

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de
un Asentamiento Humano del Distrito de Comas – Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Enfermería en Oncología

Autor:

Yovana Espiritu Diestra
Nancy Susam Gonzales Sullca

Asesor:

Dra. Liliana Rodríguez Saavedra

Lima, 22 de junio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Liliana Rodríguez Saavedra, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE PRÓSTATA Y EL ESTILO DE VIDA EN VARONES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DEL DISTRITO DE COMAS – LIMA, 2026”** de las autoras Yovana Espiritu Diestra y Nancy Susam Gonzales Sullca tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 22 días del mes de junio del año 2026.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Liliana Rodríguez Saavedra', is written over a horizontal dashed line.

Dra. Liliana Rodríguez Saavedra

**Conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en
varones de un Asentamiento Humano del Distrito de Comas – Lima,
2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Enfermería en Oncología



Dra. Luz Castillo Zamora

Dictaminador

Lima, 22 de junio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	3
Objetivos de la Investigación	4
Justificación.....	5
Presuposición Filosófica.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	7
Antecedentes de la Investigación	7
Marco Conceptual	11
Bases Teóricas	16
Definición de Términos	16
Metodología	17
Descripción del Lugar de Ejecución.....	17
Población y Muestra.....	17
Tipo y Diseño de Investigación	18
Operacionalización de Variables	20
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	23
Proceso de Recolección de Datos.....	26
Procesamiento y análisis de datos	26
Consideraciones Éticas.....	27
Administración del Proyecto de Investigación	28
Referencias Bibliográficas	30
Apéndices.....	37

Resumen

El cáncer de próstata está catalogado como una de las principales causas de morbilidad en la población masculina adulta, especialmente en contextos de vulnerabilidad social, donde el acceso a información preventiva y a los servicios de salud resulta limitado. El presente estudio tendrá como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de 40 a 70 años de un asentamiento humano del distrito de Comas, Lima. La investigación será de enfoque cuantitativo, correlacional, prospectivo y transversal. La población estará conformada por 500 varones residentes del asentamiento humano y se seleccionará una muestra no probabilística de 100 participantes que cumplan con los criterios de inclusión. Para la obtención de la información se utilizarán dos instrumentos previamente validados. El primero, “nivel de conocimiento sobre cáncer prostático”. El segundo, “cuestionario sobre estilos de vida”, permitirá evaluar el estilo de vida, considerando sus siete dimensiones. Ambos instrumentos cuentan con adecuada validez por juicio de expertos y su confiabilidad se obtuvo mediante una prueba piloto; el cuestionario de conocimientos reportó un KR-20 de 0,816 y la escala de estilos de vida saludable, un alfa de Cronbach de 0,854. Para la recolección de datos se realizarán los permisos correspondientes; para el procesamiento de los datos se utilizarán programas estadísticos para la generación de resultados según los objetivos y, finalmente, se observarán los principios bioéticos de la investigación durante todo el proceso.

Palabras clave: Neoplasias de la Próstata; Conocimientos, Prácticas en Salud; Estilo de Vida; hombres; Enfermería Oncológica.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

En los últimos años, la carga mundial de cáncer se ha incrementado, registrándose aproximadamente 20 millones de nuevos casos y 9,7 millones de muertes anuales; asimismo, se calcula que una de cada cinco personas desarrollará cáncer a lo largo de su vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022). El cáncer de próstata, a nivel mundial, es uno de los más frecuentes, afecta a 1 de cada 8 hombres y reporta alrededor de 1000 muertes anuales (Sociedad Americana del Cáncer, 2024).

En Latinoamérica, el cáncer de próstata se ha catalogado como una de las principales causas de muerte; registra 225 000 diagnósticos anuales y casi 61 000 muertes, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025). Asimismo, este tipo de cáncer es el más frecuente en hombres en América, representando el 21,8 % de los diagnósticos oncológicos masculinos (OPS, 2024).

Además, en lo que respecta a la mortalidad, el cáncer de próstata constituye la segunda causa de muertes por cáncer en varones en la región de las Américas, con el 13,3% de defunciones anuales, solo superado por el cáncer de pulmón (OPS, 2024).

Igualmente, la evidencia actual señala que, en algunos países de la región, la mortalidad y la prevalencia han mostrado un incremento, alcanzando aumentos de hasta un 14 % de mortalidad anual en ciertos contextos, lo cual evidencia una tendencia creciente del problema (Cuenta de Alto Costo, 2025).

En el Perú, el cáncer de próstata constituye un problema crítico de salud pública, siendo la neoplasia más frecuente y la primera causa de muerte por cáncer en varones (MINSA, 2023). Además, es el tipo de cáncer que con mayor frecuencia se presenta en comparación con otros

tipos; las estadísticas refieren que siete de cada diez varones resultan con diagnóstico de cáncer de próstata y que el 75 % corresponde a pacientes en estadio IV (Ministerio de Salud, 2023).

En ese sentido, en términos de distribución geográfica, las regiones con mayor carga de enfermedad incluyen Lima Metropolitana, La Libertad, Arequipa y Cusco, lo que posiciona a la capital como un foco importante de la problemática (MINSa, 2024).

Por lo tanto, en relación con el cáncer de próstata, la detección temprana es fundamental para la prevención y el tratamiento oportuno; sin embargo, la falta de información adecuada en la población es un factor limitante para adoptar un estilo de vida saludable y reconocer precozmente los signos de alarma, lo que incrementa el riesgo de diagnósticos tardíos, mayores complicaciones y menor supervivencia, afectando la salud del individuo, así como la calidad de vida familiar y el sistema de salud (Antoszewska et al., 2025).

El estilo de vida está estrechamente vinculado al nivel de conocimiento de los varones sobre el cáncer, ya que la información insuficiente y la escasa educación para la salud favorecen la adopción de conductas de riesgo, como una alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de alcohol y tabaco, así como la ausencia de controles preventivos, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar esta enfermedad y contribuye a diagnósticos tardíos que afectan negativamente el pronóstico y la calidad de vida (Leitão et al., 2022).

En este contexto, se plantea la siguiente interrogante de investigación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de los 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas, Lima 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en los varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas?

¿Cuál es el nivel de estilo de vida en los varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión Conocimiento general y estilo de vida en los varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del cáncer de próstata y el estilo de vida en los varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas - Lima 2026.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre el cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas.

Identificar el nivel de estilo de vida en varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas.

Identificar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión Conocimiento general y estilo de vida en varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas.

Justificación

Justificación Teórica

Desde un enfoque teórico, el presente estudio ayuda a ampliar la comprensión sobre cómo el saber relacionado con el cáncer de próstata se vincula con los hábitos de vida masculinos desde el ámbito de la enfermería. La información ofrece una base conceptual robusta para entender de qué manera el conocimiento y las acciones de los hombres pueden afectar la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento de esta condición.

Justificación Metodológica

El estudio presenta justificación metodológica porque emplea instrumentos con validez y confiabilidad estadística adecuados para las características de la muestra. Además, servirá como antecedente para futuras investigaciones que abarquen ambas variables en el ámbito nacional y local. Por último, se desarrolla un estudio en el distrito de Comas sobre varones con posible cáncer de próstata.

Justificación Práctica y Social

El estudio en enfermería acerca de la comprensión del cáncer prostático y los hábitos de vida en hombres puede influir en la creación de iniciativas educativas y de salud para este grupo. Los profesionales de enfermería poseen la capacidad de ofrecer enseñanza y asistencia a los hombres sobre cómo prevenir el cáncer de próstata y llevar una vida saludable. Al comprender mejor las necesidades, percepciones y barreras de los hombres en relación con esta enfermedad, las enfermeras pueden diseñar intervenciones más efectivas y culturalmente apropiadas que aborden estas preocupaciones de manera integral. El asentamiento humano Los Jardines de la Libertad será beneficiado al fortalecer sus conocimientos y promover un mejor estilo de vida para el cuidado de su salud.

Presuposición Filosófica

El fundamento de la presuposición filosófica, en el presente estudio, se basa en que el ser humano es una creación de Dios y, por ello, está llamado a cuidar responsablemente su cuerpo y su vida. La Biblia enseña que el cuerpo es templo de Dios, como se expresa en la primera carta a los Corintios (6:19-20), donde se exhorta a glorificar a Dios en el cuerpo, lo que implica adoptar hábitos saludables y responsables. Asimismo, la sabiduría para preservar la vida y prevenir las enfermedades se relaciona con los principios de prudencia y conocimiento mencionados en Proverbios 4:7, que destaca la importancia de adquirir sabiduría y entendimiento. Desde esta perspectiva, el conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida que llevan los varones se conciben como parte del cuidado integral del ser humano, promoviendo la prevención, la responsabilidad personal y la valoración de la salud como un don divino. Así, la investigación busca contribuir al bienestar físico, moral y espiritual de las personas, en armonía con los principios de cuidado y preservación de la vida.

Línea de Investigación

Prevención y control del cáncer.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Bejar et al. (2025), en Ecuador, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del diagnóstico temprano del cáncer de próstata en usuarios de 30 a 89 años de un establecimiento de salud público”. Fue un estudio descriptivo, observacional, cuantitativo y transversal, con una muestra de 395 varones entre 30 y 89 años. Los resultados evidenciaron que el 31,1 % de los participantes señalaron como factores de riesgo los antecedentes familiares y la edad avanzada, siendo el miedo al diagnóstico la barrera más frecuente (24,3 %); además, se observó una baja adherencia a los exámenes de prevención, pues el 82,8 % no se realizó el examen rectal digital y el 85,3 % no se realizó la prueba de PSA. La población estudiada estuvo mayoritariamente conformada por hombres de 57 a 65 años, entre quienes predominaron actitudes negativas hacia las pruebas preventivas. Se concluye resaltando la necesidad de fortalecer la educación y la promoción de la detección temprana del cáncer de próstata.

Hernández y Jiménez (2024), en México, realizaron una investigación con el objetivo de “relacionar el nivel de conocimiento con la actitud frente a la prevención del cáncer de próstata en la UMF 92”. Fue un estudio observacional y transversal. La población fue de 4141 sujetos varones entre 40 y 59 años y, finalmente, se trabajó con una muestra de 120 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre “medidas de prevención de cáncer de próstata”. Los resultados mostraron que existió una correlación baja entre los conocimientos y las actitudes sobre la prevención del cáncer de próstata. Se concluyó señalando la importancia de los

conocimientos para la modificación de las actitudes de los varones en estudio sobre las medidas preventivas del cáncer de próstata.

Contreras-Sánchez et al. (2023), en México, publicaron una investigación con el propósito de “determinar los conocimientos y actitudes sobre la detección oportuna de cáncer de próstata en hombres mayores de 45 años”; fue un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. La muestra estuvo conformada por 91 participantes de sexo masculino mayores de 45 años; la técnica fue la encuesta y se utilizaron dos cuestionarios estructurados. Los resultados mostraron que el 53,8 % presentó un nivel medio de conocimiento, el 81,3 % tiene conocimiento sobre la enfermedad y, por otro lado, el 70 % evidenció una actitud de indiferencia. Se concluye que los participantes mostraron un nivel intermedio de conocimiento y, a pesar de la actitud de indiferencia, existe la voluntad de realizarse un examen de próstata.

Dixon y Rojas (2020), en Nicaragua, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “determinar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el cáncer de próstata en hombres de 40 a 70 años”, así como caracterizar aspectos sociodemográficos de la población del barrio Old Bank, en la ciudad de Bluefields. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal; empleó un muestreo no probabilístico de 92 hombres. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados pertenecía a la etnia creole (88 %); más del 50 % manifestó tener algún nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de próstata, principalmente a través de medios audiovisuales (47,8 %), y el 90 % presentó actitudes positivas hacia la prevención. Sin embargo, las prácticas fueron inadecuadas (>50 %), pues la mayoría no realiza exámenes para la detección temprana y un 81,5 % no consulta información sobre la enfermedad. Se concluye que, aunque existe conocimiento y actitudes positivas, es necesario fortalecer las

prácticas preventivas con el fin de reducir la morbilidad por cáncer de próstata en esta población.

Hernández (2024), en Nicaragua, realizó un estudio con el objetivo de “determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas que poseen los hombres entre 40 y 60 años de edad sobre el cáncer de próstata, sector 2, barrio Germán Pomares, El Rama, 2024”. Su metodología fue descriptiva, cuantitativa y transversal. La muestra estuvo conformada por 146 hombres entre 40 y 60 años. Como técnica utilizó la encuesta y como instrumento, cuestionarios. Sus resultados mostraron que el 52 % de los participantes presentaron conocimientos y el 48 % no conoce sobre el cáncer de próstata; respecto a las prácticas, el 82 % nunca estuvo informado sobre el cáncer de próstata, el 97 % nunca consultó a un médico y el 98 % nunca se realizó exámenes para la detección del cáncer de próstata. Se concluye que la mayoría define qué es el cáncer de próstata y conoce los síntomas, pero desconoce el tipo de examen a realizar para su detección.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Pomacanchari y Llantoy (2024) realizaron un estudio en Ayacucho con el objetivo principal de “determinar la relación de los conocimientos, en las prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de próstata, en usuarios adultos que acuden al Centro de Salud de Vista Alegre”; fue un estudio descriptivo, correlacional y transversal; la muestra fue seleccionada mediante el muestreo no probabilístico a 249 adultos mayores varones; los resultados evidencian que el 50,6% tienen conocimiento regular y el 45,2% un conocimiento deficiente; además, el 85,5% cumplen regularmente con las prácticas de autocuidado en la prevención del cáncer de próstata; el 71,5% se alimentan con contenidos de grasas saturadas, el 63,9% no realiza ejercicio físicos. Se concluye que hay una relación entre los conocimientos y las prácticas de autocuidado en la prevención del cáncer de próstata.

García (2024) en la ciudad de Cajamarca realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en pacientes atendidos en el centro de salud Morro Solar”; fue un estudio cuantitativo, correlacional y transversal; se realizó el estudio con una muestra de 123 pacientes varones; presentando en sus resultados sobre los conocimientos el 62,6% de nivel medio; el 22% nivel alto y el 15,4% de nivel bajo; mientras que el 61,8% tuvo una actitud de indiferencia; el 19,5% actitud favorable y el 18,7% desfavorable. Se concluyó en que no se demostró la correlación entre las dos variables de estudio.

Hans, (2021) en Huancayo, realizó una investigación teniendo como objetivo “determinar cuál es el nivel de conocimiento y el tipo de actitud en varones mayores de 40 años en la prevención del cáncer de próstata en el servicio de urología del Hospital Regional Daniel Alcides”; fue un estudio no experimental, descriptivo y transversal. Como técnica para obtener la información se valió de la encuesta y como instrumento utilizó el cuestionario. Los resultados mostraron que el 47% fue de nivel bajo evidenciando la mayoría de los usuarios sobre el cáncer de próstata; mientras que, en la actitud, el 70% presentó una actitud más positiva. Por lo cual se llegó a la conclusión de que cerca de la mitad de los participantes tuvieron nivel en conocimientos sobre el cáncer de próstata a pesar de que cerca de un tercio presentó una actitud positiva.

Peña (2025) realizó un estudio en Tumbes, con el objetivo de “determinar la relación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre cáncer de próstata en varones de 45-85 años”, tuvo un estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, no experimental y transversal. Se realizó el estudio con 214 varones como muestra. La técnica fue la encuesta y como instrumento utilizó el cuestionario. Dentro de los resultados obtenidos, se muestra que el 79% presenta

conocer las medidas preventivas sobre el cáncer de próstata y el 21% no conoce; por otro lado, el 51,2% de los participantes mostró una actitud favorable. Se concluye en que existió una relación significativa entre las variables en estudio.

Pezo y Sayaverde (2024) realizaron en San Martín un estudio con el propósito de “determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre los síntomas de cáncer frente a las actitudes sobre la prevención del cáncer de próstata en pacientes de un Centro de Salud, San Martín”. Fue un estudio tipo básica, cuantitativo, no experimental y transversal; como técnica de recolección de la información utilizó la encuesta y como instrumento utilizaron dos cuestionarios estructurados, de escala nominal y ordinal. La muestra fue de 105 adultos de sexo masculino. Sus resultados mostraron que un 32% mostraron nivel bajo de conocimientos, el 68% nivel medio; mientras que sobre las actitudes de prevención del cáncer de próstata el 38% presentó un nivel inadecuado y el 53% nivel moderado y solo un 9% nivel adecuado. Su conclusión fue que no se demostró la existencia de relación entre las dos variables de estudio.

Marco Conceptual

Cáncer de Próstata

El cáncer de próstata es una enfermedad que se presenta en adultos varones presenta una etiología multifactorial y su evolución es muy variable desde el punto de vista clínico, que abarca desde una enfermedad indolente, susceptible de vigilancia activa, hasta una enfermedad agresiva que requiere tratamiento multimodal (Shaw & Almeida-Magana, 2025). Este tipo de cáncer se presenta comúnmente entre los hombres a nivel mundial y su aparición se incrementa con la edad, por lo general siendo habitual en mayores de 50 años y con una mediana de diagnóstico alrededor de los 67 años y más del 99 % de los casos corresponde a

adenocarcinomas, un tipo de tumor que se origina en las células glandulares de la próstata (Hernández & Jiménez, 2024).

Factores de Riesgo. Son características o condiciones que aumenta la probabilidad del desarrollo del cáncer de próstata; entre los más importantes de estos factores se encuentran en aquellos con una avanzada, con tasas significativamente mayores en aquellos hombres que superan los 50 años; antecedentes familiares de cáncer de próstata en padres o hermanos; ciertos cambios genéticos heredados; y la raza, y mayormente se presenta en hombres de origen africano, otros factores incluyen estilos de vida poco saludables y condiciones metabólicas, aunque su influencia varía entre estudios y poblaciones (Hernández et al., 2020)

Conocimiento

Es un conjunto de información, hechos, principios y habilidades que una persona adquiere mediante los aprendizajes, las experiencias o la educación, y que le permite comprender, interpretar y actuar sobre la realidad (Vélez & Barreto, 2021).

Tipos de Conocimiento. Los tipos de conocimiento se clasifican según su origen y forma de adquisición: el conocimiento empírico se obtiene de la experiencia diaria; el científico, mediante métodos sistemáticos de investigación; el filosófico, a través de la reflexión y el razonamiento; y el intuitivo, por comprensión inmediata sin razonamiento formal; además, el religioso o espiritual se basa en la fe y las creencias, mientras que el tácito es subjetivo y difícil de expresar, aprendido en la práctica, y el explícito es formal y fácilmente comunicable mediante palabras, números o manuales.(Durán-Orta, 2022).

Dimensiones del conocimiento del cáncer de Próstata. Las dimensiones del conocimiento son las siguientes:

Generalidades Primarias. El cáncer prostático es un tumor maligno que se desarrolla en las células de la glándula prostática, influenciado por factores hormonales y de riesgo como la edad avanzada, antecedentes familiares y raza afroamericana; también intervienen factores modificables como tabaquismo, alcohol, alimentación poco saludable y sedentarismo; y sus síntomas iniciales son problemas urinarios, y en etapas avanzadas pueden presentarse sangre en la orina, dolor óseo y disfunción eréctil (Saavedra, 2023).

Generalidades Secundarias. La detección temprana del cáncer de próstata es primordial para recibir un tratamiento oportuno y efectivo, preferiblemente antes que se desarrollen las células malignas y se diseminen a otros órganos; se recomienda que los hombres inicien los exámenes a los 50 años, o entre los 40 y 45 cuando hay la existencia de factores de riesgo como antecedentes familiares; y los métodos más utilizados son el tacto rectal y la medición del antígeno prostático específico (PSA), los cuales permiten identificar alteraciones en la glándula y posibles células malignas; y estas pruebas más comunes en la práctica aún es limitada contribución a un alto porcentaje de casos se diagnostique de manera tardía (Saavedra, 2023).

Estilo de Vida

El estilo de vida está referido a un conjunto de prácticas, conductas y comportamientos que hace en la vida diaria una persona, incluyendo su forma de alimentarse, su actividad física, el consumo de algunas sustancias como el alcohol o el tabaco, el manejo del estrés y los patrones de sueño; estas prácticas influyen directamente en la salud general, pudiendo aumentar o disminuir el riesgo de desarrollar diversas enfermedades, incluidas las patologías crónicas y oncológicas (Leitão et al., 2025).

Estilo de Vida para prevenir el Cáncer de Próstata. Para reducir el riesgo de cáncer de próstata, la clave está en la adopción de un estilo de vida saludable; esto incluye mantener una

alimentación equilibrada en base a frutas, verduras y alimentos de primer orden, realizar regularmente una actividad física, evitar el consumo de alcohol o tabaco, y participar en controles médicos periódicos, incluyendo exámenes de detección temprana; en ese sentido, estos hábitos contribuyen a mantener un funcionamiento hormonal adecuado, fortalecer el sistema inmune y favorecer la salud prostática a largo plazo (Ziglioli et al., 2023).

Dimensiones.

Dimensión 1: Dieta Equilibrada. La dieta equilibrada es un patrón alimenticio que incluye una variedad de alimentos de todos los grupos nutricionales en proporciones adecuadas para cubrir las necesidades energéticas y de nutrientes del organismo, promoviendo la salud y la prevención de enfermedades crónicas; por lo tanto, adoptar una dieta saludable contribuye a mantener un peso corporal adecuado y reduce el riesgo de enfermedades no transmisibles como enfermedades cardiovasculares y algún tipo de cáncer (Vilchez-Chavez et al., 2023a).

Dimensión 2: Cumplimiento de los Horarios de Comida. El cumplimiento de los horarios de comida se refiere a la práctica de distribuir las ingestas alimentarias (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios) de forma regular y adecuada a lo largo del día, lo cual ayuda a mantener un metabolismo equilibrado, niveles estables de energía y una mejor utilización de nutrientes, favoreciendo la salud general y contribuyendo a la prevención de desbalances metabólicos (Nindenshuti & Caire-Juvera, 2023a).

Dimensión 3: Consumo de Tabaco. El consumo de tabaco implica la inhalación o uso de productos de tabaco, como cigarrillos, puros, pipas u otros, que contienen nicotina y múltiples sustancias tóxicas, las cuales dañan casi todos los órganos del cuerpo y aumentan significativamente el riesgo de enfermedades crónicas, como cáncer, enfermedades respiratorias y cardiovasculares (Vilchez-Chavez et al., 2023).

Dimensión 4: Consumo de Alcohol. se conceptualiza como la ingesta de bebidas con sustancias con contenido de etanol, un compuesto tóxico y psicoactivo cuya utilización en exceso está estrechamente relacionada con múltiples problemas de salud, como enfermedades del hígado, cánceres, trastornos mentales y accidentes, siendo el riesgo mayor cuanto más se bebe y con una relación dosis-respuesta en sus efectos nocivos (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Dimensión 5: Consumo de Otras Drogas. El consumo de otras drogas se refiere al uso de sustancias psicoactivas naturales o sintéticas que alteran la función normal del sistema nervioso central, afectando los pensamientos, emociones y comportamientos, y que pueden provocar dependencia, daño físico o mental y otros efectos perjudiciales para la salud cuando se consumen sin control médico o de forma recreativa (Nindenshuti & Caire-Juvera, 2023).

Dimensión 6: Hábitos de Descanso. Los hábitos de descanso son las prácticas referidas en relación al sueño y la recuperación del cuerpo y la mente, incluyendo la duración y la calidad del sueño; un descanso adecuado mejora la función cognitiva, el estado emocional y la salud física general, y con poco sueño se asocia con mayor riesgo metabólico, deterioro inmunológico y aumento de enfermedades crónicas (Smout et al., 2025).

Dimensión 7: Hábitos de Actividad Física. Los hábitos de actividad física se refieren a cualquier movimiento que corresponde a patrones de comportamiento que incluyen movimientos corporales voluntarios (Fuentealba-Urra et al., 2022). Incluyendo actividades recreativas, deportivas, laborales o del transporte, y que se asocian con beneficios para la salud como mejor función cardiovascular, control de peso, reducción de riesgo de enfermedades crónicas y mejora del bienestar emocional (Nindenshuti & Caire-Juvera, 2023).

Bases Teóricas

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem se relaciona estrechamente con el conocimiento y los estilos de vida de los hombres en relación con el cáncer de próstata, ya que plantea que el ser humano está capacitado de ser responsable en el cuidado de su propia salud; en este contexto, adquirir conocimientos de la importancia de la detección temprana y los factores de riesgo y adoptar hábitos, constituye un autocuidado informado; en ese sentido, el profesional de enfermería, siguiendo los principios de Orem, actúa como facilitador y educador, promoviendo que los hombres integren estos conocimientos en su vida diaria para prevenir la enfermedad y en la mejoría de su calidad de vida, demostrando cómo el aprendizaje y la práctica de estilos de vida saludables son componentes esenciales de la prevención del cáncer de próstata (Khandan & Amjadi, 2023).

Definición de Términos

Neoplasia Prostática. Es el desarrollo anormal y descontrolado de células en la próstata, que puede ser benignos o malignos; cuando es maligno, se denomina cáncer de próstata y se caracteriza por la proliferación de células cancerosas con capacidad de invadir tejidos cercanos y, en fases avanzadas, y esparcirse a otros órganos (García et al., 2025)

Estilo de vida. Es la forma particular y característica en que una persona expresa ideas, pensamientos o emociones, ya sea al escribir, hablar, crear arte o actuar, reflejando su personalidad, intención y contexto (Torres & Galvis, 2021).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Este trabajo de investigación se centrará en una comunidad del distrito de Comas, en la ciudad de Lima, donde la mayoría de los habitantes proviene de otras provincias del interior del Perú. Respecto a los servicios y la calidad de vida, al igual que muchas otras zonas periféricas de Comas, enfrenta retos de infraestructura y acceso a servicios públicos, incluyendo la necesidad de agua potable, la falta de alcantarillado, el acceso limitado a internet y electricidad, y viviendas precarias, situación que busca ser atendida por leyes de formalización y proyectos de inversión pública. Además, sus habitantes sufren restricciones en el transporte y por la distancia a las escuelas, agravando su situación; por tanto, la investigación busca entender estos desafíos.

El tiempo de ejecución del estudio será entre los meses de marzo y agosto de 2026.

Población y Muestra

Población

La población estará conformada por 500 pobladores varones de 40 a 70 años de edad del asentamiento humano referido del distrito de Comas.

Muestra

La muestra será de 100 varones entre 40 y 70 años de edad; el tipo de muestreo será no probabilístico.

Muestreo

Será no probabilístico, por elección a conveniencia del investigador, y estará conformado por 100 varones de 40 a 70 años de edad.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pobladores de sexo masculino de 40 a 70 años de edad
- ✓ Pobladores cuyo idioma nativo sea el español
- ✓ Pobladores que puedan leer y escribir y que acepten participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pobladores de sexo masculino de 40 a 70 años de edad que residan en una zona diferente de aquella donde se realizará la investigación.
- ✓ Pobladores varones de 40 a 70 años de edad que no den su consentimiento para participar del estudio

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio de investigación será de tipo básica; al respecto, los estudios de este tipo se enmarcan en la consecución de nuevos conocimientos para resolver problemas específicos (Zúñiga et al., 2023). Asimismo, será de enfoque cuantitativo, puesto que la información será de tipo numérico y se procesará mediante el uso de la estadística, y el tratamiento y la presentación de los resultados se expresarán a través de pruebas numéricas (Ordoñez-Pacheco, 2025). Además, será de nivel descriptivo-correlacional, puesto que se describirá el fenómeno y, a la vez, tendrá el objetivo de determinar la asociación entre las variables conocimiento sobre cáncer de próstata y estilo de vida (Ordoñez-Pacheco, 2025). Del mismo modo, la investigación estará orientada bajo un diseño no experimental y transversal; no experimental, porque en el presente estudio no habrá manipulación deliberada ni intervención en las variables de investigación, sino que solo se describirá, en su estado natural, el comportamiento del fenómeno de estudio (Zúñiga et al., 2023). Finalmente, será de corte

transversal, donde la recolección de la información se realizará en un único periodo de tiempo (Ordoñez-Pacheco, 2025).

Formulación de Hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas – Lima, 2026.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas – Lima, 2026.

Identificación de Variables

Variable 1: Conocimientos sobre el cáncer de próstata.

Variable 2: Estilo de vida.

Tabla 1

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Conocimientos del cáncer de próstata	El carcinoma de próstata es una condición cancerosa que impacta a la mayor parte de los hombres. adultos a nivel global y puede tener consecuencias devastadoras si no se detecta precozmente. Es reconocido como el segundo cáncer más común diagnosticado es un elemento importante en la subida de la tasa de fallecimiento entre los hombres adultos (Hernández et al., 2022)	Se refiere al nivel de información que poseen los participantes sobre el cáncer de próstata, evaluado mediante un cuestionario estructurado de 15 preguntas, organizadas en dos dimensiones: generalidades primarias (3 ítems) y generalidades secundarias (12 ítems). Cada respuesta correcta recibe 1 punto y la incorrecta 0 puntos, obteniéndose un puntaje global que se clasifica en conocimiento bajo (0–5), medio (6–10) y alto (11–15).	Generalidades primarias Generalidades secundarias	Definición de cáncer de próstata Factores de riesgo Síntomas -Tamizaje prostático -Métodos diagnósticos -Edad de inicio del cribado -Tacto rectal -Determinación del PSA	Nominal Dicotómico Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta / No sabe = 0 puntos
Variable 2 Estilo de vida	Aspectos sociales que engloban una variedad de hábitos, prácticas y acciones tanto en un ámbito personal como colectivo, que pretenden cumplir las	Se refiere al conjunto de hábitos y conductas relacionadas con la salud de los participantes, medido mediante el “Cuestionario de Estilos de Vida Saludables (EVS)”, el cual evalúa las	Dieta equilibrada	Consumo regular de frutas y verduras Limitación de grasas y frituras Reducción de azúcares y ultra procesados Consumo adecuado de agua Desayuno diariamente	Nominal .

demandas esenciales de las personas para lograr un mayor bienestar y una vida más plena (Leitão et al., 2022)	dimensiones de dieta equilibrada, cumplimiento de los horarios de comida, consumo de tabaco, consumo de alcohol, consumo de otras drogas, hábitos de descanso y hábitos de actividad física, a través de ítems politómicos. Los puntajes obtenidos permiten identificar estilos de vida saludables y no saludables en la población estudiada.	Respeto los horarios de las comidas	Cumple horarios de comida No omite comidas principales Evita comer en horarios nocturnos tardíos
		Hábitos de descanso	Duerme entre 6–8 horas Horario regular de sueño Percibe descanso reparador Evita uso de dispositivos antes de dormir
		Consumo de tabaco	Frecuencia de consumo Cantidad de consumo Disposición para dejar de fumar
		Consumo de alcohol	Frecuencia de consumo Cantidad ingesta Episodios de consumo excesivos Consumo en situaciones sociales frecuentes
		Consumo de otras drogas	Uso de drogas ilegales Abuso de medicamentos Frecuencia de consumo Consecuencias asociadas
		Actividad física	Realiza ejercicio ≥ 30 minutos Frecuencia semanal Intensidad del ejercicio Evita el sedentarismo

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se obtendrá la información a través de la encuesta, la cual permitirá recoger datos relevantes de manera óptima y efectiva (Feria et al., 2020).

Instrumento

Para la variable conocimiento sobre el cáncer de próstata se usará como instrumento el “cuestionario de conocimiento sobre el cáncer de próstata”, elaborado por Banda (2019) y adaptado por Saavedra (2023). El instrumento se compone de 15 preguntas, de las cuales 3 corresponden a la dimensión de generalidades primarias y 12 a la de generalidades secundarias, evaluando el conocimiento sobre el cáncer de próstata. Cada ítem se calificará mediante una escala nominal, asignándose 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la respuesta incorrecta, de modo que los puntajes pueden sumarse por dimensión y de manera global. Los valores finales globales de conocimiento se clasifican en nivel bajo (0-5), nivel medio (6-10) y nivel alto (11-15) puntos (Apéndice A).(Banda, 2019)

Para la variable estilo de vida, se utilizará como instrumento el “Cuestionario de Estilo de Vida Saludable (EVS)”, validado en la población española por Leyton-Román et al. (2021). Este instrumento está compuesto por un total de 27 ítems, diseñado para evaluar, en siete categorías, los hábitos y las conductas relacionadas con el estilo de vida en la población masculina. El cuestionario se organiza en siete dimensiones: primero, dieta equilibrada (ítems 14, 18 y 23); segunda dimensión, “Respeto de los horarios de las comidas” (ítems 7, 12 y 21); tercera, “Hábitos de descanso” (ítems 4, 10 y 19); cuarta, “Consumo de tabaco” (ítems 2, 15 y 20); quinta, “Consumo de alcohol” (ítems 9, 16, 17, 22 y 25); sexta, “Consumo de otras drogas” (ítems 6, 11, 13, 24 y 26); y séptima, “Actividad física” (ítems 1, 3, 5, 8 y 27). Cada ítem

presenta respuestas en escala Likert, asignando las puntuaciones de 1 (Nunca), 2 (Casi nunca), 3 (A veces), 4 (Casi siempre) y 5 (Siempre). El baremo del instrumento se clasifica en no saludable (27 a 63 puntos), moderadamente saludable (64 a 99 puntos) y saludable (100 a 135 puntos).

Validez y Confiabilidad.

Validez Instrumento 1. Para el presente estudio, la validez se obtuvo mediante juicio de expertos, para lo cual participaron 5 jueces especialistas con grado de magíster y doctor; la evaluación se realizó mediante los criterios de relevancia, claridad de redacción y dominio de contenido. El resumen global de la concordancia de los jueces, según la prueba binomial V de Aiken, fue de 1,000 como índice de validez (Apéndice B).

Igualmente, respecto del instrumento de conocimiento sobre el cáncer de próstata, este fue validado mediante juicio de expertos, reportado en el estudio de investigación de la autora Banda (2019). Para ello se contó con la participación de dos profesionales de enfermería especialistas en urología, un profesional en oncología, cuatro docentes en investigación y un profesional en psicología, considerando la evaluación de contenido realizada por ocho jueces. Con el supuesto de que, si $p < 0,05$, el grado de concordancia es significativo, los datos obtenidos se procesaron mediante una prueba binomial, arrojando un valor de $p = 0,048$, lo que demuestra la validez del instrumento (Banda, 2019) (Apéndice B).

Instrumento 2: respecto del Cuestionario de Estilos de Vida Saludables (EVS). Este presenta adecuada validez de constructo, la cual ha sido confirmada mediante análisis factorial confirmatorio en estudios psicométricos. Los resultados evidencian una estructura factorial de siete dimensiones, con índices de ajuste satisfactorios, tales como $CFI = 0,97$, $TLI > 0,95$ y RMSEA entre 0,01 y 0,05, lo que indica un buen ajuste del modelo teórico a los datos observados. Asimismo, el modelo de seis factores correlacionados tuvo un ajuste aceptable:

SRMR = ,059; CFI = ,973; RMSEA = ,049; IC del 90 % [,046 - ,052]; $\chi^2/df = 3,76$ (Leyton-Román et al., 2021) (Apéndice B).

Confiabilidad Instrumento 1. Posterior a la validez del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto para determinar la confiabilidad mediante el nivel de consistencia interna. Dado que el instrumento presenta dos opciones de respuesta, se utilizó el coeficiente Kuder-Richardson para su análisis, obteniéndose un valor de KR-20 de 0,700 y confirmando así su confiabilidad con un valor de 0,41 de coeficiente alfa de Cronbach (Saavedra, 2023).

Para el presente estudio, a fin de determinar la consistencia interna del instrumento de “conocimientos sobre el cáncer de próstata”, se aplicó una prueba piloto a 20 participantes en otra comunidad de características similares a las del estudio. Al tratarse de una escala de medición de tipo nominal, se utilizó la fórmula KR-20 de Kuder-Richardson, obteniéndose un coeficiente de 0,816, lo cual indica una alta fiabilidad del instrumento, aceptable para su aplicación en el contexto de estudio (Apéndice C).

Confiabilidad Instrumento 2. Respecto del instrumento de “estilos de vida saludable”, este ha mostrado adecuada consistencia interna, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0,70 en sus dimensiones, de acuerdo con la descripción estadística y el análisis de confiabilidad de los factores de CEVS-II: dimensión “alimentación equilibrada”, $\alpha = 0,79$; “horarios de comida”, $\alpha = 0,82$; dimensión “hábitos de descanso”, $\alpha = 0,91$; “consumo de tabaco”, $\alpha = 0,96$; “consumo de alcohol”, $\alpha = 0,90$; “consumo de otras drogas”, $\alpha = 0,91$; y la dimensión “actividad física”, $\alpha = 0,90$. Por lo tanto, ello confirma que el EVS mide de manera válida y fiable los constructos relacionados con el estilo de vida saludable, siendo pertinente para estudios de promoción de la salud y prevención de enfermedades como el cáncer de próstata (Leyton-Román et al., 2021) (Apéndice C).

Para el presente estudio, a fin de determinar la consistencia interna del instrumento de “Estilos de vida saludable”, se aplicó una prueba piloto a 20 participantes en otra comunidad de características similares a las del estudio. Al tratarse de una escala de medición ordinal tipo Likert, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un resultado de 0,854, así como una adecuada correlación interna de los ítems, lo cual indica una alta fiabilidad del instrumento, aceptable para su aplicación en el contexto de estudio (Apéndice C).

Proceso de Recolección de Datos

Previo a la recolección de la información, se citó a una reunión y se establecerán coordinaciones con las autoridades del asentamiento humano del distrito de Comas. Asimismo, se coordinará con la población para que pueda participar y autorizar la aplicación del estudio. Con respecto a la recolección de datos, se brindará una explicación previa y concisa a toda la población sobre el estudio; por lo tanto, como requisito esencial, se solicitará su consentimiento de participación voluntaria. Cada participante tendrá de 10 a 15 minutos para responder el cuestionario. Al momento de la recepción de los cuestionarios, se revisará si todas las preguntas han sido debidamente contestadas. El día en que se llevará a cabo la encuesta será la fecha de reunión con las autoridades del asentamiento humano del distrito de Comas.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información mediante la aplicación de la encuesta y utilizando los dos instrumentos en la muestra prevista, se procederá al tratamiento de la información mediante métodos estadísticos cuantitativos. Para el análisis correspondiente se empleará el programa SPSS Statistics versión 26. Luego, los datos se organizarán en tablas y se establecerán las frecuencias por dimensiones, presentando los hallazgos a través de gráficos y tablas para facilitar su visualización y comprensión.

Consideraciones Éticas

Primero se elaborarán los consentimientos informados para presentarlos a las autoridades del asentamiento humano y luego a la población de dicho asentamiento, a fin de invitarlos a participar de forma voluntaria en el trabajo de investigación. Todo se realizará con el permiso correspondiente y sin vulnerar ningún derecho. Durante todo el proceso de la encuesta se respetarán los principios éticos (Solis et al., 2023).

Principio de no maleficencia: en el estudio, ninguno de los participantes sufrirá algún tipo de daño físico o psicológico que afecte su integridad; en todo momento serán tratados con respeto y dignidad (Solis et al., 2023).

Principio de beneficencia: los resultados obtenidos de cada participante se mantendrán en absoluta confidencialidad con el fin de no perjudicar a ninguno de ellos (Solis et al., 2023).

Principio de justicia: a cada uno de los participantes se le brindará el mismo trato igualitario, sin considerar la etnia, el género, la fe ni el cargo laboral; no existirá margen de desigualdad (Solis et al., 2023).

Principio de autonomía: los participantes desarrollarán el cuestionario de forma libre, sin ninguna clase de coacción que los obligue a participar (Solis et al., 2023).

Limitaciones del proyecto

La investigación se realizará en un asentamiento humano específico del distrito de Comas, por lo que los resultados obtenidos podrían no ser representativos de toda la población masculina de Lima ni de otras regiones del país.

Cronograma de Ejecución

[illegible]

Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	Soles (S/.)
Asesor/Dictaminador	1000.00
Asesor estadístico	600.00
MATERIALES DE ESCRITORIO	
Útiles de escritorio	s/90.00
160 impresiones	s/35.00
8 pajes de movilidad	s/60.00
caja de 100 grapas	s/3.00
instalación programa SPSS	s/40.00
RECURSOS DE SERVICIO BASICO	
Internet	s/80.00
luz	s/80.00
celular megas	s/60.00
Asesorías	s/300.00
estadístico	s/150.00
dictamen	s/300.00
Graduación	s/1000.00
Gastos totales	s/3.798

Referencias Bibliográficas

- Antoszevska, A., Sokołowska, A., Jasiewicz, M., Słoma, P., Skrzynecka, S., Lasek, A., Lubas, C., Florek, J., Zacher, K., Znamirska, K., Michalik, J., Ziaja, N., & Sas-Korczyńska, B. (2025). The knowledge of society regarding health-promoting behaviors in oncology. *European Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 23(3), 674-681.
<https://doi.org/10.15584/ejcem.2025.3.25>
- Bejar Sandoval, C. L., Paredes Cordova, G. G., Paccha Tamay, C. L., Bejar Sandoval, C. L., Paredes Cordova, G. G., & Paccha Tamay, C. L. (2025). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el riesgo de cáncer de próstata: Un enfoque hacia la prevención. *Más Vita. Revista de Ciencias de la Salud*, 7(1), 56-69. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0259>
- Contreras-Sánchez, L., Mendoza-Rendón, J., González-Cantellano, A. F., Hernández-Primero, H., Fernández-Vázquez, M. U., & Méndez-Martínez, S. (2023). Conocimientos y actitudes sobre detección oportuna de cáncer de próstata en hombres mayores de 45 años. *Rev. Salud y Bienestar Social*, 7(1), 20-32.
<https://revistasaludybienestarsocial.uady.mx/Salud/article/view/135/81>
- Dixon Waggon, Y. L., & Rojas Jackson, C. S. (2020, enero). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer de próstata que poseen los hombres de 40 a 70 años del barrio Old Bank, IV Trimestre del año 2019* [Monografía]. Bluefields Indian and Caribbean University BICU. <http://repositorio.bicu.edu.ni/1285/>
- Durán-Orta, M. (2022). Conocimiento y tipos de conocimiento. *Con-Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 3*, 9(17), 90-91.
- Feria Avila, H., Matilla González, M., & Mantecón Licea, S. (2020). *LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA*.

- Fuentealba-Urra, S., Rubio, A., Flores-Rivera, C., González-Carrasco, M., Oyanedel, J. C., Castillo-Quezada, H., Céspedes-Carreño, C., & Pacheco-Carrillo, J. (2022). Physical activity habits and their relationship with sociodemographic factors in Chilean adolescents. *Frontiers in Psychology, 13*, 1-11.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.915314>
- García Guevara, Y. S. (2024). Nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en pacientes atendidos en el centro de salud Morro Solar—Jaén, Cajamarca, 2023. *Universidad Nacional de Cajamarca*.
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6940>
- Gobierno de Colombia. (2025). Boletín de prensa. Día Mundial del cáncer de próstata.
<https://cuentadealtocosto.org/noticias/dia-mundial-del-cancer-de-prostata/>
- Hans, C. S. L. (2021). Conocimientos y actitudes de prevención del cáncer de próstata, en varones mayores de 40 años. 2021. *Universidad Peruana Los Andes*.
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2677>
- Hernández, C., Cruz, C., & Fonseca, T. (2015). *Factores de riesgo asociados a cáncer de próstata en pacientes atendidos en el Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe, Carazo. Enero 2015—Diciembre 2019*.
- Hernández, J. Y. H. (2024). Conocimiento, actitud y práctica que poseen los hombres entre 40 a 60 años sobre cáncer de próstata, sector 2, barrio Germán Pomares, El Rama, 2024. En *BLUEFIELDS INDIAN & CARIBBEAN UNIVERSITY BICU*. Bluefields Indian & Caribbean University Bicu.
- Hernández, R. C. S., & Jiménez, O. R. (2024). *Actitud y nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer de próstata en UMF 92*.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2019). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS)*, 10(18), 92-95. <https://doi.org/10.22201/FESC.20072236E.2019.10.18.6>

Khandan, M., & Amjadi, S. H. (2023). Effect of Educational Intervention Based on Orem's Self-Care Theory on Health Literacy in Patients with Prostate Cancer under Chemotherapy: A Quasi-Experimental Study. 31(3), 155-164.
https://www.researchgate.net/publication/373602699_Effect_of_Educational_Intervention_Based_on_Orem's_Self_Care_Theory_on_Health_Literacy_in_of_Patients_with_Prostate_Cancer_under_Chemotherapy

Leitão, C., Matos, B., Roque, F., Herdeiro, M. T., & Fardilha, M. (2022). The Impact of Lifestyle on Prostate Cancer: A Road to the Discovery of New Biomarkers. *Journal of Clinical Medicine*, 11(10), 2925. <https://doi.org/10.3390/jcm11102925>

Leitão, C., Neto, V., Silva, L., Estrela, M., Fardilha, M., Roque, F., & Herdeiro, M. T. (2025). Perceptions, Knowledge, and Attitudes of General Population About Prostate Cancer-Associated Risk Factors: A Systematic Review of Qualitative Studies Focusing on Lifestyle. *Current Oncology Reports*, 27(4), 375-389. <https://doi.org/10.1007/s11912-025-01653-7>

Leyton-Román, M., Mesquita, S., & Jiménez-Castuera, R. (2021). Validation of the Spanish Healthy Lifestyle Questionnaire. *International Journal of Clinical and Health Psychology: IJCHP*, 21(2), 100228. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100228>

Ministerio de Salud. (2023). MINSA: El 75 % de los casos de cáncer de próstata llega en estadio terminal. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1173801-minsa-el-75-de-los-casos-de-cancer-de-prostata-llega-en-estadio-terminal>

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2024). *Detección temprana del cáncer de próstata*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/980265>

Nindenshuti, P. M., & Caire-Juvera, G. (2023a). Changes in Diet, Physical Activity, Alcohol Consumption, and Tobacco Use in Adults During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 60, 469580231175780. <https://doi.org/10.1177/00469580231175780>

Nindenshuti, P. M., & Caire-Juvera, G. (2023b). Changes in Diet, Physical Activity, Alcohol Consumption, and Tobacco Use in Adults During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 60, 469580231175780. <https://doi.org/10.1177/00469580231175780>

Nindenshuti, P. M., & Caire-Juvera, G. (2023c). Changes in Diet, Physical Activity, Alcohol Consumption, and Tobacco Use in Adults During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 60, 469580231175780. <https://doi.org/10.1177/00469580231175780>

Ordoñez-Pacheco, Á. F. (2025). Metodología académica con aplicación a las investigaciones sociales: enfoques, tipos, métodos y diseños. *Sociedad & Tecnología*, 8(2), 335-357. <https://doi.org/10.51247/st.v8i2.484>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios*. <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *Global cancer burden growing*. <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>

- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Everyday actions for better health – WHO recommendations*. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/everyday-actions-for-better-health-who-recommendations>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). *Cáncer en las Américas*. <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
- Organización Panamericana de la Salud. (2025, noviembre 18). Cáncer—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
- Pezo, L. M. M., & Sayaverde, J. J. C. (2024). *Nivel de conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de próstata en el Centro de Salud Microred Huimbayoc – San Martín 2024*. Universidad Autónoma de Ica. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2913>
- Pomacanchari Cancho, N. H., & Llantoy Yaroniza, L. M. (2024). “*Conocimientos y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de próstata, en usuarios adultos que acuden al Centro de Salud de Vista Alegre, Ayacucho 2023*”. <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/6669>
- Saavedra, C. T. O. (2023). *Conocimiento y actitud preventiva en cáncer de próstata en trabajadores de la empresa papelera del sur Chincha 2023*.
- Shaw, G., & Almeida-Magana, R. (2025). Prostate cancer diagnosis, classification and treatment overview. En *Surgery (United Kingdom)* (Vol. 43)10, pp. 648-656). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2025.07.016>
- Smout, S., Champion, K. E., O’Dean, S., Halladay, J., Gardner, L. A., & Newton, N. C. (2025). Adolescent Lifestyle Behaviour Modification and Mental Health: Longitudinal Changes in Diet, Physical Activity, Sleep, Screen Time, Smoking, and Alcohol Use and

- Associations with Psychological Distress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 23(6), 4285-4306. <https://doi.org/10.1007/s11469-024-01350-9>
- Sociedad Americana del Cáncer. (2024). Estadísticas clave del cáncer de próstata | Datos sobre el cáncer de próstata. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-prostata/acerca/estadisticas-clave.html>
- Solis Sánchez, G., Alcalde Bezhhold, G., & Alfonso Farnós, I. (2023). Ética en investigación: De los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 195-202. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Vélez, J. C., & Barreto, M. E. (2021). *Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. 4.*
- Vilchez-Chavez, A. F., Bernal Altamirano, E., Morales-García, W. C., Sairitupa-Sanchez, L., Morales-García, S. B., & Saintila, J. (2023a). Healthy Habits Factors and Stress Associated with Health-Related Quality of Life in a Peruvian Adult Population: A Cross-Sectional Study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 2691-2700. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S412962>
- Vilchez-Chavez, A. F., Bernal Altamirano, E., Morales-García, W. C., Sairitupa-Sanchez, L., Morales-García, S. B., & Saintila, J. (2023b). Healthy Habits Factors and Stress Associated with Health-Related Quality of Life in a Peruvian Adult Population: A Cross-Sectional Study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 2691-2700. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S412962>
- Ziglioli, F., Patera, A., Isgrò, G., Campobasso, D., Guarino, G., & Maestroni, U. (2023). Impact of modifiable lifestyle risk factors for prostate cancer prevention: A review of the

literature. *Frontiers in Oncology*, 13, 1203791.

<https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1203791>

Zúñiga, P. I. V., Cedeño, R. J. C., & Palacios, I. A. M. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I4.7658

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

“Cuestionario de conocimientos del Cáncer de Próstata”

Instrucciones: Su participación consta en resolver dos cuestionarios que abordan el tema mencionado, tómese su tiempo para resolver cada una de las preguntas hechas sin dejar ninguna en blanco.

I. Datos Sociodemográficos:

1. Edad:
 - a) 24-35 años
 - b) 36-45 años
 - c) 46-55 años
 - d) 56-65 años
2. Nivel de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior técnica
 - d) Superior universitaria
3. Estado civil:
 - a) Soltero
 - b) Conviviente
 - c) Casado
 - d) Divorciado
 - e) Viudo
4. Ocupación:
 - a) Ninguna
 - b) Obrero dependiente
 - c) Independiente
 - d) Otra condición
5. ¿Alguno de sus familiares ha padecido de cáncer de próstata?
 - a) Si
 - b) No

6. ¿Se ha realizado alguna prueba diagnóstica para cáncer de próstata?
- a) Si
 - b) No

II. DATOS ESPECÍFICOS

Dimensión 1: Generalidades primarias

1. ¿Qué es el cáncer de próstata?
 - a. Enfermedad, donde se forma un tumor en la próstata, que no puede prevenirse.
 - b. Enfermedad de la próstata que puede extenderse a otros órganos y puede llegar a ser mortal.
 - c. Enfermedad que afecta solo ancianos, donde se forma un tumor en la próstata y es fácilmente curable.
 - d. Todas las anteriores.
2. ¿Qué factores predisponen a desarrollar cáncer de próstata? Marque las que considere correcta (s).
 - a. Edad
 - b. Promiscuidad
 - c. Raza.
 - d. Antecedentes familiares.
3. ¿El cáncer de próstata, en su fase inicial, presenta síntomas?
 - a. Sí
 - b. No.
 - c. No sabe.

Dimensión 2: Generalidades secundarias

4. La detección temprana de cáncer de próstata sirve para:
 - a. Identificar precozmente el cáncer de próstata.
 - b. Brindar tratamiento para el cáncer de próstata.
 - c. Respuesta a y b.

- d. No sabe.
5. ¿Qué pruebas incluye la detección temprana de cáncer de próstata?
- a. Examen dígito rectal
 - b. Prueba de antígeno prostático específico (PSA)
 - c. Respuesta a y b.
 - d. Solo a.
 - e. No sabe.
6. ¿A partir de qué edad es recomendable realizar la detección temprana de cáncer de próstata?
- a. 40 años.
 - b. 50 años.
 - c. 60 años.
 - d. 70 años.
 - e. No sabe.
7. En el caso de varones, que hayan tenido familiares con cáncer de próstata ¿A partir de qué edad es recomendable realizar la detección temprana de cáncer de próstata?
- a. 30 años.
 - b. 40 años.
 - c. 50 años.
 - d. 60 años.
 - e. No sabe.
8. ¿Con qué frecuencia se debe de realizar la detección temprana de cáncer de próstata?
- a. Cada seis meses.
 - b. Cada año.
 - c. Cada 5 años.
 - d. Cada 10 años.
 - e. No sabe.
9. ¿En qué consiste el examen dígito rectal?
- a. La introducción de un proctoscopio, vía rectal.

- b. La introducción de un dedo del médico especialista, vía rectal
 - c. Introducción de un colonoscopio lubricado, por vía rectal.
 - d. Observación del recto por parte de un especialista.
 - e. No sabe.
10. ¿Qué tipo de preparación requiere el examen dígito rectal?
- a. Ayuno mínimo 8 horas antes.
 - b. Aplicación de un enema.
 - c. Respuesta a y b.
 - d. No requiere preparación.
 - e. No sabe.
11. ¿Cuánto tiempo dura el examen dígito rectal?
- a. 30 minutos mínimos.
 - b. 1-2 segundos como máximo.
 - c. 1 minuto como máximo.
 - d. 15 minutos máximos.
 - e. No sabe.
12. ¿Qué tipo de cuidados se debe de tener después de la realización del examen dígito rectal?
- a. Reposo durante 15 minutos.
 - b. Actividades con normalidad.
 - c. Descanso durante 1 día.
 - d. Consumir dieta líquida.
 - e. No sabe.
13. ¿En qué consiste la prueba de antígeno prostático específico?
- a. Toma de muestra de semen.
 - b. Toma de muestra de sangre.
 - c. Toma de muestra de orina.
 - d. Toma de muestra de heces.
 - e. No sabe.
14. ¿Qué cuidados se deben de realizar antes de la realización de la prueba del antígeno prostático específico? Marque las que considere correcta (s).

- a. No tener relaciones sexuales.
 - b. No masturbarse.
 - c. Ayuno.
 - d. No montar bicicleta
15. ¿Qué cuidados se deben de realizar después de la realización de la prueba del antígeno prostático específico?
- a. Reposo absoluto durante 1 día.
 - b. Consumir alimentos ricos en hierro.
 - c. Reposo durante 15 minutos.
 - d. Descanso médico, durante 2 días.
 - e. Actividades con normalidad.

Cuestionario de Estilo de Vida Saludable (EVS)

Instrucciones:

Marque con una (X) la alternativa que mejor describa su comportamiento habitual.

Escala de respuesta:

1 = Nunca | 2 = Casi nunca | 3 = A veces | 4 = Casi siempre | 5 = Siempre

N°	Ítem	1	2	3	4	5
1	Consumo frutas y verduras diariamente.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Evito alimentos fritos o con alto contenido de grasas saturadas.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Limito el consumo de alimentos ultra procesados.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Bebo al menos 6 a 8 vasos de agua al día.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Desayuno todos los días.	☐	☐	☐	☐	☐
6	Mantengo horarios regulares para mis comidas principales.	☐	☐	☐	☐	☐
7	Evito omitir alguna comida durante el día.	☐	☐	☐	☐	☐
8	Evito comer en horarios nocturnos muy tardíos.	☐	☐	☐	☐	☐
9	Duermo entre 6 y 8 horas diariamente.	☐	☐	☐	☐	☐
10	Mantengo un horario regular para dormir y despertar.	☐	☐	☐	☐	☐
11	Me siento descansado(a) al despertar.	☐	☐	☐	☐	☐
12	Evito el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir.	☐	☐	☐	☐	☐
13	Evito fumar cigarrillos.	☐	☐	☐	☐	☐
14	Evito permanecer en ambientes con humo de tabaco.	☐	☐	☐	☐	☐
15	Mantengo una conducta libre de consumo de tabaco.	☐	☐	☐	☐	☐
16	Evito el consumo frecuente de bebidas alcohólicas.	☐	☐	☐	☐	☐
17	Limito la cantidad de alcohol que consumo en reuniones sociales.	☐	☐	☐	☐	☐
18	Evito el consumo excesivo de alcohol en una sola ocasión.	☐	☐	☐	☐	☐
19	Rechazo el consumo de alcohol cuando no es necesario.	☐	☐	☐	☐	☐
20	Evito el consumo de drogas ilegales.	☐	☐	☐	☐	☐
21	No utilizo medicamentos sin prescripción médica.	☐	☐	☐	☐	☐
22	Evito sustancias que puedan perjudicar mi salud.	☐	☐	☐	☐	☐
23	Soy consciente de los riesgos asociados al consumo de drogas.	☐	☐	☐	☐	☐
24	Realizo actividad física al menos 30 minutos, tres veces por semana.	☐	☐	☐	☐	☐
25	Practico ejercicio de intensidad moderada o vigorosa.	☐	☐	☐	☐	☐

N°	Ítem	1	2	3	4	5
26	Evito permanecer sentado(a) por períodos prolongados.	☐	☐	☐	☐	☐
27	Incorporo actividad física en mis actividades diarias.	☐	☐	☐	☐	☐

Fuente: (Leyton-Román et al., 2021).

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validez del instrumento “Conocimientos sobre el cáncer de próstata”

Tabla 2

Prueba binomial juicio de expertos

Resumen Evaluación de Jueces: Instrumento "Conocimientos sobre próstata"																
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken	
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrum	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	
V de Aiken Total:															1.000	

Según la tabla 2 del Resumen Evaluación de Jueces según los criterios de calificación del Instrumento "Conocimientos sobre próstata", se observa que el índice total del V de Aiken es 1,000 como coeficiente de validez. Lo que indica que el instrumento muestra una fuerte concordancia entre los jueces y por lo tanto el instrumento es aplicable.

Tabla 3

**Resumen Evaluación de Jueces por Cada Ítem del Instrumento 1,
de acuerdo a los criterios de calificación
"Conocimientos sobre próstata"**

N° Ítems	Criterios									V de Aiken	
		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1		
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 4	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 7	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 8	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 9	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

		Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 10		Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
		Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 11		Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
		Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 12		Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
		Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 13		Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
		Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 14		Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
		Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 15		Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
		Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
		Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
TOTAL V de Aiken											1.000	

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir los **Conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de un Asentamiento Humano del Distrito de Comas – Lima, 2026**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 01

Fecha actual: 16/03/2026

Nombres y Apellidos de Juez: Nirananor Moises Pinto Callo

Institución donde labora: Hospital Lima Este Vitarte

Años de experiencia profesional o científica: 04 años


Nirananor M. Pinto Callo
Médico-Internista
CMP 75563 RNE 46267

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ
CUESTIONARIO DE "Conocimiento sobre el cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años"

1) Está de acuerdo con las características, ¿forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir los **Conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de un Asentamiento Humano del Distrito de Comas – Lima, 2026**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

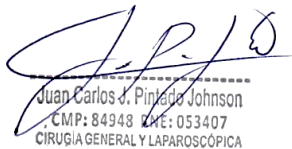
Juez N°: 02

Fecha actual: 17 / 03 / 2026

Nombres y Apellidos de Juez: Juan Carlos Junior Pintado Johnson

Institución donde labora: Hospital Diaz Ufano.

Años de experiencia profesional o científica: 2 años


Juan Carlos J. Pintado Johnson
CMP: 84948 CDE: 053407
CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCÓPICA

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ
CUESTIONARIO DE "Conocimiento sobre el cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años"

1) Está de acuerdo con las características, ¿forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ☒
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ☒
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir los **Conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de un Asentamiento Humano del Distrito de Comas – Lima, 2026**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 03

Fecha actual: 23-03-26

Nombres y Apellidos de Juez: Diana Luz Cubillo Martínez

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 5 años


Lic. Diana Luz Cubillo Martínez
Enfermera Especialista
CER. 098841 889 917167

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ
CUESTIONARIO DE "Conocimiento sobre el cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años"

1) Está de acuerdo con las características, ¿forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir los **Conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de un Asentamiento Humano del Distrito de Comas – Lima, 2026**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

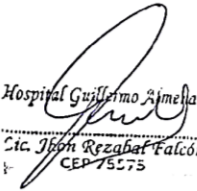
Juez N°: 04

Fecha actual: 15 - 03 - 26

Nombres y Apellidos de Juez: JUAN EDUAR REZABAL FALCON

Institución donde labora: Hospital Guillermo Almonara

Años de experiencia profesional o científica: 12 años


Hospital Guillermo Almonara
Lic. Juan Edwar Rezabal Falcon
CEP 75575

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ
CUESTIONARIO DE "Conocimiento sobre el cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años"

1) Está de acuerdo con las características, ¿forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ☒
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ☒
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir los **Conocimiento sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de un Asentamiento Humano del Distrito de Comas – Lima, 2026**

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 05

Fecha actual: 17-03-2026

Nombres y Apellidos de Juez: Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Institución donde labora: Hospital Herminio Valdizola / Universidad Perpetua Unión

Años de experiencia profesional o científica: 27 años



Firma

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora
Dra. En Ciencias de Enfermería
CEP. 24692

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ
CUESTIONARIO DE "Conocimiento sobre el cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años"

1) Está de acuerdo con las características, ¿forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ☒
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ☒
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Conocimientos sobre próstata"

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Generalidades primarias										
1	¿Qué es el cáncer de próstata?	X		X		X		X		
2	¿Qué factores predisponen a desarrollar cáncer de próstata? Marque las que considere correcta (s).	X		X		X		X		
3	¿El cáncer de próstata, en su fase inicial, presenta síntomas?	X		X		X		X		
Dimensión 2: Generalidades secundarias										
4	La detección temprana de cáncer de próstata sirve para:	X		X		X		X		
5	¿Qué pruebas incluye la detección temprana de cáncer de próstata?	X		X		X		X		
6	¿A partir de qué edad es recomendable realizar la detección temprana de cáncer de próstata?	X		X		X		X		
7	En el caso de varones, que hayan tenido familiares con cáncer de próstata ¿A partir de qué edad es recomendable realizar la detección temprana de cáncer de próstata?	X		X		X		X		
8	¿Con qué frecuencia se debe de realizar la detección temprana de cáncer de próstata?	X		X		X		X		
9	¿En qué consiste el examen dígito rectal?	X		X		X		X		
10	¿Qué tipo de preparación requiere el examen dígito rectal?	X		X		X		X		
11	¿Cuánto tiempo dura el examen dígito rectal?	X		X		X		X		
12	¿Qué tipo de cuidados se debe de tener después de la realización del examen dígito rectal?	X		X		X		X		
13	¿En qué consiste la prueba de antígeno prostático específico?	X		X		X		X		

Prueba binomial juicio de expertos

ITEMS	N° JUECES								p
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	0	0	1	1	0.145
7	1	1	1	1	1	1	0	0	0.145
TOTAL									

Favorable: 1 Desfavorable: 0

Valor final de la validación: $\Sigma(p)/7 = 0.048$

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo; al observar el resultado final de la validación el resultado es menor a 0.05 por lo que se considera significativo. En cuanto a cada uno de los ítems, dos de ellos eran mayores a 0.05, pero se realizaron las correcciones sugeridas.

Fuente: (Banda, 2019). Nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en los integrantes de una dirección policial, Callao. 2018

Criterio de evaluación para el juicio de expertos

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en el recuadro Sí o No, de cada criterio según su opinión.

N°	Criterios	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3	La estructura del instrumento es adecuado.			
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

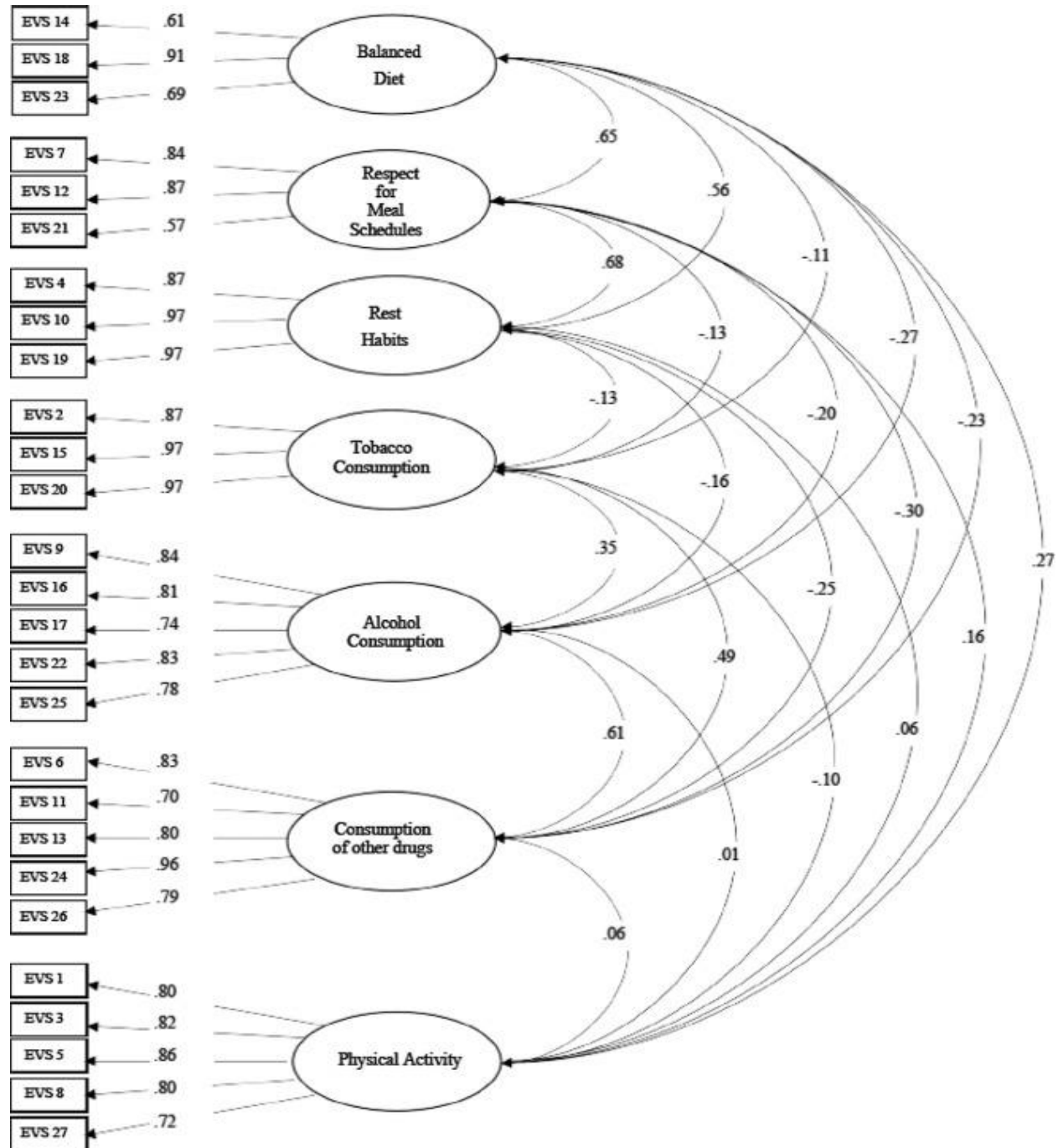
Fuente: (Banda, 2019). Nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en los integrantes de una dirección policial, Callao. 2018

Validez del instrumento “Estilos de Vida Saludable (EVS-II)”

La validez del instrumento “Estilos de vida saludable”

Se obtuvo mediante el Análisis factorial confirmatorio (AFC)

Figura 1. La correlación de los ítems y ajustes de índices y las dimensiones de (EVS-II).



Como se puede ver en la figura 1. Según los índices de ajuste, el modelo de seis factores correlacionados tuvo un ajuste aceptable: SRMR =.059; CFI =.973; RMSEA =.049; IC del 90% [.046 -.052]; $\chi^2 / gl = 3.76$. Como se puede ver la figura anterior, las cargas factoriales estandarizadas tuvieron valores de moderados a fuertes, que oscilaron entre ,57 y ,97. La mayoría de las correlaciones factoriales latentes fueron débiles, con las excepciones de Dieta equilibrada con Respeto a los horarios de comida (.65), Dieta equilibrada y Hábitos de descanso (.56), Respeto a los horarios de comida y Hábitos de descanso (.68), y Consumo de alcohol y Consumo de otras drogas (.61) (Leyton-Román et al., 2021).

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Confiabilidad del instrumento “conocimientos sobre el cáncer de próstata”

Se aplicó la siguiente fórmula:

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k - 1} \right) * (Vt - \Sigma p \cdot q) / Vt$$

Donde:

- KR-20 = Coeficiente de confiabilidad Kuder –Richardson
- k = Número total de ítems en el instrumento
- Vt. = Varianza total
- $\Sigma p \cdot q$ = Sumatoria de los valores de p x q.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el número de sujetos participantes (N).
- q = 1 – p.

Obteniendo los siguientes estadísticos de fiabilidad:

Variable **Conocimientos sobre cáncer de próstata.**

$$KR - 20 = \left(\frac{15}{15 - 1} \right) * (8.267 - 2.833) / 8.267$$

$$KR - 20 = \left(\frac{15}{14} \right) * (5.434 / 8.267)$$

$$KR - 20 = (1.07) * (0.66)$$

$$KR - 20 = 0.70$$

KR-20= 0.70

En vista de que el rango se encuentra entre los valores de 0.61 a 0.80 el instrumento tiene una confiabilidad alta.

Fuente: (Ortíz Saavedra, 2023).

Los resultados de la prueba piloto del instrumento de conocimientos sobre el cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años de edad.

Se obtuvo mediante el KR-20 de Kuder Richardson

Tabla 3

Base de datos del instrumento de conocimientos

G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Nº Encuesta	ÍTEM01	ÍTEM02	ÍTEM03	ÍTEM04	ÍTEM05	ÍTEM06	ÍTEM07	ÍTEM08	ÍTEM09	ÍTEM10	ÍTEM11	ÍTEM12	ÍTEM13	ÍTEM14	ÍTEM15	Total S
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8
3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10
4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	8
5	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8
6	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
8	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	9
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
10	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
16	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	10
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	8
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
TRC	16	14	14	15	16	17	16	17	18	14	16	16	14	18	15	
P	0.8	0.7	0.7	0.8	0.8	0.9	0.8	0.9	0.9	0.7	0.8	0.8	0.7	0.9	0.8	
Q	0.2	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3	0.2	0.2	0.3	0.1	0.3	
P*Q	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1275	0.16	0.1275	0.09	0.21	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	
SP*Q	2.450															
VART	10.274															
KR-20	0.816															

En la tabla 3, se observa el resultado de la prueba piloto aplicado a 20 participantes, respecto a los conocimientos sobre el cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años, en donde se reporta un coeficiente de confiabilidad de 0,816 como coeficiente de fiabilidad el instrumento; por lo tanto, se infiere que es apto para su aplicación.

Confiabilidad del instrumento “Estilos de vida saludable (EVS_II)”

Descripción de las estadísticas y análisis de confiabilidad de los factores de CVS-II

Tabla 4.

Estadísticas descriptivas y análisis de confiabilidad de los factores CEVS-II.

Factor de CEVS-II	<i>Significar</i>	<i>DAKOTA DEL SUR</i>	Sesgar	Curtosis	ω
Alimentación equilibrada	3.84	0,92	-0,58	-0,31	.79
Respeto a los horarios de comida	4.12	0,93	-1.13	0,76	.82
Hábitos de descanso	3.72	1.07	-0,58	-0,52	.91
Consumo de tabaco	1.47	1.01	1.18	3.58	.96
Consumo de alcohol	1.87	0.90	0,89	-0.05	.90
Consumo de otras drogas	1.61	0,82	1.52	1.83	.91
Actividad física	3.74	1.03	-0.66	-0,31	.90

Fuente: (Leyton-Román et al., 2021)

De acuerdo con las reglas de normalidad propuestas por Curran et al. (1996), todas las variables presentaron normalidad univariante, como lo demuestran los valores de asimetría < 2 y los valores de curtosis < 7 . Los coeficientes Omega de McDonald se muestran en la Tabla 2. En la Tabla 4, se puede observar que la confiabilidad de las 7 dimensiones que componen el instrumento “Estilos de vida saludable”, la confiabilidad oscila entre los rangos de 0,79^a 0,96 como índice de confiabilidad, por lo tanto, el instrumento es confiable y aceptable para su aplicación (Leyton-Román et al., 2021).

Los resultados de la prueba piloto del instrumento de “Estilos de vida saludable” en varones de 40 a 70 años de edad.

Se obtuvo mediante el Alfa de Cronbach

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	20	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 5

Estadísticos de fiabilidad de Estilos de vida

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	27

En la tabla 5, se observa el resultado de la prueba piloto aplicado a 20 participantes, respecto a los “Estilos de vida saludable en varones de 40 a 70 años”, en donde se reporta un coeficiente de confiabilidad del Alfa de Cronbach de 0,854 como coeficiente de fiabilidad el instrumento; por lo tanto, se infiere que es apto para su aplicación.

Estadísticos total-elemento

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Consumo frutas y verduras diariamente.	90,55	96,787	,407	,849
2. Evito alimentos fritos o con alto contenido de grasas saturadas.	91,25	89,671	,589	,842
3. Limito el consumo de alimentos ultra procesados.	90,45	97,524	,370	,850
4. Bebo al menos 6 a 8 vasos de agua al día.	89,75	99,566	,295	,852
5. Desayuno todos los días.	90,55	97,208	,347	,851
6. Mantengo horarios regulares para mis comidas principales.	90,70	96,958	,309	,853
7. Evito omitir alguna comida durante el día.	90,90	92,937	,511	,845

8. Evito comer en horarios nocturnos muy tardíos.	90,50	99,947	,271	,853
9. Duermo entre 6 y 8 horas diariamente.	91,00	94,316	,633	,843
10. Mantengo un horario regular para dormir y despertar.	90,60	100,042	,225	,854
11. Me siento descansado(a) al despertar.	90,75	95,461	,609	,844
12. Evito el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir.	90,95	96,366	,391	,850
13. Evito fumar cigarrillos.	90,70	98,747	,409	,850
14. Evito permanecer en ambientes con humo de tabaco.	91,25	93,671	,503	,846
15. Mantengo una conducta libre de consumo de tabaco.	90,60	94,147	,632	,843
16. Evito el consumo frecuente de bebidas alcohólicas.	90,80	100,168	,197	,855
17. Limito la cantidad de alcohol que consumo en reuniones sociales.	90,75	99,882	,317	,852
18. Evito el consumo excesivo de alcohol en una sola ocasión.	91,20	94,484	,608	,843
19. Rechazo el consumo de alcohol cuando no es necesario.	90,70	96,537	,464	,848
20. Evito el consumo de drogas ilegales.	90,45	98,261	,360	,851
21. No utilizo medicamentos sin prescripción médica.	90,50	95,737	,439	,848
22. Evito sustancias que puedan perjudicar mi salud.	90,85	96,766	,353	,851
23. Soy consciente de los riesgos asociados al consumo de drogas.	90,70	97,905	,242	,856
24. actividad física al menos 30 minutos, tres veces por semana.	90,10	99,042	,331	,851
25. Practico ejercicio de intensidad moderada.	90,25	101,355	,113	,858
26. Evito permanecer sentado(a) por períodos prolongados.	90,50	99,632	,230	,854
27. Incorporo actividad física en mis actividades diarias.	90,60	96,042	,559	,845

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo.....Acepto participar de forma voluntaria del presente estudio de investigación titulado
..... Realizado por las estudiantes de la segunda especialidad de enfermería en oncología
.....De la Universidad Peruana Unión con el objetivo de desarrollar su proyecto de tesis para tener el grado de Especialista en Oncología. Por ende, declaro que:

- He leído la forma detallada la hoja que se me ha entregado
- He podido hacer preguntas respecto alguna duda
- He recibido suficiente información sobre el estudio

Por lo tanto, concedo mi autorización para participar en el estudio de investigación.

.....

Firma del participante Firma de la investigadora

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA Y ESTILO DE VIDA EN VARONES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO DEL DISTRITO DE COMAS – LIMA, 2026”

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Tipo: Básica Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo y correlacional Diseño: No experimental Corte: Transversal Población. 500 pobladores del asentamiento humano del distrito de Comas Muestra. El tipo de muestreo es no probabilístico, la muestra será elegida a conveniencia del investigador Técnica: Encuesta Instrumento: 2 cuestionarios: “Cuestionario de conocimiento sobre cáncer de próstata” y “Cuestionario de Estilo de Vida Saludable (EVS)”
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre el cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de 40 a 70 años de un asentamiento humano del distrito de Comas, Lima 2026?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos del cáncer de próstata y el estilo de vida en varones de 40 a 70 años de un asentamiento humano del distrito de Comas - Lima 2026.	Conocimientos sobre el cáncer de próstata	Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata y estilos de vida en varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas – Lima 2026. H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata y estilos de vida en varones de 40 a 70 años de edad de un asentamiento humano del distrito de Comas – Lima 2026.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2		
¿Cuál es el nivel de conocimientos del cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años de un asentamiento humano del distrito de Comas? ¿Cuál es el nivel de estilo de vida en varones de 40 a 70 años de un asentamiento	Identificar el nivel de conocimientos del cáncer de próstata en varones de 40 a 70 años de un asentamiento humano del distrito de Comas. Identificar el nivel de estilo de vida en varones de 40 a 70 años de un asentamiento humano del distrito de Comas.	Estilo de vida		

humano del distrito de Comas? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión Conocimiento general y estilo de vida en varones de 40 a 70 años de un asentamiento humano del distrito de Comas	Identificar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión Conocimiento general y estilo de vida en varones de 40 a 70 años de un asentamiento humano del distrito de Comas.			
--	---	--	--	--

