudio en Cuba sobre el autocuidado en personas mayores que padecen este tipo de cáncer, para el estudio se formuló el objetivo de proponer estrategias para el cuidado de la próstata en la comunidad, empleó una metodología de intervención y desarrollo para el cual como herramienta de recolección de datos fue la entrevista estructurada, obteniéndose resultados como el 56.52% de los participantes tenía un conocimiento aceptable sobre los cuidados de la próstata, así mismo un 61.53% la salud de los adultos mayores con esta patología es buena, como resultado de la investigación se incluyeron acciones y actividades que favorezcan cambios que sean significativos para el autocuidado. (González, M. et al. 2019).

Como referencia se obtuvo información de un estudio que se realizó en la ciudad de Huancayo, que se encuentra en el país de Perú, en donde este estudio presenta un análisis de las variables de riesgo de HBP en pacientes del hospital regional de Huancayo que padecían esta patología, como prioridad de la investigación fue determinar cuantitativamente los riesgos asociados al cáncer de próstata, basado en los datos, se pudo concluir que el crecimiento de la hiperplasia benigna de próstata no es debido al consumo concurrente del alcohol o tabaco. Este hallazgo sugiere que, a pesar de los posibles efectos negativos del alcohol y el tabaco en la salud general, estos factores no están directamente relacionados con el riesgo de desarrollar esta enfermedad específica. Este estudio proporciona información valiosa para el entendimiento de los riesgos y factores protectores asociados según (Ninamango, M. 2022).

Según Ugarte, V. (2021). En su estudio sobre el síndrome metabólico el investigador tuvo como objetivo asociar al desarrollo de HBP en las personas que padecían esta patología en menores a 60 años. A su vez, planteó como prioridad determinar la relación entre ambas variables, y como influían entre sí, además empleó la metodología observacional analítico, Los resultados del estudio indicaron que los factores de riesgo para la Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) se identificaron cuando la Razón de Probabilidades (Odds Ratio, OR) fue superior a 1, con un valor de p menor a 0.05, lo que implica una confiabilidad estadística del 95%. En cuanto a la edad, la mediana en el conjunto de pacientes fue de 53 años. De los 261 pacientes analizados, 60 presentaron tanto HPB como síndrome metabólico. Asimismo se encontró una relación determinante entre la aparición de la hiperplasia prostática benigna y el síndrome metabólico.

Alva, J. (2018). En un estudio realizado en el hospital de Belén, que se encuentra en la ciudad de Trujillo – Perú, como referencia por tratarse de un estudio sobre la obesidad, debido a que el investigador le plantea como un factor determinante para la hipertrofia benigna de la próstata. Su objetivo fue el determinar si la variable obesidad está asociada con la patología, empleando una metodología observacional, retrospectiva, de corte transversal, para lo cual los resultados obtenidos en su investigación fue que un 24%, representa un riesgo para la HBP

Conchado, J et al. (2021). Un estudio sobre la detección de síntomas del tracto urinario inferior (STUI) vinculados a la hiperplasia prostática benigna (HPB) y cómo estos afectan la calidad de vida de hombres mayores de 50 años en la parroquia Javier Loyola, Ecuador. Mediante la investigación que tenía un enfoque de descriptivo, trasversal, se pudo obtener información de 106 personas entre noviembre del 2018 y enero de 2019, el investigador usó una escala internacional con respecto a los síntomas prostáticos, como resultado obtuvo que los pacientes que tienen una edad mayor a 60 años, ya tienen síntomas de STUI y que son de gravedad, a su vez en algunos casos ya son severos, en un 61.2% se pudo obtener el dato que los pacientes padecen síntomas severos, y de esta cifra la mitad ya influye de forma negativa en su vida cotidiana y calidad de vida. Curiosamente, la severidad de los STUI no mostró una correlación significativa con la ocupación laboral de los individuos.

Burgos, B. (2019). Un estudio sobre los factores de riesgo asociados a niveles de antígenos prostáticos en adultos entre 60 y 90 años en Manabí, cuyo objetivo fue identificado los factores de riesgo para desarrollar la hiperplasia, empleando la metodología observacional, descriptiva y analítica, obteniendo como resultado que los niveles séricos de PSA. El 8% de la comunidad presentó PSA por encima de 4ng/ml.

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1 La Próstata.

La próstata es una glándula perteneciente al aparato reproductor del hombre que tiene la función de generar y liberar un segmento del fluido seminal. Para los espermatozoides este fluido es primordial por la viabilidad y movilidad, por otro lado, para la actividad sexual y reproducción, es importante la próstata del hombre, se encuentra ubicada detrás de la vejiga, y esta que envuelve a la uretra. (Islas, L. et al. 2020). La próstata es muy importante en la salud del hombre, y cambios en la función de este órgano

pueden tener varios síntomas negativos en su calidad de vida como dificultad para orinar o problemas al mantener relaciones sexuales.

2.2.2 Cáncer de próstata.

La próstata empieza a desarrollar un tumor maligno, se produce el cáncer de próstata. Esta glándula es fundamental para el aparato reproductor masculino y su funcionamiento adecuado, para los hombres es una de las neoplasias malignas más frecuentes que se pueden presentar, por otro lado, su agresividad puede variar ya que se puede desarrollar de manera lenta o rápida. La atención temprana permite abordar la enfermedad antes de que avance o se propague, mejorando así el pronóstico y permitiendo a los pacientes mantener un estilo de vida activo y saludable. (Islas, L. et al. 2020).

Para Gallardo, D. (2020). El cáncer prostático es una enfermedad en la que las células prostáticas se multiplican de manera anómala, formando tumores. El cáncer prostático, en los hombres que padecen esta patología se presentan en diversas maneras, en algunos el cáncer puede crecer de manera lenta y esto conlleva a que no necesiten tratamiento, mientras que en otros pacientes es todo lo contrario empiezan a desarrollar y propagarse en cáncer rápidamente, existen diferentes síntomas y varían acorde al desarrollo de la patología, puede presentarse dificultad para orinar. El dolor en la pelvis puede extenderse y afectar el funcionamiento de otros órganos.

2.2.3 Hiperplasia Prostática Benigna.

En ocasiones, el agrandamiento de la próstata es denominado HBP, que es un trastorno médico debido a que las células de la próstata empiezan a desarrollarse de una manera no cancerosa, esto ocurre porque ejerce presión sobre la uretra, el crecimiento de esta glándula es un proceso normal en la mayoría de los hombres debido al envejecimiento, según (López, H. et al. 2019). El grado de avance de la enfermedad y su impacto en el bienestar del paciente, existen diversas opciones de tratamiento, que pueden incluir procedimientos quirúrgicos o simplemente observación médica.

2.2.4 Epidemiología.

La hiperplasia prostática benigna (HPB) es una patología frecuente en la población masculina a partir de los 50 años, hasta los de 80 años, se manifiesta por un crecimiento no maligno de la próstata. Este agrandamiento puede originar molestias en el

sistema urinario inferior, lo que repercute de manera adversa en el bienestar del individuo, aunque la incidencia de la HPB tiende a incrementarse con los años, la evidencia científica indica que no es un fenómeno obligatorio del proceso de envejecer. (Luque, D. et al. 2021).

2.2.5 Factores de riesgo.

Entre los factores que pueden predisponer a esta condición se encuentran cambios en los niveles hormonales, problemas metabólicos y procesos inflamatorios. Además, para el diagnóstico de la HPB, no es necesaria la confirmación a través de un análisis histológico; basta con la evaluación médica, que incluye el historial del paciente, un examen físico y pruebas complementarias como el análisis de orina y la medición del antígeno prostático específico. A continuación se plasman diversas pruebas para conocer si existe presencia de HBP. (Luque, D. et al. 2021).

- **Hereditario.** Es debido a que en los hombres se presentan casos de esta patología que han sufrido familiares, y esto influye a que sean más propensos a desarrollar la misma enfermedad, debidos a factores genéticos. El desarrollo de la próstata y las vías hormonales, sirven como referencia de la genética que se cree que son prioritarios en la propensión a desarrollar HBP. (Ledesma, A. et al. 2021).
- **Hormonal.** Por otro lado, los andrógenos, que involucran a la dihidrotestosterona y la testosterona, son las principales hormonas implicadas debido a que en el desarrollo de la próstata pueden provocar un crecimiento aberrante, así mismo puede interferir los estrógenos, más aún cuando los niveles de DHT son significativos. Estos factores hormonales desempeñan un papel fundamental en la aparición y progresión de la HPB. (García, E. et al. 2023).
- **Inflación.** Se ha reconocido que la inflamación desempeña un papel importante en el origen y avance de la hiperplasia prostática benigna (PB). Esta puede estar vinculada a condiciones como la obesidad y el síndrome metabólico, son factores que pueden afectar la evolución de la HPB. Además, se considera que la producción de ciertos factores de crecimiento y la acción de los estrógenos forman parte del proceso inflamatorio que incide en la próstata. (González, J., & Esteban, M. 2020).
- **Dieta.** La alimentación juega un papel fundamental en esta patología, ya que su forma de consumir alimentos tales como los que contienen niveles de licopenos y fitoestrógenos y el consumo de vegetales, ayuda que pueda reducir la presencia

de HBP, asimismo las dietas den ser compuestas por calorías y grasas pueden ocasionar todo lo contrario, y puede elevar las probabilidades de padecer esta patología. (Balparda, J. 2010).

- **Obesidad.** Con respecto a la obesidad ha sido identificada como un factor de riesgo para la hiperplasia prostática benigna (HPB), que se manifiesta por el aumento del tamaño de la próstata. Se considera que la obesidad afecta la HPB mediante alteraciones hormonales y metabólicas, incluyendo elevados niveles de estrógenos y resistencia a la insulina, los cuales pueden promover la expansión del tejido prostático. (González, J., & Esteban, M. 2020).
- **Diabetes tipo 2.** La diabetes mellitus tipo 2 ha sido asociada a la patología se relaciona con la resistencia a la insulina y los altos niveles de esta hormona, típicos de la diabetes tipo 2, pueden estimular el agrandamiento de la próstata. Los mecanismos subyacentes incluyen cambios en el equilibrio hormonal y procesos inflamatorios persistentes que favorecen el crecimiento del tejido prostático. Estos hallazgos subrayan la importancia de controlar la diabetes tipo 2 como parte de la prevención y manejo de la HPB. (García, E. et al. 2023).

2.2.6 Fisiopatología.

La elevación de la dihidrotestosterona (DHT), derivada de la testosterona por la enzima 5α -reductasa, es fundamental en su desarrollo. Otros elementos como la genética, la inflamación y hábitos de vida también son factores contribuyentes. Por otro lado, el agrandamiento prostático puede presionar la uretra, modificando la micción y causando los síntomas comunes. Las opciones terapéuticas buscan mitigar estos síntomas y pueden abarcar desde fármacos hasta intervenciones quirúrgicas. (Pérez, F. 2024).

2.2.7 Manifestaciones Clínicas.

En la hiperplasia benigna de próstata (HBP), los síntomas se dividen en dos categorías: irritativos y obstructivos. Los primeros, conocidos como dinámicos, incluyen alteraciones como aumento de la necesidad de orinar durante la noche (nocturia), urgencia para vaciar la vejiga y frecuencia urinaria acelerada. Los segundos, los síntomas obstructivos o estáticos, comprenden la dificultad para comenzar a orinar, un flujo urinario débil, sensación de no haber vaciado completamente la vejiga y, en situaciones graves, la incapacidad total para orinar. Estos síntomas reflejan las consecuencias del agrandamiento prostático sobre el tracto urinario inferior. (Andriole, L. 2022).

2.2.8 Diagnósticos.

Para identificar la hiperplasia benigna de próstata (HBP), se realiza un conjunto de evaluaciones que abarcan desde el historial médico hasta pruebas diagnósticas. El examen rectal digital es esencial, ya que permite evaluar el tamaño y la consistencia de la próstata. La severidad de los síntomas se mide mediante el cuestionario IPSS. Se complementa con análisis de orina, flujo urinario, niveles de PSA en sangre, ultrasonido transrectal y estudios urodinámicos para un diagnóstico preciso. (González, J., & Martínez, F. 2024).

2.3. Formulación de la hipótesis.

H0 ¿De qué manera las prácticas de autocuidado no pueden influir en la salud prostática de los adultos mayores?

Ha: ¿De qué manera las prácticas de autocuidado pueden influir en la salud prostática de los adultos mayores?

2.4. Identificación y clasificación de variables.

Variable independiente

Conductas de autocuidado

Variable Dependiente:

Hiperplasia prostática benigna

2.5 Operacionalización de variables.

Tabla 1 Operacionalización de la variable independiente.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL														
		DIMENSIÓN	INDICADORE S	Escala de medición												
VI- CONDUCTAS DE AUTOCAIDAD O	El autocuidado que se hace énfasis es en valor de la autonomía individual, en la gestión de la salud a un periodo de largo plazo, así mismo a las actividades que las personas hacen sin ayuda de otras personas para preservar su salud, y de tal forma evitar las enfermedades. OMS, (2022).	Actividades de autocuidado	Hábitos alimenticios	Escala de conducta de autocuidado <table border="1"> <thead> <tr> <th>Puntaje</th> <th>Clasificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Nunca</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Casi nunca</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>A veces</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Casi siempre</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Siempre</td> </tr> </tbody> </table>	Puntaje	Clasificación	1	Nunca	2	Casi nunca	3	A veces	4	Casi siempre	5	Siempre
		Puntaje	Clasificación													
1	Nunca															
2	Casi nunca															
3	A veces															
4	Casi siempre															
5	Siempre															
Tipos de actividades de autocuidado	Conocimientos sobre salud. Físico Emocional	Duración de las actividades	Duración de prácticas específicas. Frecuencia Tiempo dedicado al descanso.													

Tabla 2 Operacionalización de la variable dependiente.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL														
		DIMENSIÓN	INDICADORES	Escala de medición												
VD-Hiperplasia prostática benigna	La hiperplasia prostática benigna (HPB) se le denomina a un tejido prostático que se encuentra alrededor de la uretra que es de forma excesiva. Este crecimiento puede causar síntomas de obstrucción en la salida vesical, como chorro de orina débil, dificultad para iniciar la micción, polaquiuria, tenesmo, nocturia, vaciamiento incompleto, pérdida de orina, incontinencia por rebosamiento o de urgencia y retención urinaria completa. Manual MSD, (2022)	Calidad de vida.	Calidad de vida relacionadas con los síntomas urinarios. Impacto de los síntomas en la vida social y laboral.	Escala de conducta de autocuidado												
		Síntomas urinarios	Frecuencia Medición de flujo urinario		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Puntaje</th> <th>Clasificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Nunca</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Casi nunca</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>A veces</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Casi siempre</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Siempre</td> </tr> </tbody> </table>	Puntaje	Clasificación	1	Nunca	2	Casi nunca	3	A veces	4	Casi siempre	5
		Puntaje	Clasificación													
		1	Nunca													
2	Casi nunca															
3	A veces															
4	Casi siempre															
5	Siempre															
Intervenciones médicas.	Tipo de tratamiento recibido Frecuencia de visitas médicas o procedimientos urológicos															

María Peredo (2024). Operacionalización de las variables.

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1. Tipo de investigación.

La metodología del presente trabajo de investigación es de tipo correlacional. Puesto que esta metodología utiliza técnicas estadísticas y matemáticas para analizar datos recolectados de manera sistemática, permite obtener resultados precisos y objetivos. Además, el enfoque cuantitativo facilita la comparación de diferentes variables y la identificación de patrones y relaciones significativas. Puesto que esta metodología utiliza *“la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías”* según (Hernández Sampieri, et al., 2014, p. 4)

El alcance de la investigación se refiere a lo que se explorará en el estudio actual. Es decir, establece los límites y objetivos de la investigación, delineando qué aspectos específicos serán abordados y cuáles no. Es por tal razón que al tener enfoque cuantitativo permite probar hipótesis. *“Éstas se establecen para aceptarlas o rechazarlas dependiendo del grado de certeza (probabilidad)”* (Hernández Sampieri, et al., p. 7-11). Teniendo en cuenta la hipótesis: ¿De qué manera las prácticas de autocuidado pueden influir en la salud prostática de los adultos mayores?

La modalidad de la investigación será de campo, ya que se ejecutará en el lugar de la problemática que es en la comuna de Montañita, mediante a Escala de conductas de autocuidado a adultos mayores. Además, se contará con un soporte teórico basado en la investigación documental y sustentado en el marco conceptual. El enfoque que tiene la investigación va a permitir que los datos obtenidos sean de gran relevancia y a su vez recolectar información contextual, siendo así esenciales para plantear estrategias efectivas para el autocuidado de forma efectiva, cada una vinculada a la necesidad de los pacientes con la patología.

La investigación de HBP, para lo cual se optó por el tipo de investigación por la naturaleza de los datos y de la indagación de forma cuantitativa, para la recolección de información, se priorizó a los adultos mayores que son la población de estudio, que se encuentran en la comuna de Montañita, los cuales serán evaluados para medir la relación de las variables de la investigación.

3.2. Diseño de investigación.

El actual estudio tiene un diseño no experimental, siendo así se caracteriza por la identificación y cuantificación de las causas y sus efectos, asimismo, el enfoque permite que las variables se vinculen a la causa específica con la influencia de los métodos estadísticos, todo esto profundizará una visión profunda la comprensión de los datos obtenidos para su análisis e interpretación. Además, se consideró la Investigación documental, la cual enriqueció las bases teóricas del proyecto y proporcionó un contexto más amplio y fundamentado para el análisis de los datos recolectados.

Además, el diseño de investigación es transversal, también conocido como transversal. Este tipo de diseño permite la recolección de datos en un único momento, lo que lo hace adecuado para estudios correlacionales. En este caso, el instrumento utilizado para la recolección de datos es la Escala de autocuidado para personas mayores, en la cual se emplearon ítems con la escala de Likert para medir diversas dimensiones del autocuidado. Esta metodología facilita la identificación de patrones y relaciones entre variables en un momento específico, proporcionando una instantánea útil del comportamiento de la población.

3.3. Población y muestra.

La población de interés en la investigación comparte características relacionadas con las variables de estudio, como son Conductas de autocuidado y la hiperplasia prostática benigna. La población de estudio son los adultos mayores de la comuna Montañita que cuenta con un total de 350 habitantes entre residentes y pobladores de esta zona.

En cuanto a la muestra, se aplicó la fórmula finita, que menciona que determina que la población debe de ser menor a 10.000 personas, para aplicar el instrumento de recolección de datos se debe de indicar el tamaño de la muestra que es de 350 pobladores a quienes se le va a realizar el instrumento de investigación, se realizó esto para tener una mayor precisión de datos y garantizar que la información recolectada sea confiable y precisa.

Para el tipo de muestreo, se consideró el muestreo estratificado, que consiste en segmentar a la muestra, para lo cual se consideró a los adultos mayores de la comunidad que son 350 con HBP, estos se dividen en 280 nativos y 70 residentes, aplicando el muestreo se pudo obtener 183 personas a quienes se realizará la encuesta, esto permite que tanto los nativos y residentes estén de forma equilibrada al momento de aplicar los instrumentos de investigación para el levantamiento de información. Además, el muestreo estratificado facilita la comparación de subgrupos y el análisis de las diferencias y similitudes entre ellos, enriqueciendo la validez de los resultados obtenidos.

Fórmula: Tamaño de la muestra para los pobladores - Muestra Finita.

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{350 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(350 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{350 * 3.8416 * 0.25}{349 * 0.0025^2 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{1344.56 * 0.25}{0.8725 + 0.9604}$$

n=183

Muestra estratificada

$$L/N = N$$

$$183 / 350 = 0.52285714$$

Estratificación de la muestra.

Universo	Instrumento de investigación.	N. Personas.	Muestra Estratificada
Nativos	(EAPM).	280	146
Residentes	(EAPM).	70	37
Total		350	183

Nota: Peredo, M. (2024). Muestra.

3.4 Criterios de selección.

En la comuna de Montañita, se escogió a los adultos mayores debido a que con ellos se obtendrán datos relevantes para el estudio. Se incluyó a los habitantes mayores a 60 años, y que estas personas deben de ser adultos con HBP, por otro lado, se tomó en consideración a las personas que pueden expresar abiertamente y con sinceridad su estado de salud respecto a la HBP.

Criterios de exclusión

Con respecto a la metodología de investigación, y por no ajustarse a la misma, se excluyó a las mujeres sin importar su edad, así mismo a los niños y jóvenes y hombres que se encuentran en la etapa de adulto y menores de 60 años, por otro lado, tampoco se consideró a personas que no viven en la comuna de Montañita, y a pobladores que tienen algún tipo de enfermedad catastrófica que le impida participar en el actual estudio.

3.5. Técnicas para la recolección de datos.

El método empleado en el actual estudio es la observación directa, debido a que permite que el investigador recopile la información de manera presente y con esto pueda obtener una mejor profundidad sobre los datos obtenidos, por otro lado, se usará programas que ayuden a procesamiento de información de forma estadística para que sean organizados y representados de forma gráfica para una mejor comprensión. Además, se emplearán otras técnicas estadísticas avanzadas para analizar los datos y extraer conclusiones significativas que contribuyan al entendimiento de las conductas de autocuidado en la población.

Los instrumentos de recolección de datos se aplicará la Escala de conductas de autocuidado. El instrumento permite evaluar de forma significativa el autocuidado en adultos mayores, que contiene una escala de 9 ítems, cada uno de ellos se califica por medio de una escala que contiene cinco especificaciones, que va desde “nunca” hasta “siempre”, cada ítem está relacionado con el cuidado físico y se asigna una valoración de 1 a 5 puntos.

Este instrumento permite medir el objetivo específico 1, pero no los objetivos 2 y 3. Es importante evidenciar a partir de cuáles instrumentos se obtuvo la información que permitió establecer la correlación entre las dos variables. Evaluar cómo las conductas

de autocuidado afectan la percepción de bienestar y autonomía en los adultos mayores con hiperplasia prostática benigna.

3.6. Validación y confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento y la fiabilidad están demostradas por medio de la fuerte asociación de los componentes de escala y de las variables individuales, a precisión y consistencia de la mediación de las variables más importantes del instrumento de investigación son garantizados por la relación de las mismas, asimismo permite la validez para medir las prácticas de autocuidado en áreas como Psicología y Salud por medio de los profesionales médicos, esto permite que los resultados que se van a obtener sean pertinentes y de utilidad.

La validez de un instrumento de investigación es prioritaria debido a que garantiza que los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento sean precisos y reales, asimismo el mantener la precisión y la integridad de los resultados están en conjunto al debido proceso de la validación, por otro lado, los resultados pueden aplicarse en situaciones cotidianas, cuando estos fueron debidamente validados. (Martínez, J. et al. 2020).

La fiabilidad es importante en una investigación, debido a que son validadas las mediciones hechas con el instrumento para que sean coherentes y obtengan una estabilidad en los resultados. La repetición y verificación continua aseguran que el instrumento de medición sea robusto y confiable, lo que contribuye a la validez general del estudio y la credibilidad de sus conclusiones. (Manterola, C. et al. 2018).

De tal forma, la validez de los instrumentos de investigación será factible cuando las variables de estudio son evaluadas de manera exacta, asimismo la confiabilidad se dará por la cantidad de veces que ha sido aplicado y por los resultados similares que se han obtenido en el mismo. Un instrumento que mide la confiabilidad es el alfa de Cronbach, es una medida estadística que, debido a su consistencia, permite evaluar un conjunto de ítems de manera integral en las escalas de medición y su variación es entre 0 y 1, los valores más altos indican un mayor nivel de confianza del instrumento. (Quero, M. 2010).

El estudio aplica un instrumento de investigación por mayor factibilidad y por la proporción de información mediante el mismo. La Escala de conductas de autocuidado aplicado en una investigación acerca del análisis factorial exploratorio en la población

de Argentina, mostrando su validez en el estudio por los resultados obtenidos y la adecuada consistencia. (Rodríguez, M. et al. 2023). Además, este instrumento ha permitido obtener datos detallados y fiables, facilitando la identificación de patrones y comportamientos significativos en la población estudiada. La consistencia de los resultados obtenidos refuerza la credibilidad del instrumento y su aplicabilidad en diversas investigaciones futuras.

Para obtener la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto. Para ello se escogió de forma aleatoria a 25 adultos mayores, el test se llevó a cabo en la comuna de Montañita, luego del levantamiento de información, los datos ingresados, introducidos o procesados fueron subidos al programa estadístico SPSS versión 23, para calcular la confiabilidad por medio del alfa de Cronbach. Además, se realizaron análisis adicionales para identificar posibles áreas de mejora en el instrumento y asegurar que las mediciones fueran precisas y consistentes. Los resultados de la prueba piloto permitieron ajustar y optimizar el instrumento antes de su aplicación definitiva.

La escala de conductas de autocuidado consta de 20 ítems, al momento de la recolección de datos, se presentaron falencias, y posterior a eso se realizaron cambios en los ítems 5, 12, 15, y 18. Debido a que para los participantes eran de difícil comprensión, con estas falencias se tuvo que modificar y colocar palabras menos técnicas, y que sean de lenguaje claro para las personas, esto hace que la revisión del instrumento sea viable para obtener información válida. El coeficiente alfa de Cronbach es una medida de consistencia interna que se utiliza comúnmente para evaluar la fiabilidad de un instrumento de medición, como un cuestionario o una prueba psicométrica.

El valor de $\alpha=0.82$ indica una alta fiabilidad, lo que indica la tabla 1, dando a conocer que los ítems del instrumento están altamente correlacionados y miden de manera consistente el mismo constructo. Este resultado implica que hay una menor probabilidad de error de medición y que las respuestas dadas por los participantes son estables y coherentes. Esto es especialmente importante cuando se busca generalizar los hallazgos de la investigación a una población más amplia, por lo tanto, el instrumento de investigación ECA de 20 ítems es confiable, en la prueba piloto se realizó a 25 personas la prueba para posteriormente medir su confiabilidad en donde se obtuvo una puntuación que es de excelente confiabilidad.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Tabla 3 Base de datos de los adultos mayores.

Items																					
Encuestados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Suma
E 1	2	4	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	66
E 2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	74
E 3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	76
E 4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	72
E 5	2	4	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	66
E 6	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	74
E 7	4	4	3	2	4	3	4	3	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	74
E 8	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	72
E 9	2	4	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	66
E 10	2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	72
E 11	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	75
E 12	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	70
E 13	2	2	4	2	2	3	3	4	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	2	62
E 14	2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	73
E 15	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
E 16	4	4	2	2	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	64

E 17	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	74
E 18	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	76
E 19	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	3	74
E 20	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	73
E 21	2	4	4	3	4	3	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	68
E 22	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	76
E 23	2	2	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	69
E 24	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	75
E 25	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	79
VARIANZ A	0.8 8	0.3 2	0.3 2	0.51 84	0.630 4	0.32 96	0.39 04	0.28 16	0.80 64	0. 4	0.34 56	0.4 8	0.31 04	0.31 04	0.28 16	0.28 16	0.28 16	0.28 16	0.32 64	0.21 76	
SUMATO RIA DE VARIANZ AS	7.9936																				
VARIANZ A DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	38.9216																				

Nota: Peredo, M. (2024) base de datos.

Fórmula alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$\sum_{i=1}^k S_i^2$$

S_T^2 :

α : *Coeficiente de confiabilidad del cuestionario

k: *Número de ítems del instrumento

*Sumatoria de las varianzas de los ítems.

*Varianza total del instrumento.

0.82773233

25

7.9936

38.9216

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para obtener los datos para la investigación se seguirá los siguientes procedimientos: recopilar los datos sobre las conductas de autocuidado y la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores en Montañita, Santa Elena, aplicando la Escala de Conductas de Autocuidado como instrumento de investigación. Después de la valoración de los datos obtenidos y posterior a eliminar los que no estaban completos, se comenzó a ordenar de una forma lógica y a su vez sistemática para tener una facilidad del análisis, para esto se usarán herramientas estadísticas con el fin de tener la mayor fiabilidad de los resultados.

Para el análisis de datos, se seleccionó el programa SPSS, debido a que es la mejor alternativa para el tratamiento de la información, se puede obtener, datos estadísticos de gran utilidad como es la moda, la mediana y la media, esto ayudará a la interpretación de los gráficos estadísticos, así mismo el programa estadístico nos permite medir la correlación entre las variables de investigación en este caso son, las prácticas de autocuidado y la hiperplasia benigna de próstata en adulto mayores.

El siguiente paso es la interpretación de los datos, para ello se realizará un análisis meticuloso, con el fin de alcanzar los objetivos planteados al comienzo de la investigación, con soporte del marco teórico se obtendrá una interpretación con base sólida de los resultados. Además, se compararán los resultados obtenidos con estudios previos y teorías existentes, identificando posibles coincidencias o discrepancias. De esta manera, se fortalecerá la validez de las conclusiones y se ofrecerá una comprensión más profunda de las conductas de autocuidado y su relación con la hiperplasia prostática benigna en la población.

3.8. Consideraciones éticas

El consentimiento informado de los participantes en la presente investigación está elaborado con el propósito del estudio. Asimismo, se ofrece una explicación completa de los métodos luego del levantamiento de información, y a su vez garantizando el cumplimiento ético y de las normas legales vigentes, por otro lado, se certifica la seguridad de los datos obtenidos de los participantes y el trato que se dará a las personas que sean parte de la investigación. Con lo mencionado se refuerza la integridad del presente estudio.

El anonimato y confidencialidad será prioridad para las personas que estarán inmersas en el estudio actual, asimismo los datos obtenidos en el levantamiento de información se almacenarán de forma segura que con la tecnología actual, podemos usar técnicas de encriptación para que no sean uso de terceras personas, la información solo estará disponible para los investigadores de esta investigación, y solo para uso del estudio, al momento de la publicación de datos será de manera privada con la máxima confidencialidad y acorde a las leyes.

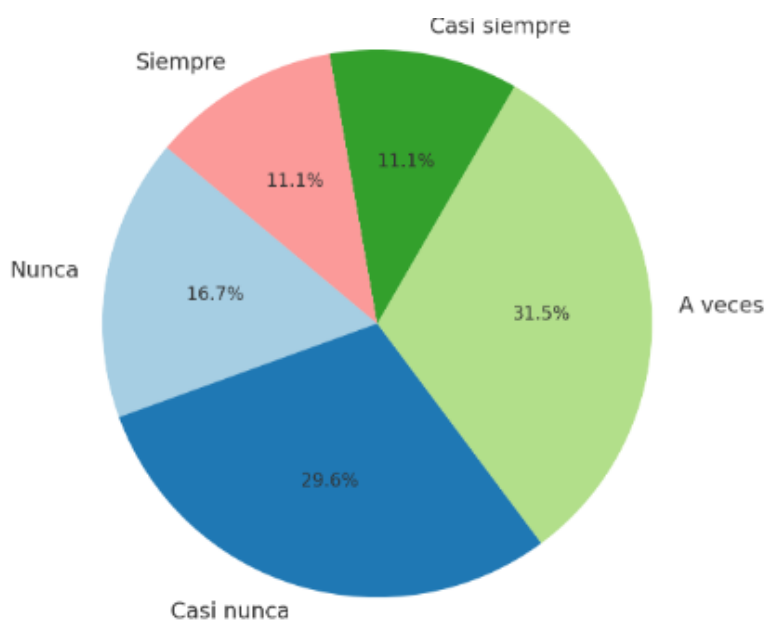
La honestidad y transparencia son fundamentales en las investigaciones, los resultados serán informados de manera directa y precisa, sin distorsionar la hipótesis inicial, se respetará la integridad del proceso de investigación, proporcionando resultados basados en datos y evidencias reales. Además, se garantizará la revisión y verificación de los datos antes de la presentación final, asegurando la exactitud y fiabilidad de los resultados. Todo esto se llevará a cabo sin sesgos ni manipulaciones, manteniendo una comunicación abierta y honesta con todas las partes interesadas.

CAPITULO IV

4. Presentación de resultados.

4.1 Análisis e interpretación de resultados.

Gráfico 1 Actividad física y conductas de autocuidado.



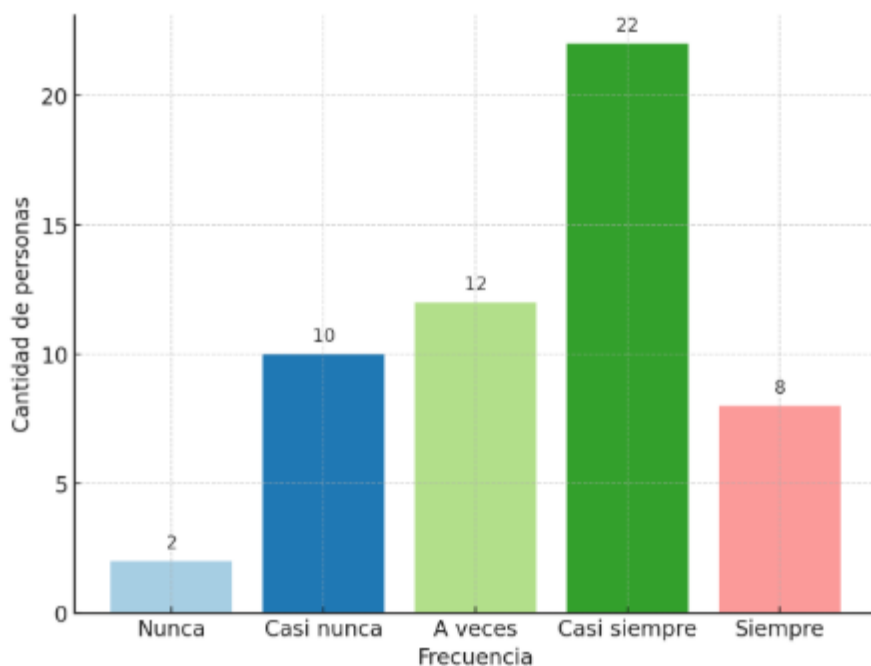
Nota: Perero, M. (2024). Encuesta a los adultos mayores de la comuna Montañita.

El 22.2% de los participantes en el estudio indicaron que ellos practican la actividad física constantemente, siendo los indicadores, casi siempre o siempre, lo que da a conocer que hay una falta significativa de actividad física en los adultos mayores, ya que el 31.5% de los encuestados indicó que sí realizan actividad física con el indicador de a veces, dando a conocer que se puede mejorar en esta área, posteriormente el 46.3% de la población evaluada manifestó que la frecuencia con que realizan la actividad física es muy poca. Este panorama pone en evidencia lo necesario que es inculcar políticas que fomenten las prácticas de autocuidado, asimismo donde incluyan el ejercicio constante para mejorar la calidad de vida de los participantes.

En consecuencia, el primer gráfico contribuye al primer objetivo de la investigación que es determinar el tipo de frecuencia de las prácticas de autocuidado que realizan las persona son HBP, además de la comprensión de las tendencias de comportamiento observadas, el gráfico ofrece una visión clara sobre la representación de los datos obtenidos, permitiendo determinar los comportamientos más relevantes y relacionados con la patología estudiada Así, este gráfico no solo cumple con el objetivo

planteado, sino que también sirve como una herramienta de análisis indispensable para el estudio.

Gráfico 2 Consumo de comidas saludables



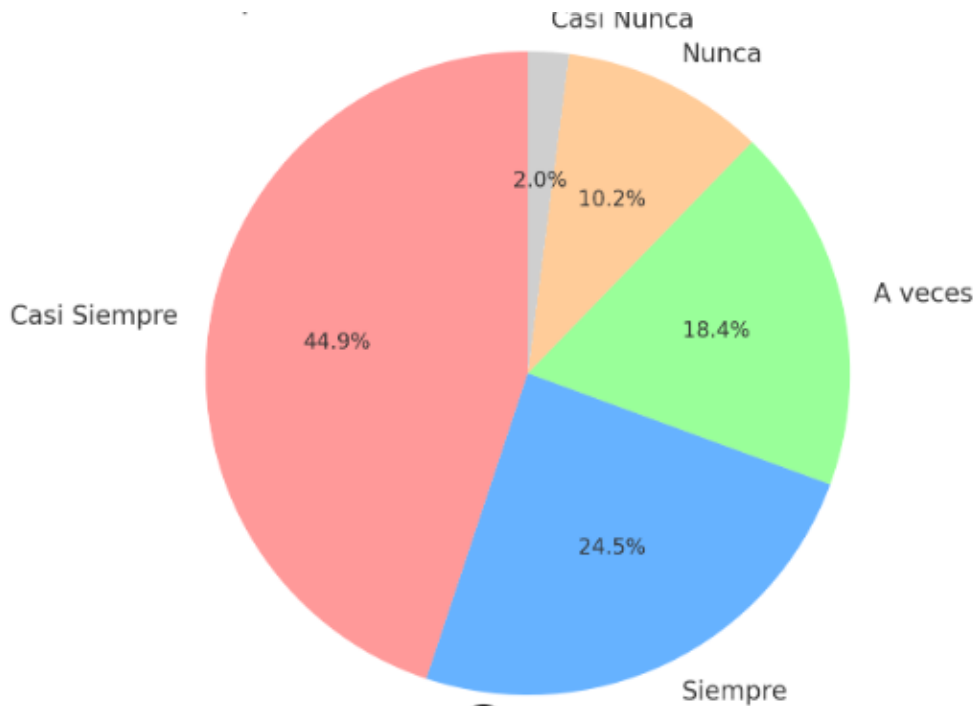
Nota: Perero, M. (2024). Encuesta a los adultos mayores de la comuna Montañita.

El 40.7% de los adultos mayores de Montañita (22) sigue una alimentación saludable "Casi siempre", y el 22.2% (12) lo hace "A veces", en cambio, un 18.5% (10) lo hace "Casi nunca" y un 3.7% (2 personas) "Nunca", esto indica que, aunque la mayoría mantiene hábitos alimenticios saludables de manera regular, aún existe un grupo considerable que enfrenta dificultades para adoptar una dieta adecuada, en general, más de la mitad de los participantes (55.9%) tiene hábitos alimenticios saludables con frecuencia, lo que sugiere la necesidad de mejorar las estrategias educativas sobre nutrición.

El gráfico número dos contribuye significativamente al objetivo que es determinar la frecuencia de las prácticas de autocuidado realizadas por las personas adultas mayores con HBP. Su representación visual permite identificar los patrones y tendencias con respecto a las variables de investigación relacionadas con el autocuidado. Además, ayuda a identificar los componentes más comunes y su relación con la HBP. Esto refuerza la necesidad de mejorar las estrategias educativas sobre nutrición y promoción del

autocuidado, con el fin de prevenir y reducir los síntomas de la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores.

Gráfico 3 Cafeína.

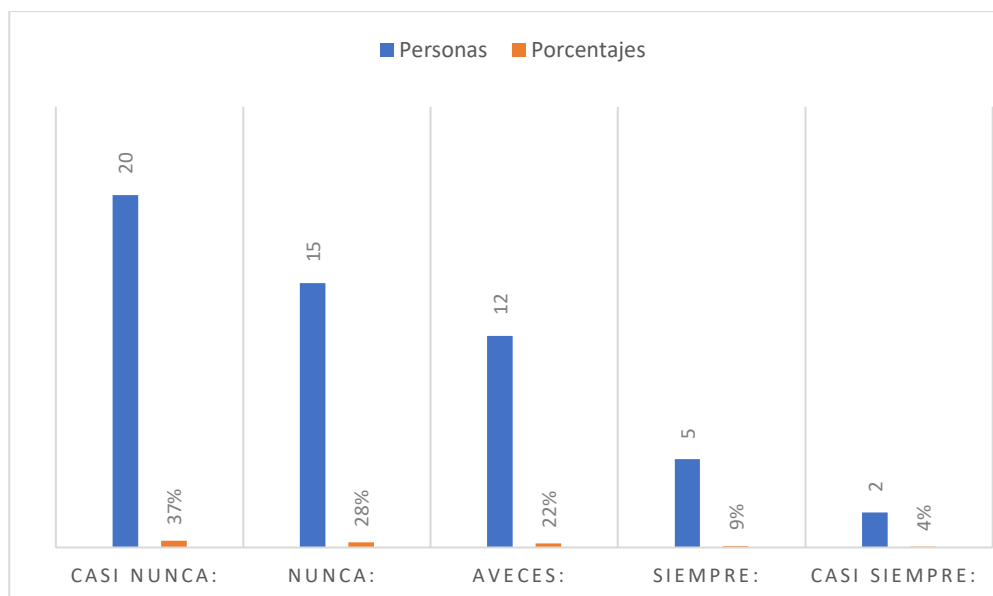


Nota: Perero, M. (2024). Encuesta a los adultos mayores de la comuna Montañita.

Con los datos obtenidos mediante el levantamiento de información, el 44.9% indicaron que consumen café casi siempre, mientras que el 24.5% afirman que siempre toman café, por otro lado, el 12.2% mencionó que casi nunca toma café, mientras que otro grupo que nunca lo consume. Estas tendencias indican que de los encuestados una parte considerable toma con regularidad una taza de café. En consecuencia, dado que la cafeína estimula la vejiga y aumenta la producción de orina, en la investigación puede verse asociado con los síntomas urinarios de HBP.4

Los datos obtenidos muestran una relación entre las conductas de autocuidado y la gravedad de los síntomas urinarios en adultos mayores. En particular, el consumo de café es una variable relevante, ya que la cafeína estimula la vejiga y aumenta la producción de orina, lo que podría agravar los síntomas de la Hiperplasia Prostática Benigna (HPB). Dado que un porcentaje significativo de los encuestados consume café con frecuencia, es posible que esta práctica influya en la aparición o intensidad de los síntomas urinarios.

Gráfico 4 Necesidad biológica.

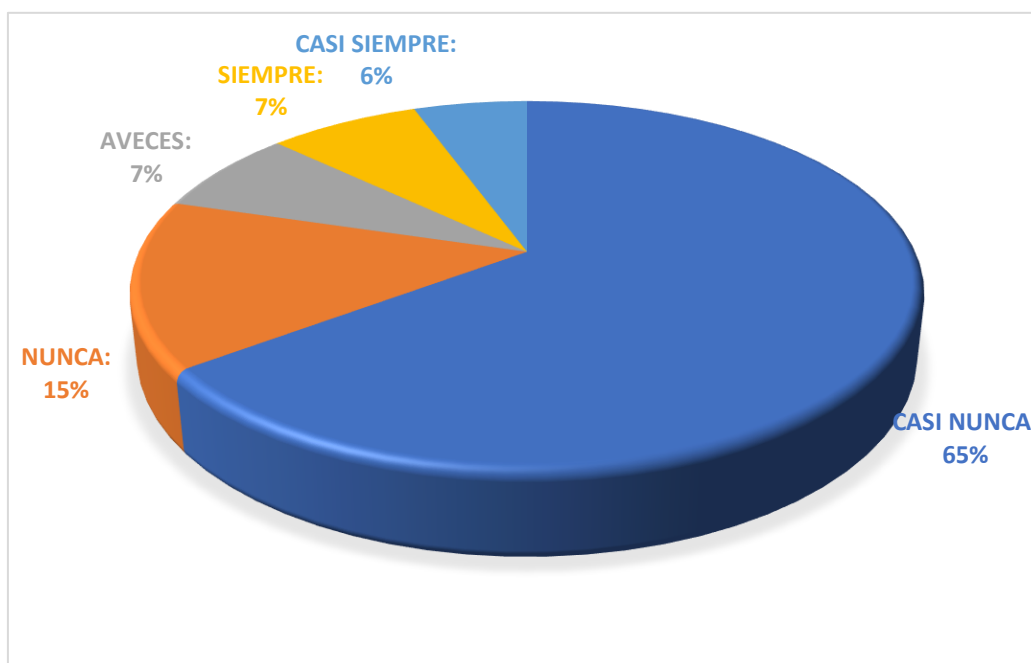


Nota: Perero, M. (2024). Encuesta a los adultos mayores de la comuna Montañita.

El gráfico muestra que el 37% de las personas que participaron en el presente estudio, mencionaron que al momento de orinar ellos no se relajan, además el 28% experimenta síntomas similares a los que ocurren al orinar, lo que les genera una sensación de incomodada y falta de tranquilidad al momento de realizar su necesidad básica, que es orinar, ocasionalmente el 22% mencionan que rara vez se relajan, por último en un 9% al momento de evacuar la orina no se sienten bien siendo resultados muy desalentadores. Los datos obtenidos resaltan la necesidad de crear planes para ayudar a las personas que tienen HBP, y como pueden controlar los síntomas miccionales, donde los ejercicios pueden estar orientados con el suelo pélvico, terapia relajante e instrucciones, lo que podría ayudar a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con hiperplasia benigna prostática.

Los resultados contribuyen al objetivo planteado en la investigación, que busca determinar la relación entre prácticas de autocuidado y la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores. Los síntomas urinarios de gravedad permiten detectar los patrones y conexiones entre las variables, lo que facilita un análisis más preciso entre las diversas variables.

Gráfico 5 Nivel de líquidos

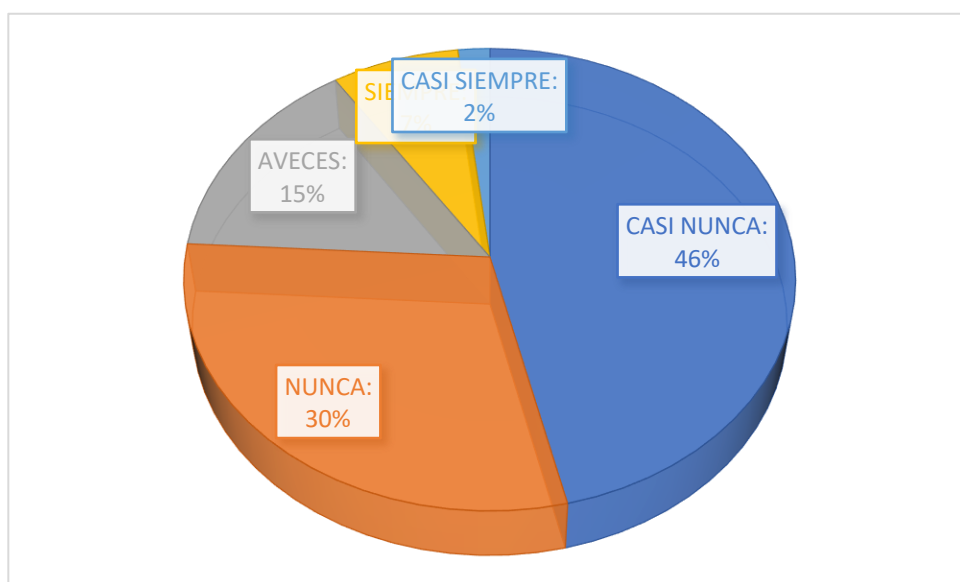


Nota: Perero, M. (2024). Encuesta a los adultos mayores de la comuna Montañita.

En el presente gráfico en cuanto a si los adultos mayores reducen el nivel de líquidos se reflejan los siguientes resultados un 65% casi nunca reduce los mismos, siguiéndole un nunca reducen el nivel de líquidos con un 15% a veces y siempre se encuentran en un 7% y un casi siempre y siempre con un 6%. Una mayoría significativa no está tomando medidas adecuadas para manejar su consumo de líquidos, lo que podría estar contribuyendo a sus síntomas urinarios y afectando negativamente su calidad de vida. Esto destaca la importancia de incluir estrategias educativas sobre la gestión de la ingesta de líquidos en programas diseñados para adultos mayores con HPB.

Por lo tanto, el gráfico contribuye al objetivo de evaluar cómo las conductas de autocuidado afectan la percepción de bienestar y autonomía en los adultos mayores con hiperplasia prostática benigna.

Gráfico 6 Estreñimiento



Nota: Perero, M. (2024). Encuesta a los adultos mayores de la comuna Montañita.

El 46% de adultos mayores casi nunca evita el estreñimiento lo cual no es favorable para su salud. Además, el 30% indicó que nunca previene esta condición, lo que agrava la problemática. Por otro lado, el 15% mencionó que a veces adopta hábitos para evitar el estreñimiento, lo cual es un dato favorable dentro de la población estudiada. Finalmente, solo un 2% afirmó que evita esta condición de manera constante, lo que indica una baja adherencia a estrategias preventivas en este grupo. Evitar el estreñimiento puede contribuir significativamente a mejorar calidad de vida, ya que el esfuerzo durante la defecación puede agravar sus síntomas urinarios. La implementación de conductas de autocuidado, como el consumo adecuado de fibra y líquidos, no solo favorece la salud intestinal, sino que también ayuda a reducir molestias urinarias, promoviendo una mayor sensación de bienestar y autonomía a los adultos mayores.

Por lo tanto, el gráfico contribuye al objetivo de evaluar cómo las conductas de autocuidado afectan la percepción de bienestar y autonomía en los adultos mayores con hiperplasia prostática benigna.

4.2 Datos informativos:

Título del estudio: AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN ADULTOS MAYORES, MONTAÑITA, SANTA ELENA, 2024

Objetivos:

Objetivo general: Analizar la relación de las conductas de autocuidado en la prevención y progresión de la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores, Santa Elena, Montañita, 2024.

Objetivos específicos:

1. Medir la frecuencia y tipo de conductas de autocuidado practicadas por los adultos mayores con hiperplasia prostática benigna en la comuna de Montañita.
2. Analizar la correlación entre las conductas de autocuidado y la intensidad de los síntomas urinarios en los adultos mayores.
3. Evaluar cómo las conductas de autocuidado afectan la percepción de bienestar y autonomía en los adultos mayores con hiperplasia prostática benigna

Hipótesis.

H1. ¿Las conductas de autocuidado influyen en la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores?

H0. ¿Las conductas de autocuidado no influyen en la hiperplasia prostática benigna en adultos mayores?

4.3 Discusión.

El estudio determinó resultados significativos que han permitido identificar conexiones en las teorías planteadas, se evidenció que la mayoría de los participantes no realizan actividad física con regularidad, lo que conlleva a que sea algo perjudicial para controlar los síntomas de la patología, además un gran porcentaje de individuos no cambia su ingesta en líquidos ni previene el estreñimiento, lo que ocasiona que esto afecte a su calidad de vida.

Estos hallazgos resaltan la importancia de las conductas de autocuidado en la prevención de la hiperplasia prostática benigna (HPB) en adultos mayores. La actividad física, una alimentación adecuada y la hidratación desempeñan un papel fundamental en la regulación de la función urinaria y el bienestar general. La correlación observada entre estos factores sugiere que fortalecer las estrategias de educación y promoción de hábitos saludables podría contribuir a una mejor gestión de la HPB y a una reducción de sus síntomas.

Por otro lado, se demostró que los adultos mayores practican sistemáticamente el autocuidado, como es la actividad física pero de manera regular, asimismo la hidratación adecuada y la prevención de sufrir estreñimiento, los resultados crean una necesidad de realizar una iniciativa de apoyo de forma educativa donde se busca fomentar la elección de estilos de vida saludables con esto conseguir mejorar la calidad de vida de los pobladores.

La correlación entre las conductas de autocuidado y la prevención de la HPB sugiere que la adopción de hábitos saludables, como una alimentación equilibrada, una hidratación óptima y el ejercicio físico, contribuye a reducir la severidad de los síntomas urinarios. La falta de estas prácticas, por el contrario, puede aumentar el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas a la HPB.

A través de la frecuencia y el tipo de prácticas de autocuidado que hacen los adultos mayores que habitan en la comuna de Montañita, que están padeciendo de esta patología, se informa como resultados que existe una necesidad por incluir iniciativas educativas comunitarias con temas específicos como la adopción de prácticas de autocuidado exitosas, además de enseñarles a regular adecuadamente la ingesta de líquidos, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

El análisis de la relación entre las prácticas de autocuidado de los adultos mayores de 60 años, junto con la variable de gravedad de los síntomas urinarios. Pone de manifiesto la necesidad de tratamientos específicos, donde aborden proyectos sobre cómo tratar de manera eficaz los síntomas relacionados con la HBP, La evidencia sugiere que adoptar conductas de autocuidado, como la actividad física regular, una hidratación adecuada y la prevención del estreñimiento, puede contribuir significativamente a la reducción de síntomas urinarios y mejorar la calidad de vida de esta población.

En este contexto, es fundamental promover la educación sobre el autocuidado y la prevención de la HPB, enfatizando la importancia de incorporar hábitos saludables en la rutina diaria. La implementación de técnicas de relajación al orinar, junto con una alimentación equilibrada rica en fibra, puede facilitar la salud urinaria y disminuir el impacto de la HPB en los adultos mayores.

A continuación, cuando tuvo la valorización de las conductas de autocuidado y como la percepción del bienestar y más aún la autonomía de las personas mayores de 60 años con HBP. Como consecuencia de los resultados se ve la necesidad de intervenir de forma educativa y de apoyo para que fomente hábitos de autocuidado. Abordar estos comportamientos y percepciones erróneas puede ayudar a mejorar significativamente la percepción de bienestar y autonomía de los adultos mayores con HPB, proporcionando una mejor calidad de vida en esta población.

El estudio de Velasco, R. et al. (2022). destacó la importancia del conocimiento sobre el autocuidado y su relación con la salud. En nuestro estudio, observamos que muchos participantes no ajustan su ingesta de líquidos, lo que podría estar relacionado con una falta de conocimiento sobre su impacto en los síntomas de HPB, por otro lado, existen diferencias las cuales pueden estar relacionadas con la disponibilidad de información y educación sobre la gestión de líquidos en las comunidades.

El estudio de Campos, A. et al. (2018) encontró que el autocuidado físico, que incluye la prevención del estreñimiento, está correlacionado con una mejor percepción de salud. En nuestro estudio, observamos una alta incidencia de estreñimiento, lo que podría estar relacionado con una dieta baja en fibra y falta de hidratación, por otro lado, existen las diferencias pueden estar relacionadas con la educación sobre la importancia de una dieta rica en fibra y la hidratación adecuada.

En comprensión a la investigación se necesitan programas de educación nutricional ya que a las consecuencias posibles de la escasa prevalencia del autocuidado y la manera en que la practican se ve afectada por la falta de conocimientos sobre la ingesta adecuada de líquidos y síntomas de HBP. Los programas deben incluir una dieta sana, el beber agua suficiente para evitar un estreñimiento, Además, deberían promover la actividad física regular y proporcionar recursos para que los adultos mayores puedan implementar estas prácticas de manera efectiva y sostenida en su vida diaria.

La dificultad para relajarse al orinar, observada en muchos participantes, resalta la importancia de promover técnicas de relajación y ejercicios del suelo pélvico para manejar mejor los síntomas de la HPB. La implementación de programas de formación en estas técnicas puede mejorar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores afectados. Además, proporcionar recursos y apoyo para la práctica regular de estos ejercicios podría reducir la severidad de los síntomas y aumentar la autonomía de los participantes

Por otro lado, las estrategias prácticas para mejorar la gestión de los síntomas de la HPB incluyen el desarrollo de programas que proporcionen acceso a alimentos saludables y educación nutricional. así mismo, Estas iniciativas pueden favorecer la adopción de hábitos alimenticios adecuados, contribuyendo al bienestar de los adultos mayores.

Además de mejorar la percepción que tienen los adultos mayores con respecto a la salud y bienestar de manera general, la aplicación le ayudará a sentirse un poco mas satisfechos con las actividades que realizan diariamente, asimismo mejorar su estilo de vida, y como punto central disminuir la gravedad de sus síntomas potenciando su autonomía. Este enfoque holístico podría generar un impacto positivo en la comunidad, alentando la adopción de hábitos saludables de manera sostenible.

5. Conclusiones.

Las prácticas de autocuidado en las personas que participaron en el presente estudio, se determinó que pueden mejorar la calidad de vida y a su vez aumentar la autonomía, en conjunto con la disminución de los síntomas de la hiperplasia prostática benigna, la información obtenida manifiesta que los adultos mayores con respecto a la iniciativa de adoptar hábitos productivos y saludables ayudan a mantener los comportamientos a largo plazo y previenen problemas relacionados con HPB. Los resultados resaltan la importancia de la educación y el apoyo en el autocuidado para fomentar cambios sostenibles en la población, ayudando a prevenir complicaciones asociadas a la HPB y promoviendo un bienestar integral entre los adultos mayores.

La investigación sobre las conductas de autocuidado y su relación con la hiperplasia prostática benigna (HPB) en adultos mayores de la comunidad permitió obtener hallazgos fundamentales para la hipótesis planteada. Los resultados confirman que prácticas como la actividad física regular, la adecuada gestión en la ingesta de líquidos, la prevención del estreñimiento y la relajación al orinar tienen un impacto significativo en el bienestar y la autonomía de esta población.

La recolección de datos a través de aplicar el instrumento de investigación, permitió obtener información relevante que servirá de base para futuras investigaciones. Estos hallazgos destacan la necesidad de indagar la efectividad de programas educativos dirigidos a adultos mayores, con el fin de proporcionar conocimientos sobre el autocuidado y la prevención de la hiperplasia prostática benigna (HPB).

6. Recomendaciones

Se recomienda poner en marcha los programas educativos diseñados especialmente para las personas que padecen la patología de hiperplasia benigna prostática. Los programas deben incluir cursos y secciones informativas sobre el autocuidado, el ejercicio constante de ingesta de líquidos de forma saludable y de manera accesible y continuo. Fomentar la educación en salud empodera a los adultos mayores y mejora su calidad de vida, previniendo complicaciones asociadas con la HPB.

Desarrollar una campaña de sensibilización comunitaria en Montañita dirigida a familiares y cuidadores de adultos mayores con HPB es una estrategia clave para mejorar el autocuidado y la calidad de vida de esta población. Al educar tanto a los adultos mayores como a sus redes de apoyo, se crea un entorno propicio para el cambio de hábitos y garantiza un acompañamiento continuo. Esta educación integral puede mejorar el bienestar general y la autonomía de los adultos mayores, promoviendo hábitos saludables y sostenibles en la comunidad.

Se recomienda establecer colaboraciones con instituciones educativas y de salud para desarrollar programas de formación continua dirigidos a los adultos mayores y sus cuidadores. Estos programas pueden incluir módulos sobre autocuidado, técnicas de relajación, ejercicios del suelo pélvico y gestión de la salud prostática.

7. Referencias bibliográficas

- Alva, E. (2018). Obesidad como factor asociado a hipertrofia benigna de próstata en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. Perú.
- Andriole, L. (2022). Manifestaciones clínicas y tratamiento de la hiperplasia prostática benigna. Manual MSD, gg30(4), 456-467. <https://www.msmanuals.com/professional>
- Arango, F. (2022). Hiperplasia prostática benigna: Revisión bibliográfica, Portales Medicos, 17(11), 425. ISSN 1886-8924
- Balparda, J. (2010). Relación entre la dieta y el desarrollo de la hiperplasia prostática benigna. Iatreia, 23(1), 5-10. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932010000100005
- Burgos, B. & Ortega, W. (2019). Factores de riesgo asociados a niveles de antígeno prostático específico en adultos entre 60 - 90 años . Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí.
- Bryn M, et al, (2020). El creciente impacto mundial de la hiperplasia benigna de próstata, Almirallmed,127(6). 722-728. <https://doi.org/10.1111/bju.15286>
- Conchado, J, Alvarez, R y Serrano, C. (2021). Hiperplasia prostática benigna y síntomas del tracto urinario inferior. Ecuador
- Duraes, P. et al (2019). Cáncer de próstata: conocimientos e interferencias en la promoción y prevención de la enfermedad, Enfermedad Global, 18(2) 250-262. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.336781>
- Gallardo, D. (2020). Cáncer de próstata. Sociedad anticancerosa de Venezuela.
- García, E., Piqueras, M., Huguet, J., & Peri, L. (2023). Factores hormonales en la patogénesis de la hiperplasia benigna de próstata. Revista Urología Española, 37(1), 45-53. [https://www.urologiajournal.com/article/S0210-4806\(22\)00095-4/fulltext](https://www.urologiajournal.com/article/S0210-4806(22)00095-4/fulltext)
- González, J., & Esteban, M. (2020). Inflamación y hiperplasia benigna de próstata: Revisión de la literatura. Revista Urología Clínica, 47(3), 195-204. [https://www.urologiaclinica.com/article/S0210-4806\(19\)30123-4/fulltext](https://www.urologiaclinica.com/article/S0210-4806(19)30123-4/fulltext)

- González, J., & Martínez, F. (2024). Nuevas perspectivas en el diagnóstico de la hiperplasia benigna de próstata. *Urología Clínica*, 41(1), 25-35. <https://doi.org/10.1016/j.urolcli.2024.01.004>
- González-Pérez, Aneysis María, Naranjo-Hernández, Ydalsys, Mirabal-Requena, Juan Carlos, & Alvarez-Escobar, Belkis. (2019). Estratega de autocuidado en los adultos mayores con cáncer de próstata en la comunidad. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(4), 477-486. Epub 01 de agosto de 2019. Recuperado en 03 de mayo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000400477&lng=es&tlng=es.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: McGRAW-HILL. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Islas, L., Martínez, J. & Ruiz Hernández, A. (2020). Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(9). <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3686>
- Ledesma, A., Carballido, J., & Cózar, J. (2021). Concepto y epidemiología de la hiperplasia benigna de próstata. *Revista de Urología Española*, 35(2), 103-110. [https://www.urologiajournal.com/article/S0210-4806\(20\)30225-4/fulltext](https://www.urologiajournal.com/article/S0210-4806(20)30225-4/fulltext)
- López, H., Bolívar, J., De Vivero, S., Bojanini, S., & De La Espriella, M. (2019). Tratamiento quirúrgico de la hiperplasia prostática benigna: Revisión de la literatura. *Revista Mexicana de Urología*, 79(5). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-40852019000500009
- López, H. et al. (2021). Guía de manejo Hiperplasia Prostática Benigna (SCU 2021). *Time open Access*, 30(2) 145-152. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0041-1731669>.ISSN 0120-789X. e ISSN 2027-0119.
- Luque, D., Pérez, Á., Lizárraga, L., Campos, S., & Lazo, P. (2021). Epidemiología de la hiperplasia prostática benigna (BPH). *Revista Postgrado Scientiarvm*, 7(1), 27-34. http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_148235607.pdf

- Manual MSD. (agosto del 2022). Hiperplasia prostática benigna. Hiperplasia prostática benigna - Trastornos urogenitales - Manual MSD versión para profesionales (msdmanuals.com)
- Manterola, C., Grande, L., Otzen, T., García, N., Salazar, P., & Quiroz, G. (2018). Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. *Revista chilena de infectología*, 35(6),
- Martínez, C. et al. (2021). Hiperplasia prostática benigna y síntomas del tracto urinario inferior. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(1), e1310. Epub 01 de abril de 2021. Recuperado en 23 de abril de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100006&lng=es&tlng=es.
- Martínez, J. Palacios, G. & Juárez, L. (2020). Análisis de validez de constructo del instrumento: “Enfoque Directivo en la Gestión para Resultados en la Sociedad del Conocimiento”. *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 10(19), 153-165.
- Ninamango, M. (2021). Factores de riesgo asociados a hiperplasia benigna de próstata en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo, 2021. Licenciada en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica. Universidad Continental.
- Oliveira, S. et al (2019). Cáncer de próstata: conocimientos e interferencias en la promoción y prevención de la enfermedad. *Enfermería Global*, 18(54), 250-284. Epub 14 de octubre de 2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.336781>
- Orellana, M. et al. (2018). Estudio Clínico y Epidemiológico de Cáncer de Próstata en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga de Cuenca - Ecuador, 2010 – 2015. *Revista médica HJCA*, 10(2): 110 - 115. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2018.10.2.ao.17>
- Pérez, F. (2024). Fisiopatología de la hiperplasia benigna de próstata: una revisión. *Journal of Urology*, 30(2), 150-160. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2024.02.003>

- Rodriguez, M, Trovero, A, & Eidman, L. (2023). Análisis de las propiedades psicométricas de la Escala de Autocuidado para Argentina. *Ciencias Psicológicas*, 17(1), e2922. Epub 01 de junio de 2023. <https://doi.org/10.22235/cp.v17i1.2922>
- Sánchez, R. (2018). Hiperplasia Prostática Benigna (HPB). *Rev Medica Sinerg*,.
- Sevilla, E. (2020). Determinación de PSA Total relacionado con los factores de riesgo en el cáncer de próstata en pacientes que acuden al Hospital Básico JuanCarlos Guasti. Ecuador.
- Ugarte, V. (2021). Síndrome metabólico como factor asociado al desarrollo de hiperplasia benigna prostática en pacientes menores de 60 años del servicio de urología del Hospital Militar Central durante el periodo 2016-2018, Medico cirujano, Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/40>

8. Anexos

Anexo 1 Aprobación del tema en la institución



UPSE

**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. 454- CE-UPSE-2024

Colonche, 24 de octubre de 2024.

Sr.
Freddy Matías Yagual
PRESIDENTE DE LA COMUNA MONTAÑITA

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN ADULTOS MAYORES. MONTAÑITA, SANTA ELENA, 2024.	Peredo Yagual María Fernanda,	LIC.ANDY LAINEZ, MSc.V

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que el Sr/Srta. **Peredo Yagual María Fernanda**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que solicito para los fines pertinentes

Atentamente



Lic. Carmen -Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO

COMUNA MONTAÑITA
SECRETARIA

FECHA: 25/10/24 HORA: 13:21

FREDDY MATIAS YAGUAL
RECIBIDO

campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!
f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 2 Consentimiento informado

Consentimiento informado

El consentimiento informado es un documento legal en el cual los participantes se comprometen a proporcionar información necesaria para el desarrollo del presente proyecto de investigación titulada “AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN ADULTOS MAYORES, MONTAÑITA, SANTA ELENA, 2024”, elaborado por la Estudiante María Fernanda Peredo Yagual como requisito fundamental previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

El propósito de la investigación es determinar la escala de conducta de autocuidado en los adultos mayores de la Comuna Montañita. Para ello, se le solicita participar en un cuestionario que tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación es completamente voluntaria y usted decide si se interrumpe. Si se genera alguna pregunta sobre la investigación, puede consultarlo con su encuestador.

Su identidad será tratada de manera anónima, es decir que el investigador no podrá conocer la identidad de quien realizó la encuesta. Así mismo sus respuestas serán analizadas con las del resto de personas encuestadas y servirá para la elaboración de esta investigación.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores firme en la siguiente línea:

FIRMA DEL USUARIO



FIRMA DE LA INVESTIGADORA

www.upse.edu.ec

carrera_enfermeria@upse.edu.ec

(04) 2-782311

Anexo 3 instrumento aplicado

Escala de conducta de autocuidado (eca)

ITEMS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Hago algún tipo de actividad física.					
2. Procuro alimentarme con comidas saludables.					
3. Frecuentemente examino mi cuerpo para verificar si hay algún cambio.					
4. Modero el consumo de sal en mi dieta.					
5. Duermo lo suficiente.					
6. Hago cambios en mi alimentación para mantener mi peso.					
7. Cambio mis malos hábitos para mantener mi salud.					
8. Asisto a revisión médica periódicamente.					
9. Descanso para recuperar mi salud y energía.					
10. Procuro mantener el equilibrio entre mi cuerpo, emociones y mente.					
11. Intento tener relaciones positivas.					
12. Usa técnicas de distracción.					
13. Me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme.					
14. Toma con frecuencia café.					
15. Se relaja al momento de orinar.					
16. Se sienta en el inodoro para orinar.					
17. Evitar el alcohol.					
18. Realiza ejercicios como kegel.					
19. Evita el estreñimiento.					
20. Reduce el nivel de líquidos.					

Peredo, M. (2024). Escala para autocuidado de los adultos con HBP

Anexo 4 Evidencias fotográficas



Encuesta realizada a los pobladores de la comuna Montañaña.



Encuesta realizada a los pobladores de la comuna Montañaña.



Encuesta realizada a los pobladores de la comuna Montañita.



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 17 de febrero del 2025

002-TUTOR (ADL)-2025

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado “CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN ADULTOS MAYORES. MONTAÑITA, SANTA ELENA, 2024.”, elaborado por MARÍA FERNANDA PEREDO YAGUAL, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Andy Damián Láinez Tomalá, MSc.
Tutor del trabajo de titulación



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
registro

AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN ADULTOS MAYORES, MONTAÑITA, SANTA E



Nombre del documento: AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN ADULTOS MAYORES, MONTAÑITA, SANTA E.docx
ID del documento: 2a81ed9125415c5ae5183361ceea86b818f09090a
Tamaño del documento original: 187 kb
Autor(es): []

Depositante: ANDY DAMIÁN LAÍNEZ TOMALÁ
Fecha de depósito: 20/2/2025
Tipo de carga: Interfaz
Fecha de fin de análisis: 20/2/2025

Número de palabras: 1.0421
Número de caracteres: 64.031

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario - 404 3447 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	localhost Factores de riesgo que influyen en el diagnóstico y seguimiento de la hiperplasia prostática benigna (HPB) en adultos mayores. http://local.host/8000/amlu/vbetsnam/124654288096434191UMW0001-2018.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario - 404 3447 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	hdl.handle.net Factores de riesgo quirúrgico de riesgo para fatal o víctima de una post... https://hdl.handle.net/20.500.12812/19904	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
3	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/48000/12325/1/UPSE-194-2016-0002.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
4	hdl.handle.net Estilos de liderazgo y manejo de conflictos en la oficina de administr... https://hdl.handle.net/20.500.12812/8895	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)
5	repositorio.upse.edu.ec http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/1246542880/10314676-PUETATOP-LISTA%20JORG%20LUC...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)

Fuente ignorada: Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.msdmanuals.com Hiperplasia prostática benigna - Trastornos urogenitales - ... https://www.msdmanuals.com/es-es/profesion-al/trastornos-urogenitales/enfermedades-prostáticas...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (54 palabras)