

Intervención educativa sobre cáncer prostático en pacientes de 50 y más años

Educational intervention on prostate cancer in patients aged 50 and over

Olenis Alicia Aldana-Ramos^{1*} <https://orcid.org/0009-0004-8473-0779>

Julio Michel Arias-Manganelly² <https://orcid.org/0000-0003-0223-8509>

Yuliel Varona-Rodríguez³ <https://orcid.org/0000-0001-6944-8645>

Sisy del Rosario Suárez-Cabrera⁴ <https://orcid.org/0009-0006-9391-6238>

Erifran Hidalgo-Garcés⁵ <https://orcid.org/0009-0004-6132-7311>

Dollys Elienay Rosa-Kochna² <https://orcid.org/0009-0005-8234-3801>

¹ Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña. Nuevitas. Camagüey, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas. Filial de Nuevitas. Hospital General Docente Martín Chang Puga. Servicio de Cirugía General. Nuevitas. Camagüey, Cuba.

³ Hospital Nacional Guido Valadares. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Dili. Timor Leste.

⁴ Universidad de Ciencias Médicas. Filial de Nuevitas. Hospital General Docente Martín Chang Puga. Servicio de Medicina Interna. Nuevitas. Camagüey, Cuba.

⁵ Hospital General Docente Martín Chang Puga. Servicio de Medicina Interna. Nuevitas. Camagüey, Cuba.

*Autor para la correspondencia (email): olenisalicia@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Es necesario instruir a la población masculina acerca del cáncer de próstata para lograr un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno. El incremento de los conocimientos en este sentido resulta fundamental para un mejor pronóstico.

Objetivo: Describir resultados de una intervención educativa sobre cáncer de próstata en pacientes de 50 años y más.

Métodos: Se realizó una intervención educativa en pacientes de 50 años y más, entre agosto de 2020 y agosto de 2023. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes. Se utilizaron las variables: edad,

se utilizó la escala de suficiente e insuficiente.

Resultados: La mayor parte de los pacientes pertenecían al grupo entre 50 y 59 años 52 (65 %). Eran obreros 37 (46,3 %). El nivel escolar más representado fue el preuniversitario 24 (30 %). Antes de la intervención educativa se halló que 68 (85 %) tenían nivel de conocimientos insuficientes relacionados con las características generales de la enfermedad. Después de aplicada la intervención educativa, el nivel de conocimientos se incrementó a suficiente en casi la totalidad 77 (96,3 %). Antes de la intervención se halló que la mayor parte de los participantes 52 (65 %) tenían nivel de conocimientos insuficiente relacionado con los factores de riesgo modificables de la enfermedad. Después de aplicada esta, el nivel de conocimientos se incrementó a suficiente en 70 (87,5 %).

Conclusiones: Los resultados de la intervención educativa demuestran que esta logró su objetivo, al incrementarse de forma notable los conocimientos relacionados con el cáncer de próstata.

DeCS: NEOPLASIAS DE LA PRÓSTATA; EDUCACIÓN; GRUPOS DE EDAD; EDUCACIÓN EN SALUD; CALIDAD DE VIDA.

ABSTRACT

Introduction: It is necessary to educate the male population about prostate cancer to achieve an early diagnosis and timely treatment. Increasing knowledge in this regard is essential for a better prognosis.

Objective: To describe the results of an educational intervention on prostate cancer in patients aged 50 years and older.

Methods: An educational intervention was carried out in patients aged 50 years and older, between August 2020 and August 2023. The sample consisted of 80 patients. The variables used were: age, educational level, occupation, knowledge level about the disease and its risk factors; the scale of sufficient and insufficient was used.

Results: Most of the patients belonged to the group between 50 and 59 years old 52 (65%). They were workers 37 (46.3%). The most represented educational level was pre-university 24 (30%). Before the educational intervention, 68 (85%) participants had insufficient knowledge of the general characteristics of the disease. After the educational intervention, the knowledge level increased to sufficient in almost all participants, 77 (96.3%). Before the intervention, the majority of participants, 52 (65%), had insufficient knowledge of the modifiable risk factors of the disease. After the intervention, the knowledge level increased to sufficient in 70 (87.5%).

Conclusions: The results of the educational intervention show that it achieved its objective, with a significant increase in knowledge related to prostate cancer.

<http://revistaamc.sld.cu/>

Recibido: 19/11/2024

Aprobado: 07/03/2025

Ronda: 1

INTRODUCCIÓN

El cáncer se considera una de las principales causas de muerte antes de los 70 años en 112 de 183 países, con un aumento significativo de la incidencia y las tasas de mortalidad en los últimos años.⁽¹⁾

El cáncer de próstata (CP) es un problema sanitario mundial de primer orden, ya que constituye la neoplasia más común en el hombre, es la segunda más frecuente en el varón por incidencia y la quinta por causa de muerte a nivel mundial, al estimarse en más de 1,1 millones los nuevos casos y en más de 300 000 las muertes por año.^(2,3)

La Organización Mundial de la Salud pronostica que, en los próximos 10 años, si no se emprenden acciones, morirán 84 millones de personas por esta enfermedad. En España el cáncer de próstata constituye la segunda causa de muerte para todas las edades del país. En Cuba ocupa el segundo lugar solo precedida por los tumores de tráquea, bronquios y pulmón.^(4,5,6,7)

El CP es el principal tipo de cáncer diagnosticado en hombres en más de la mitad de los países del mundo, con una alta incidencia en los países desarrollados, con 1 466 680 casos a nivel mundial en 2022 y 396 792 muertes.⁽⁸⁾ En los Estados Unidos, se reporta una incidencia de 250 000 casos de CP cada año y una mortalidad por esta causa de aproximadamente 30 000.⁽⁹⁾ En América Latina cifras estimadas reportan 54,2 nuevos casos por 100 000 hombres cada año.⁽¹⁰⁾

En Chile, según las últimas estadísticas de GLOBOCAN en el 2022, el CP es más frecuente, con una incidencia de 9 678 casos, superando al cáncer de colon y recto y al de estómago. Además, constituye la cuarta causa de muerte por cáncer en este país con 2 703 muertes, solo superado por el cáncer de pulmón, el cáncer gástrico y el cáncer colorrectal.⁽¹¹⁾

En Cuba el CP presentó una mortalidad en el año 2023 de 3 479 casos (segundo lugar) para una tasa ajustada de 68,7 por 100 000 hombres. En ese mismo año, fue responsable del fallecimiento de 1 688 pacientes entre 60 y 79 años.⁽¹²⁾

En Nuevitás se registraron 52 casos de pacientes con esta entidad nosológica y de ellos, cinco en el Consultorio 16. Debido a esto, surge la motivación de realizar una investigación, para describir resultados de una intervención educativa sobre cáncer de próstata en pacientes de 50 años y más.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención educativa en el Consultorio Médico # 16 del Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña del municipio Nuevitas, desde agosto de 2020 hasta agosto de 2023.

La población de estudio estuvo compuesta por 136 pacientes de 50 y más años pertenecientes al área de salud antes mencionada. La muestra, de tipo probabilística aleatoria simple, quedó conformada por 80 pacientes. El tamaño muestral fue calculado con un nivel de seguridad del 95 %, precisión del 3 %, proporción del 5 % y proporción esperada de pérdidas de 15 %.

El estudio se desarrolló en tres etapas. Una primera etapa de diagnóstico donde se aplicó un formulario individual para evaluar el nivel de conocimiento que presentaban los participantes acerca de algunos temas relacionados con el CP, el cual constituyó la fuente primaria de información. El mismo, confeccionado por el autor basado en la revisión documental realizada y con el criterio de expertos, teniendo como objetivo recoger las variables necesarias para el estudio.

El formulario se confeccionó estructurado por preguntas generales acerca de la edad y el nivel de escolaridad de los participantes y dos temas. El primero de ellos acerca del nivel de conocimientos generales del CP, con catorce preguntas, de las cuales solo siete fueron correctas. Cada respuesta tuvo valor de 1 punto si era correcta y 0 si no lo era, de forma que el que obtuvo cinco o más puntos se consideró que poseía conocimientos suficientes y el que obtuvo cuatro o menos se consideró con conocimientos insuficientes. Un segundo tema acerca de los factores de riesgo modificables del CP, con ocho ítems, de los cuales solo tres fueron correctos, de forma que el que obtuvo dos o más puntos se consideró que poseía conocimientos suficientes y el que obtuvo uno o menos se consideró con conocimientos insuficientes. Para la aplicación de las encuestas, el investigador visitó el hogar de cada participante y se realizó de forma verbal mientras se marcaban las respuestas en la encuesta.

En una segunda etapa de la intervención se realizaron dos encuentros de 45 minutos de duración cada uno, con grupos de cinco participantes en el consultorio del médico de la familia, después del horario laboral, con el objetivo de capacitar a los participantes sobre CP.

Se realizó actividad grupal: Se utilizó como técnica participativa la tormenta de ideas, las técnicas de aprendizaje estuvieron constituidas por charlas, debates y talleres. Se confeccionó un árbol problema con el objetivo de definir los ambientes interno y externo y las fuerzas positivas y negativas en cada uno. Para la aplicación de las acciones instructivas se tuvieron en cuenta las bases psicopedagógicas de la educación para la salud. Se utilizaron las siguientes técnicas educativas: Lluvia de ideas, charla educativa, discusión grupal. Se emplearon medios de enseñanza para facilitar la comprensión de los temas impartidos y técnicas afectivo-participativas para motivar, ejercitar y reafirmar los conocimientos impartidos. Se crearon pósteres educacionales con el objetivo de ilustrar y transmitir los conocimientos.

En la tercera etapa, se aplicó de nuevo el cuestionario inicial. El nivel de conocimientos alcanzados fue evaluado por los resultados del cuestionario. Se evaluaron los conocimientos adquiridos y se compararon los resultados antes y después de la intervención educativa, calificando así el impacto de la misma.

Con los datos provenientes de los formularios se confeccionó una base de datos mediante el paquete estadístico IBM SPSS®v25 para *Windows* que permitió realizar el procesamiento y análisis estadístico de los datos mediante técnicas de estadística descriptiva y con el empleo de contraste de proporciones mediante el estadígrafo χ^2 , con nivel de confiabilidad del 95 %. El contraste del nivel de conocimientos antes y después de aplicada la intervención educativa se realizó mediante el test de McNemar y su significación. Los resultados se agruparon en forma de tablas.

Para la realización de la investigación se solicitó la aprobación por parte del Comité de Ética de la Investigación en Salud, del Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña. Toda la información obtenida se utilizó solo con fines científicos y se tuvo en cuenta los principios éticos de la Declaración de Helsinki,⁽¹³⁾ para el desarrollo de investigaciones en los seres humanos.

RESULTADOS

La mayor parte de los pacientes pertenecían al grupo entre 50 y 59 años 52 (65 %). (Tabla 1).

Tabla 1 Intervención educativa sobre cáncer prostático en pacientes de 50 y más años. Consultorio Médico # 16, Policlínico Francisco Peña Peña, Nuevitas, Camagüey. Agosto 2020– agosto 2023. Pacientes según grupos de edades

Grupos de edades	No.	%
50 – 59	52	65
60 – 69	23	28,8
70 y más	5	6,3
Total	80	100

Fuente: Cuestionario.

La mayor parte de los participantes eran obreros 37 (46,3 %). El nivel escolar más representado fue el preuniversitario 24 (30 %) seguido del técnico medio 21 (26,3 %) (Tabla 2).

Tabla 2 Nivel escolar y ocupación laboral de los pacientes

Nivel escolar	Obrero		Oficinista		Jubilado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Primario	0	0	2	2,5	1	1,3	3	3,8
Secundario	0	0	8	10	4	5	12	15
Técnico medio	5	6,3	9	11,3	7	8,8	21	26,3
Preuniversitario	15	18,8	6	7,5	3	3,8	24	30
Universitario	17	21,3	1	1,3	2	2,5	20	25
Total	37	46,3	26	32,5	17	21,3	80	100

Fuente: Cuestionario.

Antes de la intervención educativa se halló que la mayor parte de los participantes 68 (85 %) tenían nivel de conocimientos insuficientes relacionados con las características generales de la enfermedad. Después de aplicada la intervención educativa, el nivel de conocimientos se incrementó a suficiente en casi la totalidad 77 (96,3 %). Con un valor de $p < 0.05$, se concluyó que hay una diferencia significativa en los conocimientos antes y después de aplicada la intervención educativa. (Tabla 3).

Tabla 3 Nivel de conocimientos generales acerca del cáncer de próstata antes y después de aplicada la intervención educativa

Antes	Después Suficiente		Insuficiente		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Suficiente	10	83,3	2	16,7	12	15
Insuficiente	67	98,5	1	1,5	68	85
Total	77	96,3	3	3,8	80	100
<i>McNemar= 63,130 p= 1,93 E-15</i>						

Fuente: Cuestionario.

Antes de la intervención educativa se halló que la mayor parte de los participantes 52 (65 %) tenían nivel de conocimientos insuficiente relacionado con los factores de riesgo modificables de la enfermedad. Después de aplicada la estrategia, el nivel de conocimientos se incrementó a suficiente en 70 (87,5 %) de los participantes. Con un valor de $p < 0.05$, se concluyó que hay una diferencia significativa en los conocimientos antes y después de aplicada la intervención educativa. (Tabla 4).

Tabla 4 Nivel de conocimientos acerca de los factores de riesgo modificables para el cáncer de próstata antes y después de aplicada la intervención educativa

Antes	Después Suficiente		Insuficiente		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Suficiente	20	71,4	8	28,6	28	35
Insuficiente	50	96,2	2	3,8	52	65
Total	70	87,5	10	12,5	80	100
<i>McNemar= 63,130 p= 1,93 E-15</i>						

Fuente: Cuestionario.

DISCUSIÓN

En la intervención educativa sobre CP en el municipio Guáimaro, provincia Camagüey, García et al.,⁽¹⁴⁾ trabajaron mediante un muestreo no probabilístico e intencional con 39 adultos entre la cuarta y sexta década de vida, donde predominó los conocimientos insuficientes acerca del CP antes de la intervención, resultados con los cuales coinciden los obtenidos en la investigación realizada.

En relación con la edad, Fernández et al.,⁽¹⁵⁾ señalaron que sus resultados procesados según grupos de edades, mostraron la mayor frecuencia en el grupo de 65-84 años con el 73 %, el segundo lugar al grupo de 45-64 años para un 21 % y los de 85 años o más un 6 % ($p < 0,05$), lo que no concuerda con los resultados obtenidos en la investigación.

<http://revistaamc.sld.cu/>

Villegas et al.,⁽¹⁶⁾ reportaron que casi el 75 % de los pacientes tenían entre 61 y 80 años al ser diagnosticados, con una media de 69 años. La edad es considerada como un importante factor de riesgo asociado al CP según von Amsberg et al.,⁽⁷⁾ y no existe otra neoplasia con mayor relación con la edad y al aumentar esta, se incrementa el riesgo de padecer CP, por lo que las labores de prevención deben comenzar mucho antes de esta edad, tal como se realizó en la investigación.

En otro estudio revisado Rodríguez y Dueñas,⁽¹⁷⁾ en Camagüey, señalan que predominaron los pacientes entre 45 y 49 años (30,9 %). Dueñas et al.,⁽¹⁸⁾ realizaron una investigación en el Policlínico Área Este, municipio Camagüey, donde existió predominio del grupo de edades de 45-49 años (34,4 %). En otra investigación, Hernández,⁽¹⁹⁾ señaló un predominio de las edades mayores de 60 años (64,285 %); resultados que no coinciden con los de la investigación realizada.

Los autores del estudio consideran que el predominio de la edad se debe a las características propias de la población donde se realiza.

Hidalgo et al.,⁽²⁰⁾ realizaron intervención educativa para elevar nivel de conocimientos sobre CP en la población masculina mayor de 45 años y señalan que, a tener más de 45 años es el factor de riesgo principal para padecer CP, riesgo que aumenta de manera significativa a medida que se envejece. Más de las dos terceras partes de los pacientes con diagnóstico de CP sobrepasan la quinta década de vida, resultados con los cuales concuerdan los obtenidos en el trabajo.

La efectividad de las intervenciones educativas ha sido demostrada por Hidalgo et al.,⁽²⁰⁾ que al igual que los resultados de la investigación, coinciden con los reportados por García et al.,⁽¹⁴⁾ en Camagüey, pero en el municipio Guáimaro, cuando señalan que, antes de aplicada la intervención educativa el 17,9 % de los hombres poseían conocimientos suficientes acerca de los factores de riesgo modificables del CP, cifra que se elevó al 92,3 % luego de esta.

Islas et al.,⁽²¹⁾ realizaron un estudio descriptivo transversal donde aplicó una encuesta semiestructurada y de carácter anónimo al personal de intendencia del Instituto de Ciencias de la Salud, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Pachuca, México con el objetivo de evaluar el conocimiento, factores de riesgo y prevención del cáncer de próstata y obtuvo como resultado que el rango de edad más frecuente fue de 40 a 50 años. El 25 % de la población manifestó contar con un conocimiento medio sobre el cáncer de próstata; concluyendo que existe falta de información sobre el cáncer de próstata, lo que coincide con la investigación realizada.

CONCLUSIONES

Los resultados de la intervención educativa demuestran que esta logró su cometido, al incrementarse de forma notable los conocimientos relacionados con el cáncer de próstata.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 de Paula Nascente EP, Amorim RL, Fonseca-Alves CE, Dignani de Moura VM. Comparative Pathobiology of Canine and Human Prostate Cancer: State of the Art and Future Directions. *Cancers (Basel)* [Internet]. 2022 [citado 25 Ago 2024]; 14(11): [aprox. 5 p.]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9179314/>.

2 Muñoz-Moreno L, Carmena MJ, Prieto JC, Schally AV, Bajo AM. Tumorigenic transformation of human prostatic epithelial cell line RWPE-1 by growth hormone-releasing hormone (GHRH). *Prostate* [Internet]. 2022 [citado 25 Ago 2024]; 82(8): [aprox. 8 p.]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9310601/>.

3 Rojas PA, García-Bloj B, Elias E, Marchant F. Actualización en detección precoz del cáncer de próstata. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2024 [citado 25 Ago 2024]; 35(2): 88-94. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-actualizacion-deteccion-precoz-del-cancer-S0716864024000142>

4 Pereira Suárez AL, Villegas Pineda JC, Ramírez de Arellano Sánchez JA. Un nuevo horizonte en la lucha contra el cáncer de próstata. *Evid* [Internet]. 2024 [citado 25 Ago 2024];(3):7-9. Disponible en:

<https://conevidencia.cucs.udg.mx/index.php/conevidencia/article/view/47>

5 Tarrar TA, Anwar MY, Ali MA, Saeed M, Rehman S, Bajwa SF; et al. Current Status of Monoclonal Antibodies-Based Therapies in Castration-Resistant Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical Trials. *Cureus* [Internet]. 2022 [citado 25 agosto 2024];14(3):e22942. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35411277/>

6 Bergengren O, Pekalaa KR, Matsoukasc K, Fainberga J, Mungovand SF, Bratte O; et al. Update on Prostate Cancer Epidemiology and Risk Factors- A Systematic Review. *Eur Urol.* [Internet]. 2023 [citado 25 agosto 2024]; 84(2): 191–206. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37202314/>

7 von Amsberg G, Alsdorf W, Karagiannis P, Coym A, Kaune M, Werner S; et al. Immunotherapy in Advanced Prostate Cancer-Light at the End of the Tunnel? *Int J Mol Sci* [Internet]. 2022 [citado 25 Agosto 2024]; 23(5): [aprox. 4 p.]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8910587/>.

8 Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I; et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* [Internet]. 2024 [citado 25 agosto 2024];74(3):229-263. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38572751/>

9 Tang DG. Understanding and targeting prostate cancer cell heterogeneity and plasticity. *Semin Cancer Biol* [Internet]. 2022 [citado 25 agosto 2024]; 82: [aprox. 3 p.]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9106849>

<http://revistaamc.sld.cu/>

- 10 Verdecia-Rodríguez H, López-Peñalver M. Caracterización clínica epidemiológica del cáncer de próstata. Revista Estudiantil HolCien [Internet]. 2024 [citado 25 Ago 2024]; 5(1) Disponible en: <https://revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/350>
- 11 World Health Organization [Internet]. Francia: International Agency for Research on Cancer; 1965 -2025 [update 202 5, citado 25 Agosto 2024]. Global Cancer Observatory. Cancer Today; [about 2 screens]; Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/152-chile-fact-sheet.pdf>
- 12 Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2023. Edición 2024 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2024 [citado 3 Nov 2024] Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2024/09/Anuario-Estadístico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf>
- 13 World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. JAMA [Internet]. 2013 [citado 8 junio 2024];310 (20):2191–2194. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2825290>
- 14 García KP, Paneca BR, Carbajal CC, Viamontes CA. Intervención educativa sobre cáncer de próstata en población masculina entre 40 a 60 años. Arch méd Camagüey [Internet]. 2018 [citado 25 Ago 2024]; 22(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80305>.
- 15 Fernández Marichal FS, Toirán García R, Varela Álvarez A, Segura Roque O. Cáncer prostático: correlación entre el valor del antígeno prostático específico y el resultado anatomoclínico. Arch méd Camagüey [Internet]. 2015 [citado 25 Ago 2024]; 19(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552015000100008&lang=es.
- 16 Villegas CR, Chacón JA, Sánchez T. Sobrevida en cáncer de próstata de una población del centro de Colombia. Acta Med Colomb [Internet]. 2015 [citado 25 Ago 2024]; 40(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012024482015000200006&lang=es.
- 17 Rodríguez Puga R, Dueñas Rodríguez Y. Intervención educativa sobre el examen y autoexamen de próstata en pacientes mayores de 45 años. Rev cuban Med [Internet]. 2023 [citado 25 Feb 2025];62 (4): e3396. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/3396>
- 18 Dueñas Rodríguez Y, Rodríguez Puga R, MacDonald Ruano RD, Pérez Díaz Y. Efectividad de una intervención psicoeducativa sobre el cáncer de próstata en trabajadores de la salud. Acta Médica [Internet]. 2023 [citado 25 Feb 2025]; 24(2): e367. Disponible en: <https://revactamedica.sld.cu/index.php/act/article/view/367>
- 19 Hernández Sánchez Y. Intervención educativa sobre el cáncer de próstata. Comunidad Felicia 2 Urbano Noris, 2019 [tesis]. Holguín-Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2021. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ResourceId=2019>
<http://revistaamc.sld.cu/>

20 Hidalgo Infante BA, Doreyis A, Navaza B, Arias Figueira O. Intervención educativa sobre cáncer de próstata. Unidad cerrada del MININT. Marzo 2021-diciembre 2021. JORCIENCIAPDCL [Internet]. 2022 [citado 25 Ago 2024]. Disponible en:

<https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view/253/215>

21 Islas Pérez LÁ, Martínez Reséndiz JI, Ruiz Hernández A, Ruvalcaba Ledezma JC, Benítez Medina A, Beltrán Rodríguez MG; et al. Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. JONNPR [Internet]. 2020 [citado 25 Ago 2024]; 5(9): [aprox. 2 p.]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X2020000901010&lang=es

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses de ninguna índole

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Olenis Alicia Aldana-Ramos (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Investigación. Validación. Redacción–borrador original. Redacción–revisión y edición).

Julio Michel Arias-Manganelly (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Investigación. Metodología. Redacción–borrador original. Redacción–revisión y edición).

Yuliel Varona-Rodríguez (Curación de datos. Investigación. Metodología. Redacción–borrador original. Redacción–revisión y edición).

Sisi del Rosario Suárez Cabrera (Investigación. Redacción–borrador original. Redacción–revisión y edición).

Erifran Hidalgo-Garcés (Investigación. Metodología. Redacción–borrador original).

Dollys Elienay Rosa-Kochna (Investigación. Metodología. Redacción–borrador original).