



Severidad de síntomas prostáticos y factores adheridos en adultos mayores del Hogar de Ancianos “San José de las Canoas” del cantón Catamayo

Severity of prostatic symptoms and related factors in older adults of the “San José de las Canoas” Elderly Home in Catamayo

Autora: María José Rivadeneira Álvarez* (1).

Tutora: Cristina Lilibeth Salinas Cumbicos (2).

* **Dirección de contacto:** maria.j.rivadeneira@unl.edu.ec
Enfermera. Universidad Nacional de Loja (Loja, Ecuador).

Resumen

Introducción. Los síntomas prostáticos abarcan alteraciones en el vaciado, llenado, posmicción y volumen urinario, su aparición está influida por factores de riesgo como la edad, la raza, la predisposición genética y los hábitos dietéticos. **Objetivo.** Analizar la severidad de los síntomas prostáticos con los factores epidemiológicos y clínicos de los residentes del del Hogar de Ancianos “San José de las Canoas”, del cantón Catamayo. **Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental, y corte transversal, con una muestra de 30 participantes. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario “International Prostate Symptom Score” (IPSS) destacándose por su alta confiabilidad y validez. El estudio contó con la aprobación de un Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos y se llevó a cabo respetando los principios bioéticos establecidos. **Resultados.** 18 de los pacientes estudiados presentaban síntomas moderados. Se obtuvo una asociación estadística entre la severidad de los síntomas prostáticos y la edad ($p=0,007$) y el grado de instrucción ($p=0,046$). En cuanto a la presencia de comorbilidad (diabetes, hipertensión arterial/cardiopatía), se observó una relación significativa en la muestra ($p=0,043$) en términos generales. **Discusión.** Los datos revelan que los síntomas prostáticos moderados se asocian con factores sociales y clínicos críticos, como el aislamiento, la falta de educación y enfermedades relacionadas con el estilo de vida, este panorama exige acciones integrales para mejorar la salud y calidad de vida de esta población vulnerable.

Palabras clave

Hiperplasia Prostática; Factores de Riesgo; Estilo de Vida, Índice de Severidad de la Enfermedad; Epidemiología Descriptiva.

Abstract

Introduction. Prostatic symptoms include alterations in voiding, filling, postvoiding and urinary volume, their appearance is influenced by risk factors such as age, race, genetic predisposition and dietary habits. **Objective.** To analyze the severity of prostatic symptoms with epidemiological and clinical factors in the residents of the “San José de las Canoas” Elderly Home in Catamayo. **Methodology.** A descriptive, quantitative, non-experimental, cross-sectional study was carried out with a sample of 30 participants. The “International Prostate Symptom Score” (IPSS) questionnaire was used for data collection, standing out for its high reliability and validity. The study had the approval of a Human Research Ethics Committee and was carried out respecting the established bioethical principles. **Results.** 18 of the patients studied had moderate symptoms. Statistical association was obtained between severity of prostatic symptoms and age ($p=0,007$) and education degree ($p=0,046$). Regarding the presence of comorbidity (diabetes, arterial hypertension/cardiopathy), a significative association was observed in the sample ($p=0,043$). **Discussion.** Data reveal that moderate prostatic symptoms are associated with critical social and clinical factors, such as isolation, lack of education and lifestyle-related diseases, this scenario calls for comprehensive actions to improve the health and quality of life of this vulnerable population.

Keywords

Prostatic Hyperplasia; Risk Factors; Life Style; Severity of Illness Index; Epidemiology, Descriptive.

INTRODUCCIÓN

Según Solórzano (1) los síntomas prostáticos hacen referencia a los síntomas del tracto urinario inferior (STUI) debido a la hiperplasia prostática benigna (HPB), comprenden síntomas de vaciado (como dificultad inicial, goteo posmiccional, intermitencia y esfuerzo), síntomas de llenado (urgencia, frecuencia con flujo débil, nicturia), síntomas posmiccionales y los relacionados con el volumen miccional (como goteo terminal y vaciado incompleto). Por otro lado, los factores que aumentan el riesgo de padecer HPB son: edad, raza, factores genéticos, dieta, entre otros Islas et al. (2).

En el ámbito internacional, Xiong et al. (3) en su estudio llevado a cabo en China, determinó que los hombres mayores de 70 años presentaron una mayor prevalencia (22,70%) con respecto a la presencia de síntomas prostáticos. En las aldeas rurales, los colonos mostraron una prevalencia menor del 10,00% en comparación con el 16,49% de los residentes urbanos. Aquel que dormía más de 8 horas, fumaba y bebía más de una vez al mes tuvo la menor prevalencia ($p \leq 0,001$).

Así mismo, el trabajo de investigación de Zhang et al. (4), llevado a cabo en Pekín, tuvo como resultado que la prevalencia global ponderada de STUI/HPB fue del 13,1% en los hombres chinos ≥ 45 años, así mismo, la prevalencia de síntomas depresivos fue del 29,1% en pacientes con STUI/HPB y 22,9% sin STUI/HPB.

A nivel de América Latina, Soto (5) en su investigación desarrollada en Lima - Perú, estableció que los pacientes que se encuentran con severidad relacionada a la edad (65%), un 30% aquellos que se encuentran entre los 60 – 69 años, por otro lado, de los casos que no presentan síntomas de severidad (35%) el 15% de igual manera se encuentran entre los 60 – 69 años.

En Ecuador, Conchado et al. (6) en su estudio implementado en Cuenca, indicó que un alto porcentaje (61,2%) de los participantes presentan una prevalencia de síntomas prostáticos moderado siendo el 44,8% mayores de 60 años. En relación con la ocupación, los albañiles (12,1%) y comerciantes (9,5%) fueron los de porcentaje más elevado entre los individuos con síntomas leves.

Por otro lado, Sevilla (7) con su investigación en Esmeraldas, determinó que el 42% de los participantes pertenecen al rango de edades de 45 a 48 años, seguido del 40% de 52 a 55 años y en menor incidencia con el 18% están las edades de 49 a 51, además, se pudo observar que el 47% de los pacientes estaba con bajo peso, el 33% tenía un peso normal y solo el 6% sobrepeso. Por otra parte, el 41% de los pacientes encuestados padecen de hipertensión arterial, 29% son diabéticos, 26% tienen obesidad y el 6% cirrosis.

El propósito principal de esta investigación es examinar la gravedad de los síntomas prostáticos y los factores que les están relacionados, se pretende profundizar en la comprensión de cómo las variables epidemiológicas y clínicas afectan la aparición de estos síntomas, así como

evaluar cómo influyen en la salud y el bienestar de quienes los sufren.

Como objetivo general se estableció: analizar la severidad de los síntomas prostáticos y los factores adheridos en los adultos mayores del hogar de ancianos “San José de las Canoas” en Catamayo. Así mismo, como objetivos específicos se plantearon: encontrar la severidad de los síntomas prostáticos, identificar los factores epidemiológicos asociados a la severidad de los síntomas prostáticos en los adultos mayores y determinar los factores clínicos asociados a la severidad de los síntomas prostáticos en la población de estudio.

METODOLOGÍA

Diseño y Población

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de alcance descriptivo, y corte transversal; se desarrolló en el período septiembre 2024 – febrero 2025.

El lugar donde se llevó a cabo el desarrollo de esta investigación fue el Hogar de Ancianos “San José de Las Canoas”, ubicado en el Barrio las Canoas, Catamayo. Este centro está bajo la gestión del GAD Municipal de Catamayo, cuya alcaldesa es la Abg. Janet Guerrero Luzuriaga, atiende a un alrededor de 45 a 50 adultos mayores (8).

La población estuvo conformada por todos los adultos mayores de sexo masculino que residen en el Hogar de ancianos “San José de Las Canoas”, del cantón Catamayo. Se incluyó a los adultos mayores de 65 años de sexo masculino que residen en la casa hogar.

Criterios de inclusión y exclusión

Se definió como criterios de inclusión: tener 65 años o más, residir en la casa hogar “San José de las Canoas” y haber proporcionado su consentimiento informado de manera voluntaria. En cuanto a los criterios de exclusión, se contemplaron: no otorgar el consentimiento informado, no cumplir con el rango de edad requerido, contar con un diagnóstico médico de cáncer de próstata o presentar impedimentos que dificultaran la respuesta al cuestionario.

Métodos de recolección de datos

Se implementaron dos métodos para la recopilación de datos: el primero consistió en la aplicación de una encuesta utilizando como herramienta el cuestionario conocido como “Índice Internacional de Síntomas Prostáticos” (IPSS), que permite evaluar la intensidad de los síntomas relacionados con la próstata (9), contiene 8 preguntas, la primera parte corresponde a 7 preguntas sobre las dificultades para miccionar, esta sección tiene 6 opciones de respuesta en términos de frecuencia:

- “Ninguna” que se asignará una puntuación de 0.
- “Menos de 1 vez de cada 5” con una puntuación de 1.
- “Menos de la mitad de las veces” con la puntuación de 2.

- “Aproximadamente la mitad de las veces” con la puntuación de 3.
- “Más de la mitad de las veces” con la puntuación de 4.
- “Casi siempre” con la puntuación de 5.

Al final se sumaron todos los puntos obtenidos en las 7 preguntas y los resultados se establecieron como: levemente sintomáticos (0-7), moderadamente sintomáticos (8-19) y gravemente sintomáticos (20-35)

El segundo procedimiento utilizado fue la medición de peso y talla para determinar el índice de masa corporal (IMC). Este método formó parte del instrumento elaborado por Valenzuela (10), el cual contempla factores epidemiológicos, como la edad, el estado civil, el nivel de educación y la ocupación, a través de opciones de respuesta de selección múltiple, así como factores clínicos, incluyendo el cálculo del IMC, la presencia de hábitos perjudiciales, comorbilidades y antecedentes familiares.

Validación y confiabilidad

Ambos instrumentos han sido validados y presentan altos niveles de confiabilidad, en el caso del cuestionario “Índice Internacional de Síntomas Prostáticos” (IPSS), su nivel de confiabilidad alcanza un coeficiente de 0.86, lo que refleja una consistencia adecuada Cuenca (11). Por otra parte, el instrumento de recolección de datos desarrollado por Valenzuela (10) fue sometido a validación mediante la evaluación de tres expertos, quienes lograron una concordancia del 100% tras analizar los acuerdos y desacuerdos entre sus evaluaciones.

Cumplimiento de objetivos

Para cumplir con el primer objetivo específico, se empleó el cuestionario IPSS con el propósito de medir la intensidad de los síntomas prostáticos. Para abordar el segundo objetivo, se realizó un análisis de asociación utilizando la prueba de Chi cuadrado, relacionando la severidad de los síntomas prostáticos con factores epidemiológicos como la edad, el estado civil, el nivel de instrucción y la ocupación. Del mismo modo, para alcanzar el tercer objetivo, se utilizó la misma prueba estadística del segundo análisis, pero enfocada en factores clínicos, incluyendo el índice de masa corporal (IMC), la presencia de hábitos nocivos, las comorbilidades y los antecedentes familiares.

Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron organizados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y luego procesados con el software estadístico IBM SPSS. El análisis se realizó utilizando estadísticas descriptivas y tablas cruzadas. Para evaluar la asociación entre las variables, se aplicó la prueba de chi cuadrado, lo que permitió determinar la fuerza de la asociación y el valor p ($<0,05$), con el fin de verificar si la relación era estadísticamente significativa. Finalmente, los resultados fueron presentados a través de tablas autodescriptivas.

Comité de Ética

Por otro lado, esta investigación cumplió con todos los principios de la bioética, proporcionando a los participantes información detallada sobre los objetivos, procedimientos y riesgos del estudio. Se obtuvo su consentimiento libre e informado por escrito, con la opción de retirarse en cualquier momento. Además, se aseguró la confidencialidad y el anonimato de los datos, garantizando la protección de la privacidad de los participantes.

Finalmente, este estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEI-SH) de la UNL, siendo clasificado con un riesgo mínimo, ya que se consideró que su nivel era comparable al de actividades diarias o procedimientos médicos rutinarios, poniendo especial énfasis en el manejo adecuado de los datos y en la garantía de su confidencialidad (12).

RESULTADOS

La severidad de los síntomas prostáticos hace referencia a los síntomas del tracto urinario inferior (STUI), en hombres están relacionadas con problemas como la urgencia para orinar, la necesidad de orinar con frecuencia, la nicturia, la dificultad al iniciar la micción, un chorro débil, la sensación de vaciamiento incompleto de la vejiga y el goteo tras orinar. Estos síntomas afectan la calidad de vida y suelen estar vinculados a condiciones como la HPB cuya prevalencia aumenta con la edad.

En la **Tabla 1** se presentan los resultados referentes al nivel de severidad de los síntomas prostáticos presentes en los adultos mayores del Hogar de Ancianos “San José de las Canoas” del cantón Catamayo.

Severidad de Síntomas Prostáticos f %		
Leve	7	23,3
Moderado	18	60,0
Severo	5	16,7
Total	30	100,0

Tabla 1. Severidad de los Síntomas Prostáticos
(Fuente: elaboración propia).

De acuerdo con la asociación entre los factores epidemiológicos y la severidad de los síntomas prostáticos, se reveló, a través de la prueba de Chi cuadrado, que existe una asociación significativa entre la edad ($p = 0,007$) y el grado de instrucción ($p = 0,046$) con la severidad de estos síntomas.

En la **Tabla 2** se visualiza la asociación entre la severidad de los síntomas prostáticos con los factores epidemiológicos en los adultos mayores del Hogar de Ancianos “San José de las Canoas” del cantón Catamayo.

		Leve	f %	Moderado	f %	Grave	f %	Chi cuadrado
Edad	65 – 75	5	16,7	3	10	0	-	0,007
	76 – 86	2	6,7	9	30	1	3,3	
	>87	0	-	6	20	4	13,3	
Estado civil	Soltero	1	3,3	6	20	1	3,3	0,381
	Casado/Conviviente	3	10	4	13,3	0	-	
	Viudo/Divorciado	3	10	8	26,8	4	13,3	
Grado de instrucción	Sin instrucción	2	6,7	14	46,7	5	16,7	0,046
	Primaria	4	13,3	4	13,3	0	-	
	Secundaria/Terciaria	1	3,3	0	-	0	-	
Ocupación	Sin ocupación	7	23,3	19	63,4	4	13,3	-
	Ocupación estable	0	-	0	-	0	-	
	Ocupación inestable	0	-	0	-	0	-	

Nota. Un valor <0.05 en la prueba Chi cuadrado establece que existe una relación significativa entre las variables.

Tabla 2. Tabla cruzada de Factores epidemiológicos asociada a la Severidad de los Síntomas Prostáticos.

Al evaluar las estadísticas relacionadas con las comorbilidades ($p = 0,043$), se observó una relación significativa en términos generales, se ha determinado que la obesidad incrementa el riesgo de crecimiento prostático benigno y en varios estudios se encontró que existe un vínculo entre la Diabetes Mellitus y el crecimiento prostático benigno. Otro factor importante es el Síndrome

Metabólico que se ha visto implicado en el desarrollo de síntomas urinarios y crecimiento prostático debido a la inflamación crónica.

En la **Tabla 3** se expone la asociación entre la severidad de los síntomas prostáticos con los factores clínicos en los adultos mayores del Hogar de Ancianos “San José de las Canoas” del cantón Catamayo.

			Leve	f %	Moderado	f %	Grave	f %	Chi cuadrado
IMC	Bajo peso		1	3,3	3	10	2	6,7	0,179
	Peso normal		5	16,7	5	16,7	1	3,3	
	Sobrepeso/Obesidad		1	3,3	10	33,3	2	6,7	
Hábitos nocivos	Alcohol	Si	3	10	4	13,3	1	3,3	0,540
		No	4	13,3	14	46,8	4	13,3	
	Tabaco	Si	2	6,7	2	6,7	1	3,3	0,562
		No	5	16,7	16	53,3	4	13,3	
	Drogas	Si	0	-	0	-	0	-	-
		No	0	-	0	-	0	-	
Comorbilidades	Ninguna		3	10	2	6,7	0	-	0,043
	HTA/Cardiopatías		3	10	8	26,7	5	16,6	
	Diabetes		1	3,3	8	26,7	0	-	
Antecedentes familiares	Si		4	13,3	7	23,3	2	6,7	0,701
	No		3	10	11	36,7	3	10	

Tabla 3. Tabla cruzada de Factores clínicos asociada a la Severidad de los Síntomas Prostáticos (Fuente: Elaboración propia).

DISCUSIÓN

La severidad de los síntomas prostáticos hace referencia a los síntomas del tracto urinario inferior (STUI), en hombres están relacionadas con problemas como la urgencia para orinar, la necesidad de orinar con frecuencia, la nocturia, la dificultad al iniciar la micción, un chorro débil, la sensación de vaciamiento incompleto de la vejiga y el goteo tras orinar. Estos síntomas afectan la calidad de vida y suelen estar vinculados a condiciones como la HPB cuya prevalencia aumenta con la edad. Se ha observado que, para los hombres de entre 51 y 60 años, el 50% mostrará signos histológicos de la enfermedad, y en aquellos mayores de 80 años, la prevalencia alcanza el 90%. Debido al avance de esta patología, se han creado herramientas de evaluación, como la Escala Internacional de Síntomas Prostáticos (IPSS), que ayudan a medir la intensidad de los síntomas en los pacientes que padecen esta condición prostática (13).

Tras el análisis de los datos, se observó que de los 30 adultos mayores del Hogar de Ancianos "San José de las Canoas", ubicado en el cantón Catamayo, la mayor parte de los participantes presenta síntomas prostáticos de severidad moderada (60%), mientras que un menor porcentaje presenta síntomas severos (16,7%) predominando aquellos entre 76 y 86 años (30%). Este hallazgo contrasta con los resultados del estudio realizado por Reyes et al. (14), donde de los 79 pacientes analizados, la mayoría experimentaba síntomas leves (51%) y, la prevalencia de síntomas severos fue más baja (15,2%), encontrándose debajo de los 58 años.

Por otro lado, muestran concordancia con el estudio de Conchado et al. (6) donde indicó que un alto porcentaje (61,2%) de los participantes presentan una prevalencia de síntomas prostáticos moderado siendo el 44,8%, situándose los mayores de 60 años.

Con el paso de los años, la producción de testosterona disminuye, lo que genera desequilibrios hormonales que favorecen el crecimiento de los tejidos prostáticos. Los factores que pueden aumentar el riesgo de hiperplasia prostática benigna (HPB) con el envejecimiento incluyen alteraciones en los niveles hormonales y el daño a los vasos sanguíneos que suministran sangre a la próstata y sus estructuras cercanas (15).

Con relación a la asociación entre los factores epidemiológicos y la severidad de los síntomas prostáticos se reveló, a través de la prueba de Chi cuadrado, que existe una asociación significativa entre la edad ($p = 0,007$) y el grado de instrucción ($p = 0,046$) con la severidad de estos síntomas. Estos resultados difieren de los encontrados por (10), donde solo la ocupación mostró una relación significativa con la severidad de los síntomas prostáticos (0,004).

Dentro de los factores epidemiológicos se muestra que, en estado civil, la mayoría de los casos correspondieron a personas viudas o divorciadas (50,1%), mientras que los casados o convivientes tuvieron una menor representación, con un 23,33%. Estos hallazgos se oponen a lo reportado por Valenzuela (10), donde en cuanto al estado civil, los casados fueron el grupo predominante (49%).

El estado civil no se considera un factor determinante en la aparición de la HPB, ya que esta condición está mayormente influenciada por factores biológicos, como la edad, los niveles hormonales y la predisposición genética, en lugar de aspectos relacionados con la vida social o marital (16).

Respecto al nivel educativo, se pudo notar que una parte significativa de las personas no contaba con formación académica, representando el 70,1% del total, mientras que solo el 3,3% tenía estudios secundarios. Por otro lado, al analizar la ocupación, se encontró que la mayoría de las personas desempleadas presentaban síntomas moderados, lo que equivale al 63,4% de los casos. Estos resultados discrepan de los presentados por Valenzuela (10), donde el nivel educativo predominante correspondió a aquellos con formación primaria, alcanzando un 30%, sin embargo, se relacionan en el ámbito laboral, donde destacó la prevalencia de personas que no presentan ocupación, representando el 45%.

El vínculo entre el nivel educativo, la ocupación y el desarrollo de la HPB podría estar condicionado por factores contextuales. Aspectos como el estilo de vida, los patrones alimenticios, la actividad física o el acceso a la atención médica, que dependen del entorno socioeconómico y educativo, podrían ejercer una influencia indirecta en la aparición de esta condición (16).

Por otro lado, para analizar la asociación entre los síntomas clínicos mediante la prueba de Chi cuadrado, se identificó que no existe una relación significativa entre la severidad de los síntomas prostáticos y el IMC ($p = 0,174$). De manera similar, no se encontró asociación con los hábitos nocivos, como el consumo de alcohol ($p = 0,540$), tabaco ($p = 0,562$) y drogas. Además, los antecedentes tampoco mostraron una relación significativa ($p = 0,701$). Estos resultados se contraponen con los presentados por Valenzuela (10), donde los hábitos nocivos (0,04) y los antecedentes (0,01) muestran una relación significativa.

Sin embargo, al evaluar las estadísticas relacionadas con las comorbilidades ($p = 0,043$), se observó una relación significativa en términos generales. No obstante, no se encontró evidencia de que esta relación siga una tendencia lineal, lo que sugiere que podría ser más compleja o no ajustarse a un patrón lineal predecible.

Se identificó que el Índice de Masa Corporal (IMC) predominante correspondió al grupo con sobrepeso/obesidad, alcanzando un 43,3%, mientras que un 20% de los participantes presentó bajo peso. En cuanto a los hábitos nocivos, la mayoría de los pacientes reportó no consumir alcohol (73,4%), no fumar (83,3%) y no utilizar drogas. Respecto a las comorbilidades, la hipertensión arterial (HTA) o enfermedades cardíacas fueron las más frecuentes, con un 53,3%, mientras que un 16,7% de los participantes no presentó HTA, cardiopatías ni diabetes mellitus (DM). Por último, una proporción destacada de los participantes indicó no tener antecedentes familiares relacionados con problemas prostáticos (56,7%).

Los resultados relacionados con el IMC se asemejan a los encontrados por Rodríguez et al. (17) donde encontró que el 41% de los pacientes con HPB presentaban sobrepeso. En cuanto a los hábitos nocivos, los valores difieren, el 45% no tenía ninguno, mientras que el 55% de los pacientes eran fumadores y/o consumidores de alcohol. Además, cerca de la mitad de los pacientes reportaron consumir alcohol semanalmente.

La obesidad se asocia con un aumento en la actividad del sistema nervioso simpático, lo que favorece el crecimiento celular en la próstata. Este efecto se ve amplificado por el incremento de insulina y leptina, hormonas que se elevan en relación directa con la cantidad de tejido graso y que estimulan la actividad neuronal simpática. Asimismo, los ácidos grasos proporcionan más sustratos para la producción de colesterol, lo que contribuye a una mayor síntesis de andrógenos (18).

Los fumadores tienden a presentar niveles elevados de testosterona, lo que se asocia con un incremento de DHT, un factor clave en la HPB. Además, la nicotina aumenta la actividad del sistema nervioso simpático, lo que puede agravar los síntomas del tracto urinario. Por otra parte, el tabaco daña los vasos sanguíneos, reduce el flujo sanguíneo y promueve la inflamación, factores que contribuyen al crecimiento de la próstata (19).

El abuso de bebidas alcohólicas podría estar vinculado al desarrollo de la HPB, ya que un consumo elevado y constante puede modificar los niveles hormonales, especialmente los andrógenos, afectando así la salud prostática. Sin embargo, la conexión precisa entre estos factores sigue siendo un tema de estudio, teniendo en cuenta otros posibles elementos que influyen en la aparición de la enfermedad (20).

En el análisis de comorbilidades, se identificó una coincidencia notable en la presencia de HTA/cardiopatías y diabetes mellitus (DM), con un 26,7% de los residentes con severidad moderada, mientras que en menor medida el 3,33% presentó DM con severidad leves. Estos resultados contrastan con los encontrados por Sevilla (7) donde pudo observar que el 41% de los pacientes padecen de hipertensión arterial y 29% son diabéticos.

En el contexto de las comorbilidades, se ha observado que la obesidad incrementa el riesgo de crecimiento prostático benigno y en varios estudios se encontró que existe un vínculo entre la Diabetes Mellitus y el crecimiento prostático benigno. Otro factor importante es el Síndrome Metabólico que se ha visto implicado en el desarrollo de síntomas urinarios y crecimiento prostático debido a la inflamación crónica (21).

En lo que respecta a antecedentes familiares, el 56,7% de los participantes no presentó antecedentes relacionados con problemas prostáticos. Estos resultados se oponen a los revelados por Huamán (22), donde del total de 52 pacientes con diagnóstico anatómico patológico confirmatorio de HPB, el 71% tuvo antecedente familiar para HPB.

AGRADECIMIENTOS

Los investigadores agradecen al Hogar de Ancianos “San José de las Canoas” del cantón Catamayo por brindar la oportunidad de realizar la investigación en sus instalaciones junto con sus residentes, además este trabajo fue posible gracias a la autorización de la alcaldesa Abgda. Janet Guerrero Luzuriaga, quien dio paso llevar a cabo este estudio, también se extiende un agradecimiento a los revisores anónimos por sus futuras sugerencias constructivas.

DATOS AUTORES

(1) Enfermera; (2) Licenciada de Enfermería. Magíster en gestión de calidad y seguridad del paciente. Universidad Nacional de Loja (Loja, Ecuador).

Recibido: 10/04/2025. Aceptado: 15/12/2025.

Versión definitiva: 01/02/2026

BIBLIOGRAFÍA

1. Solórzano J. Relación entre el impacto de la enfermedad y el estilo de vida en pacientes con hiperplasia prostática benigna: estudio transversal [Tesis de pregrado]. Samborondón (Ecuador): Universidad Espíritu Santo; 2023.
2. Islas L, Martínez J, Ruiz A, Ledezma C, Benítez A, Beltrán M, et al. Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *JONNPR*. 2020;5(9):1010-22.
3. Xiong Y, Zhang Y, Li X, Qin F, Yuan J. The prevalence and associated factors of lower urinary tract symptoms suggestive of benign prostatic hyperplasia in aging males. *Aging Male*. 2021;23(5):1432-9.
4. Zhang Y, Li X, Xiong Y, Qin F, Yuan J. The prevalence and associated factors of lower urinary tract symptoms suggestive of benign prostatic hyperplasia in aging males. *Aging Male* [Internet]. 2022;23(5):1432-9. Available from: <https://doi.org/10.1080/13685538.2020.1781806>
5. Soto K. Síntomas prostáticos según severidad en adultos mayores de 45 años asociados a factores epidemiológicos-clínicos. Hospital Carlos Monge Medrano 2019 [Tesis de pregrado]. 2020. 30 p.
6. Conchado J, Alvarez R, Serrano C. Hiperplasia Prostática benigna y síntomas del tracto urinario inferior. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2021.
7. Sevilla E. Determinación de PSA Total Relacionado con los Factores de Riesgo en el Cáncer de Próstata en Pacientes que acuden al Hospital Básico Juan Carlos Guasti [Tesis de pregrado]. Quito (Ecuador): Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. 15 p.
8. GAD. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Catamayo. 2022;(072):67-8.
9. Vargas M. Utilidad del score ipss asociada a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hiperplasia benigna de próstata del hospital regional de Moquegua en el año 2022 [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2022.

10. Valenzuela S. Factores epidemiológico-clínicos asociados a la severidad de los síntomas prostáticos en adultos mayores de 40 años. Hospital nacional dos de mayo 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019. p.70
11. Cuenca A. Hiperplasia prostática benigna y calidad de vida en adultos [Trabajo de titulación]. Trujillo (Perú): Universidad César Vallejo; 2023. p. 30
12. Universidad Nacional de Loja (UNL). Reglamento Del CEISH - UNL [documento institucional]. Loja: UNL; 2023. 100.
13. Foster HE, Barry MJ, Dahm P, Gandhi MC, Kaplan SA, Kohler TS, et al. Manejo Quirúrgico De Los Síntomas Del Tracto Urinario Inferior Atribuidos a La Hiperplasia Prostática Benigna: Guía De La Asociación Urológica Americana (American Urological Association, AUA). Guía de la Asociación Urológica Americana. 2020;10-1.
14. Reyes N, Tejada C. Relación del puntaje internacional de síntomas prostáticos y uroflujometría en hiperplasia prostática benigna [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2024.
15. Ninamango M. Factores de riesgo asociados a hiperplasia benigna de próstata en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo, 2021 [Tesis de pregrado]. 2021.
16. Zamora J. "Prevalencia de varones que presentan síntomas en el tracto urinario inferior (STUI) desde la farmacia comunitaria en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho 2023" [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024. Vol. 1.
17. Rodriguez G, Arteaga C. Factores de riesgo relacionados en la hiperplasia prostática benigna en mayores de 50 años en el Hospital Martín Icaiza periodo junio - octubre 2023 [Trabajo de investigación]. 2023. 14 p.
18. Tataje J. Obesidad como asociado a Hiperplasia Benigna de Próstata en pacientes atendidos en el hospital Belén de Trujillo [Tesis de pregrado]. 2022.
19. Pardo J. Hiperplasia Benigna de Próstata: control de los síntomas en pacientes que reciben tratamiento [Monografía]. 2020.
20. Mora M. Factores de riesgo determinados en campaña de prevención de cáncer de próstata, realizada en Laboratorio Clínico privado [Informe técnico]. 2021.
21. Viramontes D. "Incidencia de síntomas de hiperplasia prostática en pacientes de 40 a 60 años de edad de la u.m.f n° 73, poza rica" [Tesis de especialidad]. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2022.
22. Huamán J. Relación de Antígeno Prostático con volumen de próstata benigna en el servicio de urología del Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero - diciembre 2019 [Tesis de pregrado]. 2020.

ANEXO 1. Consentimiento informado



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Severidad de síntomas prostáticos y factores adheridos en adultos mayores del Hogar de Ancianos “San José” del cantón Catamayo

NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL: Mgtr. Cristina Lilibeth Salinas Cumbicos

INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN: Hogar de anciano “San José” de las Canoas bajo el cargo de la Ing. Janet Guerrero Luzuriaga, alcaldesa del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Catamayo.

COMITÉ DE ÉTICA: Comité de ética de investigación en seres humanos (CEISH) de la UNL

INTRODUCCIÓN: La Hiperplasia Prostática Benigna (HPB), lleva consigo síntomas prostáticos que afectan a los hombres en edades avanzadas, esta enfermedad se puede generar por factores modificables como: hormonas esteroides, síndromes metabólicos, obesidad, diabetes, sedentarismo, entre otros, y factores no modificables como: edad, antecedentes y genética.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Analizar la severidad de los síntomas prostáticos y los factores asociados en los adultos mayores del hogar de ancianos San José de las Canoas en Catamayo

PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR: Este estudio tiene un alcance descriptivo, puesto que se pretende detallar la relación que existe entre factores sociodemográficos y clínicos con la presencia de los síntomas prostáticos. Tiene un enfoque cuantitativo ya que la información respecto a las variables se analizará estadísticamente y así permitirá la presentación de los resultados mediante datos numéricos. Se aplicarán dos encuestas que requieren un máximo de 20 minutos para contestar.

RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA PARTICIPACIÓN: Cuenta con la clasificación de riesgo mínimo de acuerdo con lo establecido por el CEISH, ya que los datos obtenidos serán anónimos y de esta manera se mantendrá la confidencialidad. Si el participante accede a colaborar en este estudio toda su información contribuirá a conocer la relación entre los factores sociodemográficos y clínicos con respecto a la aparición de síntomas prostáticos ya que proporciona información importante a los profesionales de la salud.

COSTOS Y COMPENSACIÓN: la participación en esta investigación no tiene ningún costo para el participante, de igual manera no se ofrecerá ninguna compensación económica.

MECANISMOS PARA RESGUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD DE DATOS: Los datos recopilados serán exclusivamente utilizados por los investigadores involucrados en este proyecto, asegurando la confidencialidad de la información personal almacenados de manera segura para evitar el acceso de terceros. Se garantiza que la información personal no será divulgada en ningún caso y el cumplimiento estricto del secreto profesional en el manejo, uso de la información y los materiales obtenidos.

DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE: La decisión de participar es voluntaria y, si desea hacerlo, su contribución nos brinda información importante para tratar el tema que estamos investigando. Además, los resultados finales serán de gran utilidad para profesionales de la salud, pacientes, investigadores y personas en general. En caso de dudas o preguntas puede contactar con el investigador principal o directamente al CEISH-UNL.

Investigador Principal: Mgtr. Cristina Lilibeth Salinas Cumbicos, cristina.salinas@unl.edu.ec, 0939312247

Investigador 1: María José Rivadeneira Álvarez, maria.j.rivadeneira@unl.edu.ec, 0990732453

Presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos: Mgtr. Sandra Katherine Mejía Michay, sandra.mejia@unl.edu.ec

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ con CI _____ he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones proporcionadas sobre el propósito de recolectar datos relacionados con el estudio titulado **Severidad de síntomas prostáticos y factores adheridos en adultos mayores del Hogar de Ancianos “San José” de las Canoas del cantón Catamayo**. Comprendo los riesgos y beneficios de participar en este estudio, y todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Mi participación en el estudio es anónima, confidencial, completamente voluntaria, y estoy consciente de que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que esto afecte las atenciones a las que tengo derecho por ley. Al firmar este documento, **NO** renuncio a ninguno de los derechos que por ley me corresponden. Considerando todo esto y bajo estas condiciones, **CONSIENTO** mi participación. Se me entregará una copia de este documento una vez firmado por ambas partes.

FIRMA DEL PARTICIPANTE: _____

FECHA: _____

NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL: Mgtr. Cristina Lilibeth Salinas Cumbicos

CÉDULA: 1900801091

CORREO: cristina.salinas@unl.edu.ec

DECLARATORIA DE REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ con CI _____ declaro que, a pesar de haber aceptado previamente mi participación en el estudio titulado **Estilos de vida según Nola Pender en los estudiantes de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja**, he decidido **REVOCAR MI AUTORIZACIÓN** para participar en la investigación. Entiendo que esta revocación implica que los datos obtenidos serán eliminados y no se utilizarán para ningún propósito. Acepto que esta revocación no causará ninguna penalidad y no afectará mi atención en salud a la que tengo derecho por ley.

DATOS DE CONTACTO DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

Nombre del investigador principal: Mgtr. Cristina Lilibeth Salinas Cumbicos

Cédula: 1900801091

Correo: cristina.salinas@unl.edu.ec

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre Completo: _____

Cédula: _____

Firma del Participante: _____

DATOS DEL TESTIGO 1

Nombre Completo: _____

Cédula: _____

Firma del Testigo 1: _____

DATOS DEL TESTIGO 2

Nombre Completo: _____

Cédula: _____

Firma del Testigo 3: _____

FECHA: _____