



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN UROLOGÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA BASADOS EN EVIDENCIAS PARA
REDUCIR COMPLICACIONES EN PACIENTES POSTOPERADOS DE
PROSTATECTOMÍA RADICAL**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN UROLOGIA**

Presentado por:

AUTOR: CHUQUIHUANGA MANRIQUE, GINA LILIANA

ASESOR: MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA- PERÚ

2018

DEDICATORIA

A mi gran familia por su tolerancia,
aliento y brindarme todo su cariño,
protección ...GRACIAS

AGRADECIMIENTO

Claudio, mi querido esposo, por alentarme a continuar.

A mi hija, Annette, por su bondad.

A todos los docentes por sus conocimientos.

A las asesoras por su laboriosa y dedicación a este trabajo

ASESOR:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

JURADO

Presidente: Mg. Wilmer Calsin Pacompia

Secretario: Mg. Rosa María Pretell Aguilar

Vocal: Mg. Rosario María Mocarro Aguilar

INDICE

CARATULA	
HOJA EN BLANCO	
ASESOR	v
JURADO	vi
INDICE	vii
ÍNDICE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.2 Formulación del Problema	7
1.3 Objetivo	7
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	8
2.1 Diseño de estudio: Revisión sistemática.	8
2.2 Población y muestra.	8
2.3 Procedimiento de recolección de datos.	8
2.4 Técnica de análisis.	9
2.5 Aspectos éticos.	9
CAPÍTULO III: RESULTADOS	10
3.1. Tabla 1	10
3.2. Tabla 2	20
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	23
4.1 Discusión	23
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
5.1.- Conclusiones	28
5.2.- Recomendaciones	28
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	30

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tablas 1: Estudios revisados sobre los cuidados de enfermería para reducir las complicaciones en pacientes post operados de Prostatectomía radical.	10
Tabla 2: Resumen de estudios sobre los cuidados de enfermería para reducir las complicaciones en pacientes post operados de Prostatectomía radical.	20

RESUMEN

OBJETIVO: Sistematizar la evidencia de los cuidados de enfermería para reducir complicaciones más frecuentes en pacientes postoperados de Prostatectomía radical. **MATERIAL Y METODO:** La revisión sistemática de los 10 artículos científicos hallados sobre cuidados de enfermería basados en evidencias para reducir complicaciones en pacientes postoperados de prostatectomía radical, fueron descubiertos en las siguientes bases de datos Lilacs, Scielo, Pubmed, todos ellos fueron analizados según la escala Grade para determinar su fuerza y calidad de evidencia. **RESULTADOS:** De Los 10 artículos revisados, el 80% (8/10) pertenecen al diseño metodológico de revisión metodológico y el 20% (2/10) son descriptivos, transversales. De los 10 artículos investigados sistemáticamente, el 100% (10/10) evidencian que la enfermera cumple un rol importante en reducir las complicaciones de un paciente post operado de prostatectomía radical. **CONCLUSIONES:** El estudio concluyó que la enfermera cumple un rol muy importante en todas las etapas pre, intra y post operatorias, porque es el personal de salud que se mantiene en contacto con el paciente desde el inicio de la enfermedad cuando son diagnosticados por primera vez de cáncer de próstata, el temor a lo desconocido de parte del paciente y familia es inmenso, lleno de dudas siendo la enfermera, el personal de salud eficiente en responder, ayudar con base científica utilizando los protocolos, proceso de enfermería favoreciendo a su recuperación, logrando independencia del paciente, logrando de esta manera reducir las complicaciones de un paciente post operado de prostatectomía radical.

Palabras Claves: Cuidados enfermería y Prostatectomía radical

SUMMARY

OBJECTIVE: Methodize evidence of nursing care to reduce more frequent complications in postoperative radical prostatectomy patients. **MATERIAL AND METHOD:** The systematic review of the 10 scientific articles found on evidence-based nursing care to reduce complications in postoperative radical prostatectomy patients were discovered in the following bases of Data Lilacs, Scielo, Pubmed, all of them were analyzed according to the Grade scale to determine their strength and quality of evidence. **RESULTS:** of the 10 revised articles, 80% (8/10) belong to the methodological design of methodological revision and 20% (2/10) are descriptive, transversal. Of the 10 articles systematically investigated, 100% (10/10) show that the nurse plays an important role in reducing the complications of a post-operative radical prostatectomy patient. **CONCLUSIONS:** The study concluded that the nurse plays a very important role in all stages pre, intra and post-operative, because it is the health staff that keeps in contact with the patient since the onset of the disease when they are diagnosed for the first time of cancer D And prostate, the fear of the unknown on the part of the patient and family is immense, full of doubts being the nurse, the health personnel efficient in responding, helping with scientific basis using protocols, nursing process favoring their recovery, Achieving independence of the patient, thus achieving to reduce the complications of a patient post operated radical prostatectomy.

KEYWORDS: nursing care and Radical prostatectomy

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La próstata es un órgano glandular del aparato reproductor masculino en forma de castaña con unas dimensiones normales de 4 cm de largo por 3 cm de ancho, ubicado al frente del recto, debajo y a la salida de la vejiga urinaria, aunque puede estar pegado a ésta. Este órgano funciona como una vejiga secundaria que ejerce presión para que el semen sea expulsado por la uretra al exterior; también tiene la capacidad de cerrar el paso de la vejiga para impedir que esta libere su contenido durante el coito (1,2).

La glándula prostática aporta: antígeno, fibrinógeno espermina, magnesio, que da un aspecto lechoso al semen y enzimas como: fosfatasas ácidas, fibrinolisisina, transglutaminasa. Justo encima y a los lados de la glándula prostática se encuentran las vesículas seminales, que producen la mayor parte del líquido seminal. La próstata rodea la primera parte de la uretra, conducto por el que circula la orina y el semen hasta el pene (3,4).

Estas características anatómicas hacen fácilmente entendible que todos aquellos cambios y procesos patológicos, tanto benignos como malignos, que se produzcan en esta glándula van a provocar alteraciones, más o menos notables, en la forma de evacuar la orina.

Los conductos deferentes son unos tubos finos que van desde cada uno de los testículos hasta la uretra prostática, encargándose del transporte de los espermatozoides. Las vesículas seminales son unas estructuras con forma de saco que están por encima de la próstata y detrás de la vejiga. Vacían sus secreciones (líquido seminal y espermatozoides) en la uretra prostática mediante un conducto común, llamado conducto eyaculador, que atraviesa la próstata. De aquí saldrán junto con la secreción de la próstata, constituyendo el semen. Aunque el tamaño de la próstata varía con la edad, si aumenta su tamaño, habitualmente a partir de la edad adulta, desarrolla ciertas patologías benignas que influirán en mayor o menor grado en el proceso de excreción de orina. O si por el contrario existiera una proliferación anormal de células malignas, nos encontramos ante una neoplasia de próstata.

La próstata se desarrolla durante la edad fetal por la influencia de estímulos hormonales. Crece durante la pubertad rápidamente alcanzando su tamaño normal y se mantiene estable hasta llegar a la madurez de la vida (aprox. 40 años), en que, bajo la acción, no totalmente aclarada, de hormonas y factores de crecimiento, comienza a aumentar su tamaño desarrollándose procesos benignos y/o malignos. Estos son: Hipertrofia benigna de próstata (HBP), prostatitis aguda o crónica, cáncer de próstata.

A nivel mundial el cáncer de próstata es la causa más frecuente de mortalidad por tumores malignos. Ocupa el cuarto lugar de todas las enfermedades cancerígenas y es el segundo más común entre hombres. El 70% de los casos de cáncer de próstata se presentan en hombres de países desarrollados. En el 2014 se diagnosticaron alrededor de 233,000 nuevos casos, de los cuales 29,480 serán mortales. Aproximadamente 1 de cada 7 hombres será diagnosticado con cáncer de próstata en el transcurso de su vida. Se estima que 6 de cada 10 casos, se diagnostican en hombres de 65 años o más. En

pocas ocasiones se presenta antes de los 40. La edad promedio en la que se diagnóstica, es de 67 años (5).

En el Perú el cáncer de próstata fue la neoplasia maligna más frecuente en hombres. En el periodo 2010-2012, se diagnosticó en Lima Metropolitana casos nuevos de cáncer de 5.935 próstata, con una tasa de incidencia estandarizada de 48,6 por hombres. Asimismo, representó de 100.000 21,3% todas las neoplasias malignas en el sexo masculino. De otro lado, se registró 2.012 muertes por cáncer de próstata y fue la primera causa de muerte por cáncer entre los hombres residentes en Lima Metropolitana, correspondiéndole una tasa de mortalidad de 15,7 por 100.000 por hombres. Las tasas de incidencia específicas por edad se incrementaron significativamente a partir de los 40 años llegando a su valor máximo de 1.096 casos por 100.000 hombres en el grupo de 85 a más años. El riesgo acumulado a los 70 años fue de 5,4%, es decir 1 década 19 hombres desarrolló la enfermedad a esa edad. La verificación histológica fue de 75%. El día 15 de Septiembre se celebra el Día Internacional de la Salud Prostática.

Factores genéticos, raciales y étnicos juegan un rol importante en el aumento del riesgo a desarrollar cáncer de próstata. Por otra parte, es posible que el aumento de la incidencia de esta enfermedad sea explicado por un mayor acceso de la población a los servicios de salud y por el uso más frecuente de la prueba del antígeno prostático específico como método diagnóstico (6).

La prostatectomía radical (PR) es la cirugía que tiene como finalidad extirpar toda la glándula prostática, así como tejidos que se encuentran alrededor de estas vesículas seminales y ganglios linfáticos cercanos, formando parte del tratamiento del cáncer de próstata. Este tipo de cirugía se suele llevar a cabo con más frecuencia cuando el cáncer no se ha diseminado aún por fuera de la glándula prostática. Hay cuatro tipos principales de cirugía de PR: prostatectomía retropúbica radical,

prostatectomía perineal radical, prostatectomía radical laparoscópica.
(7)

Si bien esta técnica quirúrgica es un buen método para el manejo de esta neoplasia, la misma no está exenta de morbilidad, especialmente en lo referente a la disfunción eréctil también posible incontinencia con el consiguiente impacto en calidad de vida posterior (8).

Los cuidados postoperatorios pueden durar de tres a cuatro semanas después del alta, aunque las molestias y el dolor en el abdomen, escroto y el ano pueden prolongarse hasta tres semanas. Durante este periodo, el paciente llevará un catéter (sonda vesical) para drenar la orina de la vejiga, que puede retirarse en el periodo de una a tres semanas. Siguiendo estos consejos las molestias y complicaciones del postoperatorio pueden reducirse considerablemente, aunque cada caso tiene sus particularidades. Aquí están las directrices más comunes:

Sobre la herida: el apósito se cambia a diario.

A la hora del baño: la herida puede lavarse con jabón suave y agua, incluso es posible ducharse sin el apósito siempre que la herida permanezca suturada.

Es posible que el escroto esté inflamado hasta tres semanas después de la operación. Es recomendable utilizar ropa interior corta y, mientras el paciente permanezca en la cama, poner una toalla bajo el escroto para que actúe como soporte. Generalmente, se retoma la actividad normal de tres a cuatro semanas tras la cirugía. Al principio es normal cierta debilidad, pero a poco se ira recuperando.

El equipo médico, en especial enfermería indicará al paciente cómo cuidar, revisar la sonda vesical. Además, es posible que sienta espasmos en la vejiga, por lo cual es posible tomar medicación. La

orina puede aparecer con un color rojo más oscuro dentro de la bolsa de drenaje, eso es completamente normal.

Algunas de las molestias comunes tras la retirada del catéter son: ardor al orinar, sangre en la orina, una necesidad imperiosa de ir al baño y escapes (incontinencia). Todos estos factores desaparecen con el tiempo y realizando los llamados ejercicios de Kegel se puede acelerar la recuperación.

Actividad física: hay que evitar realizar esfuerzos bruscos.

Respecto a la dieta, es necesaria una mayor ingesta de líquidos (sobre todo agua y nunca café o alcohol) para fomentar la diuresis, tomar frutas, verduras y abstenerse de alimentos que provoquen estreñimiento, para no hacer esfuerzo durante las deposiciones.

Pueden existir algunos problemas sexuales tras la cirugía, con la erección, el orgasmo o notar una cantidad menor de semen, pero no es nada fuera de lo habitual. Como con la actividad física, el ritmo habitual suele recuperarse paulatinamente (9).

Se han realizado esfuerzos mundiales para avanzar en las prácticas de enfermería en urología, que se reconoce como un área fundamental para mejorar los resultados con los pacientes. El cáncer de próstata y la hiperplasia prostática benigna se mencionan como problemas importantes entre los hombres (10).

La disfunción eréctil, la estenosis uretral y la incontinencia urinaria son complicaciones que surgen de la cirugía. Tales complicaciones pueden perjudicar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes y causar síntomas psicológicos debido a la vergüenza, la pérdida de la autoestima y el aislamiento social(11), por eso la enfermera tiene un papel fundamental para los pacientes, las actividades de cuidado que brindan es en todas las etapas que implican el compromiso con los

aspectos físicos, psicológicos, sociales, culturales o espirituales de la condición humana a fin de restablecer la calidad de vida de los pacientes

Estas actividades de enfermería van desde la desde la evaluación preoperatoria del estado de salud general y el apoyo hasta el restablecimiento de la función renal óptima y para asegurar una buena recuperación postoperatoria (12).

El plan de cuidados de enfermería es un trabajo sistemático necesario para disminuir o reducir en la práctica clínica complicaciones, además nos proporciona seguridad y apoyo legal de nuestras actividades terapéuticas al basarlas en evidencias científicamente comprobadas.

Así pues, los cuidados de enfermería logran reducir las complicaciones postoperatorias, consiguiendo un máximo éxito, eficacia y confort post operatorio, acercándonos a la excelencia en los cuidados de enfermería (13). El fin de este trabajo de investigación es evidenciar, que realizando buenas intervenciones o cuidados de enfermería si se reduce las complicaciones post operatorias, para ello el equipo enfermero tiene que estar en continua evolución de los cuidados quirúrgicos en Urología y que sea de primordial importancia adecuarnos a las innovaciones y ayudar a optimizar el proceso.

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes postoperados de Prostatectomía radical	Cuidados de enfermería	No corresponde	Reducir complicaciones

¿Cuáles son los cuidados de enfermería basados en evidencias para reducir las complicaciones de pacientes post operados de Prostatectomía radical?

1.3.- OBJETIVO

Sistematizar las evidencias vinculados a los cuidados de enfermería para reducir las complicaciones y favorecer la recuperación de pacientes post operados de Prostatectomía radical.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

Las revisiones sistemáticas son investigaciones científicas en las cuales la unidad de análisis son los estudios originales primarios. Establecer un instrumento esencial para resumir la información científica disponible, ampliar la validez de las conclusiones de estudios individuales y establecer áreas de incertidumbre donde sea necesario realizar investigación. Además, son imprescindibles para la práctica de enfermería basada en la evidencia y una herramienta fundamental en la toma de decisiones (14).

2.2. Población y muestra.

La población estuvo conformada por 80 artículos de los cuales se tomaron en cuenta 10 artículos científicos para la elaboración de la presente revisión bibliográfica difundidos en las bases de datos científicos y que responden a artículos notificados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

Nursing care AND Prostatectomy radical

Prostatectomy AND Post-operative

Prostatectomía y enfermería

Cuidados enfermería y Prostatectomía radical

Base de datos:

Lilacs, Scielo, PubMed

2.4. Técnica de análisis.

El estudio de la revisión sistemática está constituido por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, confeccionando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o singularidad en las cuales conforma los puntos en los que existe disconformidad entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se ejecutó un análisis crítico e intensivo de cada artículo, a partir de ello, se decretó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo

2.5. Aspectos éticos.

La valoración de los artículos científicos investigados, está de acuerdo con las normas técnicas de la bioética en la investigación, evidenciando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su realización.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre los cuidados de enfermería para reducir las complicaciones en pacientes post operados de Prostatectomía radical

DATOS DE LA PUBLICACION

1. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Rezende M.,Machado F., Andrade I., et. al.	2018	Alternative therapies for early recovery of post-prostatectomy urinary continence: systematic review. Terapias alternativas para la recuperación temprana de la continencia urinaria posterior a la prostatectomía: una revisión sistemática (15).	Enfermería Global http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200542 Brasil	Volumen 17 (50)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Revisión sistemática	9 artículos	No refiere	El ejercicio del musculo suelo pélvico (EMSP) con o sin biorretroalimentación y la estimulación eléctrica pueden contribuir a la pronta recuperación de la continencia. Los pacientes con dificultad inicial de la identificación de los músculos del suelo pélvico pueden beneficiarse de sesiones de electroestimulación de biofeedback. El tratamiento de la Incontinencia Urinaria Post-Prostatectomía (IUPP) a menudo es infravalorado, ya que la mejora de esta incontinencia es tiempo-dependiente. Sólo alrededor del 5% de los pacientes con IUPP permanecerán incontinentes 1 año después de la cirugía	El tratamiento de la IUPP forma parte del cuidado de enfermería: orientación en cuanto a la ejecución correcta de los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico; la elaboración de un gráfico de control urinario (diario miccional) para ser utilizado concomitantemente con la terapia conductual (modificaciones del estilo de vida); entrenamiento de la musculatura del perineo por medio de estimulación eléctrica o biofeedback.

DATOS DE LA PUBLICACION

2. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Appoloni H., Napoleão A., et.al	2016	Intervenções de enfermagem para pacientes com disfunção erétil após prostatectomia radical: revisão integrativa. Intervenciones de enfermería en pacientes con disfunción erétil después de prostatectomía radical: una revisión integral (16).	Enfermería Global http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200015&lang=pt Brasil	Volumen15 (42)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Revisión sistemática	84 artículos	No refiere	Las intervenciones de enfermería fueron agrupadas en diez categorías, se centraron en la educación sobre la naturaleza de la disfunción erétil, el tratamiento y la sexualidad; además de fortalecer el compromiso de las esposas durante el proceso de abordaje y tratamiento de la disfunción. Estas intervenciones pueden ser útiles para que las enfermeras puedan actuar durante el seguimiento de estos pacientes, proporcionando una mejor calidad de vida y bienestar.	La identificación de diagnósticos de enfermería relacionados con las alteraciones de la función erétil dirigirá el cuidado individualizado enfocado a las necesidades específicas de los pacientes sometidos a cirugía de próstata y que sufren de esta complicación.

DATOS DE LA PUBLICACION

3. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Ferreira L., da Silva A., Pereira M., et.al	2014	Acompañamiento telefónico de pacientes pós-prostatectomía radical. Seguimiento telefónico de pacientes después de prostatectomía radical (17).	Rev. Latino-Americana Enfermería http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/es_0104-1169-rlae-22-02-00337.pdf Brasil	Volumen 22(2)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Revisión sistemática	368 artículos	No refiere	<p>Dos documentos probaron las intervenciones de apoyo psicológico a través del seguimiento telefónico: información sobre cáncer de próstata, síntomas de tratamiento, métodos de manejo de síntomas y enseñanza de habilidades para una mejor comunicación, también enseñó técnicas de relajación y formuló un plan para enfrentar la enfermedad y el tratamiento.</p> <p>Otro probó el manejo de la incertidumbre derivada de la falta de conocimiento e inquietudes, involucrando directamente al paciente y expandiéndose a un familiar, y el otro entrenamiento de habilidades para enfrentar los efectos adversos del tratamiento. Los otros estudios probaron intervenciones que se centraron en los efectos físicos de tratamiento, tales como la formación del músculo del suelo pélvico para la incontinencia urinaria, información sobre el manejo del catéter urinario, la prevención de infección del tracto urinario, la medicación, la disfunción eréctil, la recuperación emocional y el asesoramiento. Algunos autores describieron el uso de un protocolo seguimiento telefónico, con preguntas en el domicilio.</p>	<p>Las intervenciones destinadas a reducir estos efectos son válidas para restablecer la calidad de vida de los pacientes. Las llamadas por teléfono, reducen el estrés postraumático causado por el procedimiento y su consiguiente angustia y depresión.</p> <p>En cuanto a las complicaciones físicas, la incontinencia urinaria es la más frecuente, el entrenamiento muscular del suelo pélvico, implica contracciones musculares repetidas y progresivas para fortalecer el suelo pélvico.</p>

DATOS DE LA PUBLICACION

4. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Lassen B., Gattinger H., Saxer S.,	2013	<p>A systematic review of physical impairments following radical prostatectomy: effect of psychoeducational interventions.</p> <p>Una revisión sistemática de los impedimentos físicos después de la prostatectomía radical: efecto de las intervenciones psicoeducativas (18).</p>	<p>Revista de Enfermería Avanzada www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23782275 Suiza</p>	Volumen 69 (12)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Revisión sistemática	Búsqueda electrónica.8 revisiones sistemáticas	No refiere	<p>Las principales complicaciones de la prostatectomía radical son la incontinencia urinaria y fecal, así como la disfunción sexual, asociada con una calidad de vida significativamente reducida. La incontinencia urinaria después de la Prostatectomía radical (PR) ocurre entre el 0.3% y el 74% de todos los casos.</p> <p>La incontinencia fecal afecta entre el 4-10% de los pacientes. Otro problema común es la disfunción sexual, incluyendo no solo la capacidad eréctil, sino también la frecuencia de la actividad sexual, el grado de deseo sexual y la capacidad de alcanzar el orgasmo. La prevalencia de la disfunción sexual después de la prostatectomía oscila entre 11-87%.</p> <p>Las intervenciones psicoeducativas son: sesiones de consejería conducida por una enfermera, educación grupal más discusión, intervención por teléfono, comportamiento cognitivo: estrés, asesoramiento sobre erecciones y recuperación sexual, programa de pareja</p>	<p>El papel de la enfermera es el asesoramiento al paciente, información sobre el acceso a intervenciones psicoeducativas, entrenamiento del piso pélvico y ayuda médica para mejorar la disfunción eréctil.</p> <p>Las intervenciones psicoeducativas son beneficiosas para los pacientes afectados, para afrontar mejor la función sexual, intestinal e incontinencia urinaria.</p>

DATOS DE LA PUBLICACION

5. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Florentino dos E., Araujo A., et.al	2012	Cuidados de enfermagemao paciente em pós-operatório de prostatectomia: revisão integrativa Cuidados de enfermería al paciente en post-operatorio de prostatectomía (19).	Revista Electrónica de Enfermería www.researchgate.net/publication/314453598_Cuidados_de_enfermagem_aopaciente_em_posoperatorio_de_prostatectomia_revisao_integrativa Brasil	Volumen 14(3)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Revisión sistemática	19 artículos	No refiere	Los cuidados de enfermería identificados fueron agrupados en seis categorías: acompañamiento psicológico (proporcionar apoyo emocional, asesoramiento), orientaciones postoperatorias, (tiempo de recuperación, la evolución de ese período y orientar ejercicios que aceleren ese proceso.), tratamiento de la disfunción eréctil, tratamiento de la incontinencia urinaria, tratamiento del dolor y tratamiento de la hiponatremia. Se concluye que los estudios con mayor nivel de evidencia identificado recomiendan cuidados de enfermería centrados en el acompañamiento psicológico, en las orientaciones del período postoperatorio y en el tratamiento de la disfunción eréctil.	Los cuidados de enfermería son centrados en el acompañamiento psicológico, en las orientaciones del período postoperatorio y en el tratamiento de la disfunción eréctil. Se destaca también que tales recomendaciones se concentran sobre todo en las acciones de apoyo emocional y educativo. En este sentido, la enfermería debe centrarse en la minimización del déficit de conocimiento, de forma que, al encontrarse con las posibles complicaciones de la cirugía, el paciente y su familia sepan cómo actuar, o, al menos, donde solicitar ayuda para solucionar tales complejidades.

DATOS DE LA PUBLICACION

6. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Ferreira L., Alves A.	2010	Intervenções de enfermagem para alta de paciente Prostatectomizado Intervenciones de enfermería para pacientes dados de alta de la prostatectomía (20).	Acta Paulista de Enfermería http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000400021 Brasil	Volumen23(4)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Revisión sistemática	25 artículos	No refiere	<p>Las categorías identificadas son:</p> <p>Conductas generales. proporcionar información al paciente y familiares</p> <p>Cuidado del catéter urinario</p> <p>Prevención de infecciones, se identificaron los siguientes: sobre signos y síntomas de infecciones del tracto urinario y de la herida operatoria.</p> <p>Cuidado con nutrición e hidratación.</p> <p>Regreso a las actividades.</p> <p>Cuidado de la higiene.</p> <p>Atención con respecto a la administración de medicamentos.</p> <p>Educación sobre signos y síntomas en el período postoperatorio: retención urinaria o hemorragia, disuria después de retirar el catéter; hábitos intestinales irregulares; presencia de pequeños coágulos en la orina; ganas de orinar y / o frecuencia en el primer mes; incontinencia urinaria temporal después de retirar el catéter de la vejiga; presencia de sangre en el semen; disfunción eréctil y eyaculación retrógrada.</p> <p>Educación de los ejercicios musculares pélvicos</p> <p>Atención para el control del dolor</p>	<p>Los cuidados de enfermería:</p> <p>Conductas generales: dialogar con el paciente.</p> <p>Cuidado del catéter urinario: enseñar al paciente el vaciamiento de la bolsa de drenaje y limpieza externa de la bolsa y tubos.</p> <p>Prevención de infecciones: sobre signos y síntomas de infección urinaria y cuidados de la herida operatoria.</p> <p>Cuidado con nutrición e hidratación: sobre la reducción de beber alcohol, cafeína, té, alimentos picantes y chocolate, beber abundante agua mientras se encuentre con hematuria.</p> <p>Regreso a las actividades: evitar ejercicios vigorosos.</p> <p>Cuidado de la higiene: baño diario.</p> <p>Educación de los ejercicios musculares pélvicos.</p> <p>Control del dolor: analgésico</p>

DATOS DE LA PUBLICACION

7. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Higa R., Moraes M., Levi C.	2013	Male incontinence: a critical review of the literature- Incontinencia urinaria masculina: una revisión crítica da literatura (21).	Texto contexto enfermería www.scielo.br/scielo.php?s cript=sci_arttext&pid=S010 4- 07072013000100028&lang =pt Brasil	Volumen 22 (1)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Revisión sistemática	19 artículos	No refiere	Los artículos revisados señalan la incontinencia urinaria(IU) como una experiencia traumática que afecta la calidad de vida de los hombres y la búsqueda de tratamiento médico, los datos se agruparon por temas, por relevancia y frecuencia, en los que se mencionaron, dos categorías principales: (1) Experiencias psicosociales de hombres con IU: La incontinencia urinaria y la prostatectomía seguida de impotencia sexual tienen un impacto significativo en los dominios sociales, psicológicos y físicos de la calidad de vida (2) Experiencias de hombres en la gestión de IU: está relacionado con el impacto de las experiencias de vida psicológica, sociales y culturales, junto con la presencia de síntomas y la falta de información. Los recursos utilizados por los hombres para controlar los síntomas de la IU muestran su percepción de este problema de salud como una amenaza para su papel en la familia y la sociedad.	El enfoque holístico de enfermería en la atención al paciente brinda una oportunidad única para evaluar las posibles consecuencias (por ejemplo, baja autoestima, ansiedad o depresión). Por lo tanto, las enfermeras deben dirigir consultas sobre la IU en sus evaluaciones clínicas, proporcionar información sobre la efectividad de los tratamientos disponibles y confiar en un profesional de la salud. Esto es importante no solo por el estigma social, sino también por el desarrollo de una base empírica para la práctica del cuidado de la salud.

DATOS DE LA PUBLICACION

8. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
.Chunxia Wang ., Zhen Song ., Siheng Li., et.al	2017	Extended nursing for recovery of urinary functions and quality of life after robotic-assisted laparoscopic radical prostatectomy: a randomized controlled trial Enfermería extendida para la recuperación de las funciones urinarias y la calidad de vida después de la prostatectomía radical laparoscópica asistida por robot: un ensayo controlado aleatorio (22).	Atención de apoyo para el cáncer . www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5876261 China	volumen26 (5)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Ensayo controlado aleatorio	74 pacientes	Evaluado por un Comité de ética	Los cuidados de enfermería se dividieron en dos etapas. La primera etapa comenzó 3 días antes del alta y fue implementada por las enfermeras de educación para la salud y las enfermeras de atención primaria (información general del paciente y explicaron los requisitos para llenar los cuestionarios sobre incontinencia urinaria, tasa de continencia urinaria y calidad de vida) y el momento y la frecuencia del entrenamiento muscular del suelo pélvico. La segunda etapa se llevó a cabo después del alta del paciente. Los seguimientos dentro de los 6 meses incluyeron llamadas telefónicas, enseñanza grupal, visitas domiciliarias, etc. La incontinencia urinaria, la tasa de continencia urinaria y la calidad de vida se evaluaron a los 3 y 6 meses después del alta hospitalaria.	La enfermera tiene conocimientos y habilidades profesionales, así como excelentes habilidades de comunicación. Las visitas domiciliarias incluyeron observar la ocurrencia de complicaciones, revisar el rendimiento del ejercicio funcional, enseñar métodos para el entrenamiento muscular del piso pélvico y evaluar las condiciones psicológicas de los pacientes. El personal enseñó y corrigió la forma en que los pacientes realizaban ejercicios de la función de los músculos y la vejiga del piso pélvico utilizando orientación profesional e instrucciones escritas.

DATOS DE LA PUBLICACION

9. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Ferreira L., Caldas T., Campos E	2013	<p>Ações de enfermagem no período perioperatório e no preparo de pacientes prostatectomizados para alta</p> <p>Acciones de enfermería en el período perioperatorio y en la preparación de pacientes de prostatectomía para el alta (23).</p>	<p>Investigación y Educación en Enfermería</p> <p>http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072013000300008</p> <p>Portugal</p>	Volumen31 (3)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	121 pacientes	Evaluado por un Comité de ética	<p>Se identificaron 121 pacientes, cuya edad promedio era de 67 años. El diagnóstico más frecuente fue el cáncer de próstata (70%). Los principales cuidados preoperatorio fueron:</p> <p>la medición de los signos vitales (55%), la administración de medicamentos (52%), la educación sobre el ayuno (50%) y la administración del enema (45%). En el postoperatorio, entre los que mayores porcentajes presentaron estuvieron: la toma de signos vitales (100%), la medición de la orina y el vaciado de la bolsa recolectora (100% cada uno), la curación de la herida quirúrgica (77%) y la evaluación de la secreción del drenaje de Penrose (48%). Para el alta hospitalaria, de 25 tipos de cuidados observados, el más realizado fue el de la educación sobre la manipulación del catéter urinario (16%).</p>	<p>La enfermera durante el período preoperatorio, encontramos que la comprobación de los signos vitales es extremadamente importante para medir la condición fisiológica de los pacientes, la administración de medicamentos y la educación de los pacientes sobre el ayuno para evitar la regurgitación gástrica.</p> <p>También implica la medición de diuresis, vaciado de la bolsa colectora. El equipo de enfermería debe cubrir la herida operatoria conectado con drenaje penrose, que incluye limpiar la incisión con técnica aséptica para reducir el riesgo de infección</p>

DATOS DE LA PUBLICACION

10. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
Araujo E., Almeida A., Farías A., et.al	2014	Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a prostatectomia: identificação da significância dos seus componentes Diagnósticos de enfermería en pacientes sometidos a prostatectomía: identificación de la significancia de sus componentes (24).	Revista Brasileira de Enfermería http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0430.pdf Brasil	Volumen67 (3)

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspecto ético	Resultados principales	Conclusiones
Transversal, descriptivo	102 pacientes	Evaluado por un Comité de Ética	Se identificaron 30 diagnósticos de enfermería en los pacientes entrevistados: Riesgo de caída (100%); Deambulacion perjudicada (100%); Riesgo de infeccion (100%); Déficit en el autocuidado para baño, higiene íntima y vestirse (100%); Riesgo de volumen de líquidos deficiente (94,0%); Dolor agudo (36%); Percepción sensorial visual perturbada (30%); Percepción sensorial auditiva perturbada (28%); Insomnio (26%); Conocimiento deficiente (20%); Dentición perjudicial (18%); Patrón de sueño perjudicado (16%) y estreñimiento (16%).	La enfermera asume un papel fundamental en todas las fases de la cirugía, desarrollando actividades que varían desde la evaluación preoperatoria hasta los cuidados domiciliarios después del procedimiento. Los cuidados pueden ser en forma de instrucciones verbales y por escrito: mantener el sistema de drenaje, monitorear el débito urinario, cuidar la herida quirúrgica y desarrollar estrategias para evitar las complicaciones, como infección, sangrado y trombosis. El enfermero debe trabajar junto con el paciente y la familia, para asegurar la comprensión de las orientaciones de cuidados post-prostatectomía

Tabla 2: Resumen de estudios sobre los cuidados de enfermería para reducir las complicaciones en pacientes post operados de Prostatectomía radical

Diseño de estudio / título	CONCLUSIONES	Calidad de evidencias (según sistema de grado)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión sistemática Terapias alternativas para la recuperación temprana de la continencia urinaria posterior a la prostatectomía.</p>	<p>El estudio concluyó que el biofeedback (BF) y la electroestimulación (EE) para el tratamiento de la incontinencia urinaria post prostatectomía, contribuyen a la recuperación temprana de la continencia. Los pacientes con dificultad inicial de identificación de los músculos del suelo pélvico pueden beneficiarse de sesiones de EE y BF seguidas de un entrenamiento estructurado de los músculos del suelo pélvico.</p>	ALTA	FUERTE	BRASIL
<p>Revisión sistemática Intervenciones de enfermería en pacientes con disfunción eréctil después de prostatectomía radical: una revisión integral</p>	<p>El estudio afirmó que las intervenciones se orientan a las dimensiones psicosociales como soporte social, auto eficacia, síntomas depresivos, conocimiento, calidad de vida.</p>	ALTA	FUERTE	SUIZA
<p>Revisión sistemática Seguimiento telefónico de pacientes después de prostatectomía radical</p>	<p>El estudio concluyó que el acompañamiento por teléfono puede potencializar la recuperación física del paciente, el bienestar emocional y la adhesión al autocuidado tras el alta hospitalaria, ya que minimiza los efectos y el paciente se sentirá más seguro.</p>	ALTA	FUERTE	BRASIL
<p>Revisión sistemática Una revisión sistemática de los impedimentos físicos después de la prostatectomía radical: efecto de las intervenciones psicoeducativas</p>	<p>El estudio afirmó que las intervenciones psicoeducativas son más efectivas, sistemáticas y formas estructuradas de educación del paciente o asesoramiento que contribuyen a una comprensión mejor de la enfermedad.</p>	ALTA	FUERTE	SUIZA

<p>Revisión sistemática Cuidados de enfermería al paciente en post operatorio de prostatectomía</p>	<p>El estudio concluyó que la enfermera actúa directamente en el cuidado del paciente post operado tanto en el aspecto físico como psicológico, estas medidas reducen los efectos colaterales.</p>	ALTA	FUERTE	BRASIL
<p>Revisión sistemática Intervenciones de enfermería para pacientes dados de alta de la prostatectomía</p>	<p>El estudio afirmo que la enfermera realiza intervenciones para preparar al paciente al alta en relación al funcionamiento del tracto urinario y reproductivo, también el ámbito emocional y social.</p>	ALTA	FUERTE	BRASIL
<p>Revisión sistemática Incontinencia urinaria masculina: una revisión crítica da literatura</p>	<p>El estudio concluyó que los hombres incontinentes no están preparados emocionalmente y sufren sentimientos de vergüenza y que interfieren en su autoestima. La falta de vigor afecta al trabajo, a las relaciones interpersonales e íntimas y el personal de enfermería deben dirigir consultas sobre la incontinencia urinaria en sus evaluaciones clínicas.</p>	ALTA	FUERTE	BRASIL
<p>Ensayo controlado aleatorio Enfermería extendida para recuperación de las funciones urinarias y la calidad de vida después de la prostatectomía radical laparoscópica asistida por robot</p>	<p>El estudio afirmó que la atención continua de enfermería que enfatiza el ejercicio muscular del suelo pélvico puede mejorar efectivamente la incontinencia urinaria durante la rehabilitación de los pacientes después de la prostatectomía radical, así como la calidad de vida.</p>	ALTA	FUERTE	CHINA
<p>Retrospectivo, transversal Acciones de enfermería en el período perioperatorio y en la preparación de pacientes de prostatectomía para el alta</p>	<p>El estudio afirmó que las actividades de cuidado que brindan las enfermeras en todas las etapas del perioperatorio implican compromiso con los aspectos físicos, psicológicos, culturales o espirituales de la condición humana a fin de restablecer la calidad de vida de los pacientes.</p>	BAJA	DEBIL	BRASIL

<p>Transversal/descriptivo</p> <p>Diagnósticos de enfermería en pacientes sometidos a prostatectomía: identificación de la significancia de sus componentes</p>	<p>El estudio concluyó que la enfermera asume un rol primordial en todas las fases de la cirugía, desarrollando actividades que varían desde la evaluación preoperatoria hasta las orientaciones en cuanto a los cuidados domiciliarios, sobre la necesidad de mantener el sistema de drenaje, monitorear el débito urinario, cuidar la herida quirúrgica y desarrollar estrategias para evitar las complicaciones, como infección, sangrado y trombosis.</p>	<p>BAJA</p>	<p>DEBIL</p>	<p>BRASIL</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	--------------	---------------

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

4.1 DISCUSION

En esta revisión sistemática de los 10 artículos científicos encontrados sobre los cuidados de enfermería basados en evidencias para reducir complicaciones en pacientes postoperados de prostatectomía radical, fueron hallados en las siguientes bases de datos Lilacs, Scielo, Pubmed.

Según los resultados obtenidos el 80% pertenecen al tipo de investigación de revisión sistemática, el 20% pertenecen al estudio descriptivo, transversal, muestran que los cuidados de enfermería son seguros para reducir las complicaciones en pacientes postoperados de prostatectomía radical.

Según Rezende (15) recomendó que las terapias alternativas de recuperación temprana (TMAP) se inicie inmediatamente después de retirar la sonda vesical, los ejercicios iniciados súbitamente aceleran la recuperación de la continencia urinaria de tratamiento y según Ferreira (17) mostró que la forma más común de tratamiento conservador es el entrenamiento muscular del suelo pélvico en combinación del seguimiento telefónico.

-Apoloni (16) evidenció que en 43 intervenciones de enfermería dirigidas a pacientes con disfunción eréctil se agruparon en diez categorías que atendieron a aspectos biológicos, psicosociales, educativos y comportamentales, que incluye dimensiones biológicas, psicológicas, interpersonales. Las intervenciones psicosociales son de gran relevancia para la rehabilitación de los pacientes con pues tienen un efecto positivo en la forma de enfrentar los problemas vividos por los pacientes a causa del tratamiento del cáncer de próstata, como la disfunción sexual, también Lassen (18) evidenció que la prostatectomía radical está asociada con incontinencia urinaria, fecal y la disfunción eréctil y las intervenciones psicoeducativas pueden influir positivamente y así restablecer la calidad de vida en los usuarios teniendo un efecto positivo referente a la función sexual, molestia intestinal e incontinencia urinaria, también Florentino (19) concluyó que las intervenciones de enfermería versaron principalmente sobre las seis categorías: orientaciones psicológicas, sobre el período postoperatorio, tratamiento de la disfunción eréctil, de la incontinencia, del dolor y de la hiponatremia. Con base en identificando necesidades y dudas, proporcionando los cuidados físicos y las orientaciones cabales para cada paciente dentro de su realidad.

-Ferreira (20), evidenció que proveer informaciones escritas en folletos informativos bien elaborados y combinadas con informaciones orales resultó significativa contribución relativa a las habilidades de los pacientes para el cuidado en casa e Higa (21), afirmó que los artículos revisados señalan la incontinencia urinaria como una experiencia traumática que afecta la calidad de vida de los hombres y la búsqueda de tratamiento médico a la vez Wang (22), mostró que la intervención continua de atención de enfermería tuvo efectos beneficiosos significativos en las funciones urinarias (a los 3 y 6 meses después del alta) y en la calidad de vida (a 1, 3 y 6 meses después del alta) se ha demostrado que la tasa de incontinencia urinaria temporal después de la cirugía en pacientes con cáncer de próstata seguía siendo tan alta

como 6 a 20% , lo que afectó gravemente la calidad de vida de los pacientes después del alta hospitalaria.

-Ferreira (23) evidenció que todas las intervenciones postoperatorias identificadas fueron físicas, y algunas actividades de atención se administraron con más frecuencia que otras. Este hallazgo muestra diferencias en la rutina de la entrega de atención para pacientes con prostatectomía. Controlar los signos vitales, administrar medicamentos y educar a los pacientes sobre el ayuno fueron las actividades de atención preoperatoria mencionadas con mayor frecuencia. En el período postoperatorio, los fármacos analgésicos se administraron al 100% de la muestra. Con respecto a las intervenciones de enfermería para la preparación de alta, la escasez de registros relevantes hizo el análisis más difícil y planteó preguntas sobre si las enfermeras realizaban estas actividades. Sin embargo, no pudimos determinar si este enfoque se está descuidando o simplemente no está siendo informado por el equipo de enfermería.

-Araujo (24) evidenció que los profesionales de la salud deben orientar a los pacientes con enfermedad en la próstata sobre su problema, desde el diagnóstico médico hasta los cuidados domiciliarios después de la cirugía y la enfermera debe trabajar junto con el paciente y la familia, para asegurar un cuidado individualizado y de calidad al hombre sometido a la prostatectomía.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- La revisión sistemática de los 10 artículos revisados evidencian la participación activa de la enfermera en todas las etapas pre, intra y post operatorias.
- El 60% evalúa la parte emocional,20% corresponde al cuidado físico y 20% comportamental.
- La enfermera se mantiene en contacto con el paciente desde el inicio de la enfermedad cuando son diagnosticados por primera vez de cáncer de próstata
- La enfermera, el personal de salud eficaz utiliza protocolos, proceso de enfermería favoreciendo a su recuperación, logrando independencia del paciente.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda lo siguiente:

- Observar la herida operatoria en busca de sangrado excesivo y signos de flogosis.
- Mantener permeable el dren hemoback conectado al sitio operatorio.
- Mantener el catéter vesical permeable, evitar acodamientos y fijar en el muslo.
- Calmar el dolor según prescripción médica.

- Se recomienda que el personal de enfermería que se encuentre en contacto directo con estos pacientes se encuentre capacitado en el área de la especialidad para proporcionar información desde el pre operatorio, disminuyendo el déficit de conocimientos de los pacientes.
- Se debe evaluar la posibilidad de implementar un consultorio de enfermería urológica
- También se debe realizar más estudios científicos de enfermería urológica.

BIBLIOGRAFIA

1. Romer, Alfred Sherwood; Parsons, Thomas S. (1977). The Vertebrate Body. Philadelphia, PA: Holt-Saunders International. p. 395. [internet.] [citado el 12 agosto del 2018] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Especial:ElectronPdf&page=Próstata&action=show-download-screen>
2. Tsukise, A.; Yamada, K. (1984). «Complex carbohydrates in the secretory epithelium of the goat prostate». The Histochemical Journal 16 (3): 311-9. [internet.] [citado el 12 agosto del 2018] Disponible en: (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6698810>).doi:10.1007/BF01003614(<http://dx.doi.org/10.1007%2FBF01003614>).
3. Chemical composition of human semen and of the secretions of the prostate and seminal vehicles». Am J Physiol 136 (3): 467-473. 1942. [internet.] [citado el 14 agosto del 2018] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/prostata>.
4. Semen analysis. www.umc.sunysb.edu. [internet.] [citado el 28 de abril de 2009]. Disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/prostata>.
5. Instituto Mexicano seguro Social. Cáncer de próstata a nivel mundial. [Internet] [citado el 13 febrero 2015.] Disponible desde: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-prostata>.
6. Ministerio de Salud.INEN Registro de Cáncer Lima Metropolitana [Internet] [citado el 12 octubre 2010-2012] Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3774.pdf>
7. Boletín Informativo Información de Salud para Usted [Internet] [citado el 11 octubre 2018] Disponible desde: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007300.htm>

- 8 . Taberero, N. O., Fuentes, M. S., Lentati, G. O., Vélez, E., Cevas, F. J., & del Pino, N. (2013). Eficacia de las intervenciones psicológicas en hombres con cáncer de próstata. *Psicooncología*, *10*(2/3), 339. [internet] [citado el 12 octubre 2003] Disponible en: https://www.medicina21.com/Notas_de_Prensa-V11510.html.
9. Boletín Informativo Información de Salud para Usted [internet] [citado el 18 octubre 2018] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000301.htm>
10. Mazzo Alessandra, Bardivia Carolina Beltreschi, Jorge Beatriz Maria, Souza Júnior Valtuir Duarte, Fumincelli Laís, Mendes Isabel Amélia Costa. Cateterismo urinario permanente: práctica clínica. *Enferm. glob.* [Internet]. 2015 abr [citado 2018 Sep 25]; *14*(38): 50-59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200003&lng=
11. Steineck G, Helgesen F, Adolfsson J, Dickman PW, Johansson J, Norlén BJ, y col. Calidad de vida después de prostatectomía radical o espera vigilante. *N Engl J Med.* 2002; *347* (11): 790-6 [Internet]. [citado 2018]. Disponible en: [Internet]. 2006 dic [citado 2018 Dic 10]; *30*(10): 991-997. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062006001000005&lng=es.
12. Guía de práctica clínica Intervenciones preventivas para la Intervenciones preventivas para la SEGURIDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO [Internet]. [citado 2018]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/676GER.pdf>

13. Guía de práctica clínica Intervenciones preventivas para la Intervenciones preventivas para la SEGURIDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO [Internet]. [citado 2018]. Disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/676GER.pdf>

14. Revista Española de Cardiología. [Internet]. [citado el 20 octubre 2018] Disponible en. <http://www.revespcardiol.org/es/revisiones-sistematicas-metaanalisis-bases-conceptuales/articulo/90024424/>

15. Rezende de Carvalho Magali, Machado Nascimento da Silva Francine Amaral, Andrade Silveira Isabelle. Terapias alternativas para la recuperación temprana de la continencia urinaria posterior a la prostatectomía: una revisión sistemática. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018 [citado 2018 Oct 04]; 17(50): 542-584. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200542&lng=es)

[61412018000200542&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200542&lng=es). Epub 01-Abr-

2018. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.2858>

16. Appoloni Eduardo Aline Helena, Napoleão Anamaria Alves, Carvalho Emilia Campos de. Intervenciones de enfermería en pacientes con disfunción eréctil después de prostatectomía radical: una revisión integral. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2018 Sep. 18]; 15(42): 424-439. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200015&lng=es

17. Mata Luciana Regina Ferreira da, Silva Ana Cristina da, Pereira Maria da Graça, Carvalho Emilia Campos de. Telephone follow-up of patients after radical prostatectomy: a systematic review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014 Apr [cited 2018 Apr 21]; 22(2): 337-345. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104.

18. Lassen B., Gattinger H. & Saxer S. (2013) A systematic review of physical impairments following radical prostatectomy: effect of psychoeducational

interventions. *Journal of Advanced Nursing* 69(12), 2602–2612. doi: 10.1111/jan.12186.

19. Daniele Raiane Florentino dos Santos, Fernanda Beatriz Lima e Silva, Elisandra de Araújo Saldanha, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira, Allyne Fortes Vitor. Atención de enfermería al paciente en postoperatorio de prostatectomía: revisión integrativa *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2012 jul/sep;14(3): 690-701(citado 2018 Sep 18). Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a27.htm>.

20. Mata Luciana Regina Ferreira da, Napoleão Anamaria Alves. Intervenciones de enfermería para alta de pacientes prostatectomizadas: revisión integrativa. *Acta Paul. enferm.* [Internet]. 2010 [citado 2018, mayo de 2004]; 23 (4): 574-579. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000400021&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000400021.11692014000200337&lng=en>. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3314.2421>

21 Higa Rosângela, Lopes Maria Helena Baena de Moraes, D'Ancona Carlos Arturo Levi. Male incontinence: a critical review of the literature. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2013 Mar [cited 2018 Oct 10]; 22(1): 231-238. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100028&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S01007072013000100028>

22. Wang, C., Song, Z., Li, S. y Tai, S. Enfermería extendida para la recuperación de las funciones urinarias y la calidad de vida después de la prostatectomía radical laparoscópica asistida por robot: un ensayo controlado aleatorio. *Atención de apoyo en el cáncer.* [Internet]. 2018 oct [cited 2018 Oct 10]; 26 (5), 1553-1560. <http://doi.org/10.1007/s00520-017-3988-x>.

23.Ferreira da Mata, Luciana Regina, Caldas Ferreira, Taciana, & Campos de Carvalho, Emília. (2013). Nursing actions in the perioperative period and in preparing prostatectomy patients for discharge. *Investigación y Educación en Enfermería*, 31(3), (citado 2018 Set 04) 406-413. from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072013000300008&lng=en&tlng=en

24.Saldanha Elisandra de Araujo Medeiros Ana Beatriz de Almeida, Cecilia Frazão María Farías de Queiroz, Viviane Martins da Silva, Marcos Lopes de Oliveira Venícios Lira Ana Luisa Brandão de Carvalho. Diagnósticos de enfermería en pacientes sometidos a prostatectomía: identificación de la significancia de sus componentes. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2014 June [citado 2018 May 03]; 67 (3): 430-437. De: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000300430&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140057>.