



PERFIL PROSTÁTICO COMO INDICADOR DE CÁNCER DE PRÓSTATA EN PACIENTES MAYORES DE 45 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DR. JULIO VILLACRESES COLMONT, 2024

PROSTATE PROFILE AS AN INDICATOR OF PROSTATE CANCER IN PATIENTS OVER 45 YEARS OLD TREATED AT DR. JULIO VILLACRESES HOSPITAL COLMONT, 2024

María Emilia Mantuano Quiroz ^{1*}

¹ Estudiante de Laboratorio Clínico. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa, Manabí, Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7174-9995>. Correo: mantuano-maria1628@unesum.edu.ec

Mara Anahí Farfán Valle ²

² Estudiante de Laboratorio Clínico. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa, Manabí, Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0417-4704>. Correo: farfan-mara3037@unesum.edu.ec

Nestor Raúl Parrales Ponce ³

³ Docente de la carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9762-5665>. Correo: raul.parrales@unesum.edu.ec

*** Autor para correspondencia:** mantuano-maria1628@unesum.edu.ec

Resumen

Una de las principales enfermedades oncológicas en hombres mayores a 45 años es el cáncer de próstata, para su análisis y detección, se consideran las pruebas del Antígeno Prostático Específico, las cuales resulta fundamental para su evaluación. El objetivo general de esta investigación fue analizar el perfil prostático de cáncer de próstata en pacientes mayores de 45 años atendidos en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont en el año 2024. La metodología del estudio fue observacional, no experimental, cuantitativo, retrospectivo, de corte transversal. Dentro de los resultados obtenidos en el estudio se identificó que, dentro del perfil prostático, se registraron niveles de Antígeno Prostático Específico total y libre dentro del rango normal, es decir, con una concentración menor a 4.00 ng/ml. Sin embargo, un tercio de la población presentó niveles elevados del Antígeno Prostático Específico, concentraciones mayores a 4.00 ng/ml. La prevalencia del cáncer de próstata tiene una carga epidemiológica importante, ya que fue calculada con un 18%. Se llegó a la conclusión de que es esencial identificar temprano las anomalías prostáticas mediante el Antígeno Prostático Específico y su relación libre/total para mejorar la prevención y el control del cáncer de próstata.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Palabras clave: antígeno; concentraciones; prevalencia; próstata; resultados

Abstract

One of the most prevalent oncological diseases among men over 45 years of age is prostate cancer. For its analysis and detection, Prostate Specific Antigen tests are considered, which are essential for its evaluation. The overall objective of this research was to analyze the prostate cancer profile in patients over 45 years of age treated at the Dr. Julio Villacreses Colmont Hospital in 2024. The study methodology was observational, non-experimental, quantitative, retrospective, and cross-sectional. Within the results obtained in the study, it was identified that, within the prostate profile, total and free Prostatic Specific Antigen levels were recorded within the normal range, that is, with a concentration of less than 4.00 ng/ml. However, a third of the population had high levels of Prostate Specific Antigen, concentrations greater than 4.00 ng/ml. The prevalence of prostate cancer has an important epidemiological burden, since it was calculated at 18%. In conclusion, early identification of prostate abnormalities through PSA testing and the free-to-total PSA ratio is essential for improving prostate cancer prevention and control strategies.

Keywords: antigen; concentrations; prevalence; prostate; results

Fecha de recibido: 21/11/2025

Fecha de aceptado: 26/01/2026

Fecha de publicado: 13/02/2026

Introducción

El cáncer de próstata (CP) es considerado como el segundo tipo de cáncer más común y el quinto motivo de fallecimiento en hombres alrededor del mundo. La presencia de CP se sospecha en pacientes con niveles elevados de antígeno prostático (PSA) en sangre y en pacientes con irregularidades en la prueba de tacto rectal. El diagnóstico de CP en pacientes más jóvenes se ha relacionado de manera directa con el uso de la prueba para determinar los niveles de PSA como método de tamizaje y detección temprana de la enfermedad (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las tasas de esta neoplasia son más elevadas en las naciones con industrias desarrolladas. Hasta el año 2020, se identificaron alrededor de 1,41 millones de nuevos casos de cáncer prostático en todo el mundo, lo que lo convierte en uno de los tipos de tumor más comunes entre los hombres. Dicha cifra lo ubica como el cuarto tipo de cáncer más frecuente en términos globales (2).

A nivel regional el Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) menciona que en 2022 el cáncer de próstata en América Latina y el Caribe, se estimó aproximadamente 58 casos por cada 100000 hombres, alcanzando una mortalidad de 13,9 por cada 100000, lo cual evidencia una carga significativa de enfermedad en la región.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Además, aparece dentro de los cinco cánceres más frecuentes a nivel mundial, aunque en fallecimientos globales ocupa posiciones secundarias, detrás de pulmón, colorrectal, hígado y mama (3).

A nivel nacional, en Ecuador entre los años 2004 y 2019 se reportó 13.419 muertes por cáncer de próstata entre, en donde la región costera representó el 49,8% del total de muertes. La media de edad a la muerte fue de 79 años (más de 10 años), 91,7% eran ancianos de más de 65 años donde tenían educación primaria en un 53%. Las muertes por CP se notificaron con más frecuencia entre mestizos (81,4%), mientras que Guayas y Pichincha disminuyeron durante todo el periodo (4).

No obstante, en otro estudio publicado en 2023, detallan que Ecuador hasta el año 2019 presentaba una incidencia de 300 casos por cada 100000 hombres y una tasa de mortalidad de 175 muertes por cada 100 000 hombres. Además, detallaron manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos (PSA, Gleason), y estrategias terapéuticas en dependencia del estadio tumoral y riesgo, resaltando que este tipo cáncer es el más frecuente en hombres ecuatorianos (5).

En Manabí, desde hace algunos años, se ha registrado un aumento en las detecciones de cáncer de próstata en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont, ubicado en Portoviejo. 126 eran los casos reportados en 2021, lo que equivale al 7.45% de todos los tumores malignos. La cifra se elevó en el año 2022 con 160 casos lo que corresponde al 8.48%. En 2023, se registraron 169 casos, equivalente al 7.29% del total; en 2024, el porcentaje aumentó al 9.79% señalando un aumento de 222 casos. Esta tendencia al alza destaca la relevancia de fortalecer las estrategias de prevención y diagnóstico oportuno para abordar esta patología (6).

A nivel local, en el cantón 24 de mayo se realizó una investigación donde se determinó que el 8% de la población presentaron sus niveles séricos de PSA por encima de los 4ng/ml a comparación del 92% donde sus los valores están dentro del rango normal (<4ng/ml), tomando en cuenta el método inmunocromatográfico cualitativo, y para confirmar los niveles elevados se ejecutó el método cuantitativo quimio-luminiscente en fase sólida para PSA total y libre. Teniendo el 35,3% entre el intervalo de edad de 73 a 76 años para PSA (7).

Sin embargo, en un estudio realizado en el Hospital General Portoviejo se analizaron resultados del antígeno prostático específico (PSA) como marcador de cáncer de próstata. Se revisaron los datos de 1053 hombres de 50 años o más. Los mayores niveles de PSA se encontraron en hombres de 70 a 79 años. El 20,89 % de los pacientes tuvo niveles de PSA ≥ 4 ng/mL, y en el 13,64 % de estos se confirmó cáncer de próstata, con un promedio de PSA de $44,1 \pm 15,4$ ng/mL. La mayoría de estos casos presentaron niveles de PSA superiores a 25 ng/mL. Se concluye que el PSA es útil para el diagnóstico, aunque su eficacia podría mejorar con otras pruebas complementarias (8).

Este biomarcador juega un papel fundamental en esta investigación, tomando en cuenta que la problemática es considerada como una de las principales causas de muerte en el hombre a nivel mundial. El propósito primordial de este estudio es analizar el perfil prostático con las diferentes concentraciones de los pacientes mayores de 45 años atendidos en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont, con el objetivo de establecer una prevalencia de cáncer de próstata, así fortalecer las estrategias de tamizaje y prevención en salud pública, contribuyendo a la disminución de la mortalidad y al diagnóstico oportuno de la población masculina. El trabajo de integración curricular se encuentra articulado con el proyecto titulado “Utilidad de Cistina C en la disfunción renal e identificación de factores de riesgo: Un camino hacia la medicina preventiva en habitantes en habitantes de la ciudad de Jipijapa” de la Universidad Estatal del Sur de Manabí en Ecuador.





Materiales y métodos

La investigación fue observacional, no experimental, cuantitativo, retrospectivo, de corte transversal. La población de estudio estuvo compuesta por todos los pacientes adultos mayores a 45 años con cáncer de próstata atendidos en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont, donde 1.805 fueron los pacientes que forman parte del grupo que asistieron al laboratorio dentro del periodo 2024. La muestra está constituida por los pacientes con cáncer de próstata mayores a 45 años, de género masculino, atendidos en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont desde enero hasta diciembre del año 2024, siendo un total de 317 pacientes, tomándose en cuenta los términos de inclusión y exclusión.

La población corresponde a 1.805 atendidos y la muestra se calculará considerando la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

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

n = Tamaño de muestra

Z = Nivel de confianza (1,96)

e = Margen de error (0,05)

N = Tamaño de población (1.805)

p = Probabilidad de ocurrencia (0,5)

q = Probabilidad de no ocurrencia (0,5)

$$n = \frac{1.805 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{(1.805 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 317$$

Criterios de inclusión

- Pacientes masculinos mayores a 45 años.
- Pacientes que acudieron al hospital a realizarse un examen de Antígeno Prostático Específico en el año 2024.

Criterios de exclusión

- Pacientes con tratamiento hormonal o quimioterapia que pueda alterar los niveles de PSA.
- Pacientes con resultados de laboratorio no concluyentes.
- Pacientes que no cumplan con la información demográfica completa.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó el método hipotético-deductivo para aceptar o rechazar la hipótesis de la investigación, con la ayuda de un análisis estadístico. El análisis de documento se utilizó para la selección de los pacientes objetos de estudio del Laboratorio Clínico en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont ubicado en la ciudad de Portoviejo.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



- **Diseño Analítico:** Obtención y procesamiento de muestras mediante la determinación del antígeno del perfil prostático (PSA).
- **Análisis – Síntesis:** Utilizado para realizar un estudio del problema científico, además de determinar las regularidades en su desarrollo, procesar la información obtenida, tanto teórica como empírica, determinar algunos de los resultados y, además, elaborar las conclusiones de la investigación.
- **Análisis documental (bibliográfico):** Se utilizará para determinar el sistema de conceptos y referencias teóricos, el marco contextual de la investigación que nos permita fundamentar teóricamente la investigación. Análisis estadístico para la recolección y procesamiento de los datos de las fuentes primarias, se utilizará para ello las herramientas de análisis del Microsoft Excel.
- **Análisis estadístico:** Para la recolección y procesamiento de los datos de las fuentes primarias, se utilizará para ello las herramientas de análisis del Microsoft Excel y la aplicación de programa SPSS.
- **Inducción y deducción:** Permite extraer regularidades particularmente las referidas a la aplicación y para elaborar las conclusiones de la investigación.

Se obtuvo la aprobación de Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH-SOLCA) como estudios observacionales de intervención, además permiso del Laboratorio Clínico del Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont para utilización de base de datos e historias clínicas. Luego se procedió al análisis de la base de datos anonimizados obtenidos de registros existentes, que reposan en el sistema del laboratorio. Para la interpretación de los resultados, se tomaron en cuenta los valores de referencia establecidos por el sistema LIS (Laboratory Information System) “AVALAB”, que es un software crucial que automatiza y gestiona todo el flujo de trabajo, considerando entonces como valores normales aquellos inferiores a 4.00 ng/ml y como valores elevados los superiores a 4.00 ng/ml. Después se determinaron las concentraciones del perfil prostático en los pacientes atendidos en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont en el año 2024.

Recursos humanos

- Jefe de Dirección Médica del Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont.
- Jefe de Laboratorio Clínico del Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont.
- Presidenta del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH-SOLCA).
- Responsables de la investigación.
- Tutor de la universidad.

Recursos materiales

- Impresora.
- Lápiz, esferos.
- Laptop.
- Memoria USB.
- Resma de papel.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el software estadístico SPSS versión 26 para filtrar la información (que sería la base de datos) brindada por el Laboratorio Clínico del Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Consideraciones éticas

Dado que la confidencialidad de la información se preservó, no se emplearon datos privados de los pacientes en este estudio. Los datos recopilados se usaron solamente para fines científicos. De igual manera, el Comité de Ética correspondiente examinó y validó la investigación con el código 2025-CEISH-SMNP-EO-003.

El almacenamiento de la información se mantuvo durante el tiempo de desarrollo de la investigación y por un periodo adicional de seis meses posteriores a la finalización del cronograma propuesto, tras lo cual los datos fueron eliminados del ordenador personal del investigador.

No se usó ninguna red interna o externa, ni tampoco plataformas de conexión a redes públicas o privadas que tuvieran la posibilidad de permitir accesos no autorizados o violar la protección de los datos. En última instancia, la investigación se llevó a cabo en conformidad con los principios éticos que figuran en la Declaración de Helsinki.

Resultados y discusión

Tras la ejecución del diseño metodológico de carácter observacional, retrospectivo y cuantitativo, se procedió al análisis de la base de datos del Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont correspondiente al periodo 2024. Sobre una población de 1.805 pacientes que acudieron al laboratorio, se consolidó una muestra efectiva de 317 pacientes masculinos mayores de 45 años que cumplieron con los criterios de inclusión. A continuación, se detallan los hallazgos clínicos centrados en el perfil del Antígeno Prostático Específico (PSA).

Tabla 1. Concentraciones del perfil prostático

Concentraciones del perfil prostático de los pacientes atendidos en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont, año 2024		
PSA		
	Frecuencia	%
Alto(>4.00ng/ml)	90	28.4
Normal (<4.00ng/ml)	227	71.6
Total	317	100%
PSA Libre		
	Frecuencia	%
Alto(>4.00ng/ml)	17	5.4
Normal (<4.00ng/ml)	300	94.6
Total	317	100%
PSA libre/total		
	Frecuencia	%
Alto(>4.00ng/ml)	314	99.1
Normal (<4.00ng/ml)	3	0.9
Total	317	100%

Fuente: Elaboración propia con información del Hospital Oncológico Dr. Julio Villacreses Colmont, Portoviejo.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Análisis e interpretación

En la tabla 1, en el PSA total, se observa que la mayoría de los pacientes presentó valores dentro del rango normal ($<4,00$ ng/ml), lo que representa el 71,6% ($n= 227$) de la población estudiada. Sin embargo, un porcentaje significativo de pacientes (28,4%; $n= 90$) mostró concentraciones elevadas ($>4,00$ ng/ml), lo que sugiere la posibilidad de alteraciones prostáticas que podrían estar relacionadas con hiperplasia prostática benigna, prostatitis o neoplasia prostática, y que requieren una evaluación clínica y diagnóstica adicional.

Los resultados relacionados con el PSA libre muestran que solamente 17 pacientes (5,4%) mostraron niveles elevados y 300 pacientes (94,6%) se encontraban dentro del rango. Este hallazgo demuestra que, en la mayoría de los casos, el PSA circulante se mantiene sobre todo dentro de límites no patológicos cuando solo se analiza el PSA libre.

Respecto al PSA libre/total, se notó que 314 pacientes (99,1%) estaban en la categoría alta y solo 3 pacientes (0,9%) mostraron valores normales. Este descubrimiento señala que en la población estudiada hay una regularidad entre PSA libre/total. Esto puede ser el resultado de las características clínicas más comunes del grupo en estudio o de los criterios de clasificación utilizados. Dado que este índice es fundamental para diferenciar entre procesos malignos y benignos, la alta proporción en la categoría elevada debe ser analizada con precaución teniendo en cuenta simultáneamente el PSA total, la edad y una evaluación clínica integral.

Tabla 2. Prevalencia de cáncer de próstata

Prevalencia de cáncer de próstata de los pacientes atendidos en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont, año 2024					
Tipo de intervalo de confianza	Parámetro	Estimación	95,0% de intervalo de confianza		Prevalencia
		n	Inferior	Superior	
Tasa de éxito binomial de una muestra (Clopper-Pearson)	Probabilidad (Diagnosticados y No Diagnosticados=Diagnosticados).	0.18	0.139	0.227	18%

Fuente: Elaboración propia con información del Hospital Oncológico Dr. Julio Villacreses Colmont, Portoviejo.

Análisis e interpretación

En la tabla 2, se indica que hay una probabilidad estimada del 18% de diagnóstico de cáncer de próstata ($p=0,18$), lo que significa que aproximadamente uno de cada cinco pacientes evaluados recibió una confirmación diagnóstica de esta enfermedad. El intervalo de confianza del 95% se sitúa entre el 13,9% y el 22,7%, lo que muestra un rango relativamente estrecho y sugiere que la estimación de la prevalencia en la población estudiada es estadísticamente consistente.

El empleo del método exacto de Clopper-Pearson es adecuado, ya que el evento es dicotómico (diagnosticados/no diagnosticados) y brinda una estimulación más sólida, sobre todo en escenarios clínicos en los que la precisión para calcular proporciones es fundamental a la hora de tomar decisiones relacionadas con la salud.

Esta prevalencia es clínicamente significativa desde una perspectiva epidemiológica y coincide con el perfil de edad predominante de los individuos evaluados, que está integrado principalmente por personas de la





tercera edad. En este grupo, el peligro de sufrir cáncer prostático se incrementa exponencialmente. Además, estos hallazgos están relacionados con los resultados del perfil prostático previamente mencionado, donde una parte significativa de los pacientes mostró un aumento en el PSA total, un marcador que a menudo se asocia con el diagnóstico de esta neoplasia.

Discusión

El cáncer de próstata, que es una de las neoplasias malignas más comunes en hombres, sobre todo en los de mayor edad, representando un serio desafío para la salud pública. Esta enfermedad es inquietante porque en las fases tempranas puede no presentar síntomas y, si no se diagnostica a tiempo, tiene el potencial de avanzar y producir complicaciones serias, como la metástasis y el deterioro de la calidad de vida. Asimismo, la terapia oncológica puede tener un impacto en el sistema inmunitario del paciente, lo que incrementa su susceptibilidad a las infecciones. Por esto, los hallazgos que se obtuvieron en la investigación actual fueron significativos y están relacionados con el cáncer de próstata y su efecto sobre el estado general de salud de los pacientes.

Dando respuesta al objetivo planteado en el que se buscó identificar las concentraciones del perfil prostático en pacientes atendidos en el Hospital Dr. Julio Villacreses Colmont, los resultados indican que el 71,6% de los pacientes presentó valores normales de PSA total mientras que el 28,4% tuvo niveles elevados lo que indica posibles alteraciones prostáticas que requieren seguimiento. En el caso del PSA libre el 94,6% se mantuvo dentro de rangos normales y solo el 5,4% presentó valores altos. Respecto a la relación PSA libre total casi la totalidad de los pacientes 99,1% se ubicó en la categoría alta lo que sugiere un comportamiento homogéneo de este indicador que debe interpretarse junto con otros datos clínicos.

Por su parte, el estudio de Mediu, r y col. (9) realizado en Estados Unidos en el año 2021 evaluó PSA total y PSA libre en una cohorte de más de 1 000 hombres entre 35 y 84 años durante un programa de tamizaje. Los resultados mostraron que el 75,6 % de los pacientes presentó PSA total dentro de rangos normales (<4 ng/mL), mientras que el 24,4 % presentó PSA elevado, cifras muy similares a las observadas en el presente estudio (71,6 % normal y 28,4 % elevado). Además, el análisis de PSA libre indicó que este marcador, junto con la relación PSA libre/total, puede mejorar la precisión diagnóstica y reducir la necesidad de biopsias innecesarias, lo que coincide con la importancia de interpretar la relación PSA libre/total alta observada en nuestra población (99,1%).

El estudio de Durán, N y col. (10) realizado en Ecuador en el año 2025 evaluó el perfil prostático en pacientes atendidos en el Laboratorio Kennedy, Babahoyo, encontrando que el 100% de los pacientes presentó PSA total elevado, mientras que en el presente estudio solo el 28,4% mostró PSA total elevado. Asimismo, la mayoría presentó relación PSA libre/total baja, mientras que en nuestra población casi todos los pacientes (99,1%) tuvieron relación PSA libre/total alta. Estas diferencias reflejan variaciones en la distribución de los valores de PSA entre poblaciones y destacan que, aunque el perfil prostático sigue siendo un marcador útil, la interpretación de los resultados debe considerar las características específicas de cada muestra.

Dando respuesta al objetivo planteado que buscó establecer la prevalencia de cáncer de próstata en pacientes mayores de 45 años los resultados indican que el 18 % de los pacientes evaluados fueron diagnosticados con cáncer de próstata, lo que indica que aproximadamente uno de cada cinco hombres mayores de 45 años presenta la enfermedad. Este hallazgo se relaciona con la edad avanzada de la población, que coincide con el





aumento del riesgo prostático. Además, se conecta con los resultados del perfil prostático, ya que una parte significativa de los pacientes mostró PSA total elevado, reforzando la utilidad del PSA como marcador de alerta para la detección de cáncer.

El estudio realizado en el Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta en Colombia por Arenas, N y col. (11) en el año 2022 tuvo como objetivo determinar la prevalencia y mortalidad del cáncer de próstata en pacientes mayores de 40 años que acudieron al servicio de urología. En una muestra de 283 pacientes, se identificaron 23 casos diagnosticados, lo que representa una prevalencia de 8,1 %, con una tasa de mortalidad de 45,93 por 1 000 habitantes y una letalidad del 56,2 %. Este estudio concuerda con el presente trabajo, ya que la proporción de pacientes diagnosticados dentro del rango observado en nuestra cohorte (18 %).

El estudio realizado por Chen, J y col. (115) en Estados Unidos en 2024 evaluó la prevalencia de cáncer de próstata en una población adulta mediante cribado con PSA y seguimiento clínico. Los resultados mostraron que únicamente 0,93 % de los hombres evaluados fueron diagnosticados con cáncer de próstata, cifra muy inferior al 18 % observado en nuestra cohorte. Este estudio difiere claramente del presente trabajo, evidenciando que en poblaciones con baja prevalencia el número de diagnósticos confirmados es significativamente menor, lo que resalta la influencia de factores epidemiológicos, características poblacionales y estrategias de cribado en la detección del cáncer de próstata.

Este estudio tiene varias ventajas que mejoran el análisis del cáncer de próstata y del perfil prostático. En primer lugar, el análisis minucioso del perfil prostático (que comprende el PSA total, el libre y su relación) ofrece datos claves para identificar alteraciones y posibles casos de cáncer. Por otra parte, comparar los resultados encontrados con estudios recientes a nivel nacional como internacional, contribuye a colocar estos hallazgos en su contexto y mejorando la validez. Por último, el cálculo de una prevalencia del cáncer de próstata del 18% proporciona un dato epidemiológico significativo que mostrando el alcance de esta enfermedad dentro de la población de estudio.

Una de las limitantes es que la muestra solo incluye a pacientes de un único hospital, comprometiendo la capacidad de los resultados para relacionarlos con otras poblaciones. Además, la investigación se basa en la información que se encuentra en las historias clínicas, lo cual podría generar sesgos si los datos son incoherentes o están incompletos. Otra de las debilidades es que no se realiza un seguimiento a lo largo del tiempo, lo cual dificulta la evaluación del progreso de los trastornos prostáticos o el desarrollo de los pacientes diagnosticados, restringiendo, de este modo, la oportunidad de determinar relaciones causales. Pese a que se contraponen los resultados con otros grupos, las disparidades en criterios diagnósticos, métodos de detección y rasgos de los conjuntos pueden hacer que una comparación directa y la generalización de las conclusiones sean difíciles.

A futuro, se espera que este estudio sea de gran ayuda para el comienzo de nuevos estudios, en los que se espera que se incluya un seguimiento a largo plazo de los pacientes, posibilitando analizar tanto la eficacia de un diagnóstico temprano, así como el avance de posibles alteraciones. Además de que las investigaciones se hagan en otras instituciones de la región sería beneficiosos al ofrecer datos más representativos que permitirían hacer análisis comparativos entre diferentes poblaciones. De esta manera se vería más eficiencia en el diagnóstico del cáncer de próstata a la vez que disminuye las biopsias que no son necesarias, además de que la asignación de recursos mejoraría al aplicar protocolos estandarizados. Estas investigaciones podrían





analizar qué factores se adicionan al riesgo de padecer esta enfermedad, con el objetivo de tener un mejor entendimiento sobre las diferencias en cuanto a prevalencia y el perfil prostático entre diversas poblaciones.

Conclusiones

En el presente estudio se evidenció que la mayor parte de los pacientes mostró niveles de PSA en las concentraciones que se consideran normales, con un 71,6% para PSA total y un 94,6% para PSA libre. Sin embargo, el 28,4% de los casos mostró valores altos de PSA total y el 5,4% exhibió concentraciones más elevadas de PSA libre. Esto indica que podrían existir alteraciones en la próstata que requieran un seguimiento y una evaluación clínica adicional. Respecto al índice PSA libre/total, se notó que el 99,1% de los pacientes tenía valores altos, lo cual muestra un comportamiento uniforme en la población analizada. Para optimizar su valor diagnóstico, es necesario analizar este parámetro junto con la edad del enfermo y los niveles de PSA total. En general, los hallazgos corroboran que el perfil es útil para identificar riesgos clínicos.

Para concluir la investigación tenemos que entre los varones de más de 45 años atendidos en el hospital Dr. Julio Villacreses Colmont, existió una prevalencia del 18% de cáncer de próstata, determinando que uno de cada cinco pacientes tuvo un diagnóstico verificado. Estos resultados se relacionan directamente con factores como la edad avanzada y niveles elevados de PSA, señalando la importancia de un diagnóstico temprano. La prevalencia observada se encuentra dentro de un rango clínicamente significativo y concuerda con reportes recientes tanto nacionales como internacionales; no obstante, al analizar estos resultados es necesario tener en cuenta las características de la población.

Referencias

1. Angela Erquilia Upiachihua del Aguila. Características epidemiológicas y clínicas del cáncer de próstata en un hospital regional de Perú, 2017-2022. Revista Salud amazónica Y Bienestar. 2024; 4(1).
2. OMS. www.who.int. [Online]; 2025. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>?
3. Bray, F; Laversanne, M; Sung, H; Ferlay, J; et al. Estadísticas mundiales del cáncer 2022: Estimaciones de GLOBOCAN sobre la incidencia y la mortalidad a nivel mundial de 36 tipos de cáncer en 185 países. CA Cancer J Clin. 2024.
4. Simbaña K, Torres S, Challapa M, Guerrero J et al. Disparidades regionales de mortalidad por cáncer de próstata en Ecuador: un análisis de tendencias y correlatos de 2004 a 2019. BMC Public Health. 2023; 23(1).
5. Guzman, J; Murillo, E; Ortiz, M; Galvan, H; et al. Carga regional y nacional del cáncer de próstata: incidencia, mortalidad, años de vida perdidos y años de vida ajustados por discapacidad, en México y América Latina de 1990 a 2019. Urology - Original Paper. 2023; 55(9): p. 2155–2160.
6. Solca Manabí. Solca Manabí Núcleo de Portoviejo. [Online]; 2025. Acceso 23 de Juniode 2025. Disponible en: <https://web2.solcamanabi.com/estadisticas/>.
7. Burgos B, Ortega W, Durán Y. Risk factors for prostate antigen levels in older adults in Ecuador. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional. 2020; 5(3): p. 389-412.





8. Mera K, Pachay J. Prostate-specific antigen as a tumor marker of prostatic adenocarcinoma in patients over 50 years of age at Hospital General Portoviejo. Ohalikay Revista de Ciencias de la Salud. 2022; 6(3).
9. Mediu R, Rama A, Mediu N. Screening for prostate cancer: a study on the free and total prostate specific antigen. Discoveries (Craiova). 2021; 9(4): p. e139.
10. Durán N, Buenaño L. Perfil prostático como marcador precoz de hiperplasia en pacientes atendidos en el Laboratorio Kennedy, Babahoyo, durante 2022. [Tesis] ed. Jipijapa: UNESUM; 2025.
11. Arenas N, Peña F, Peñaranda D. Prevalencia y mortalidad del cancer de prostata en pacientes mayores de 40 años en el segundo semestre del 2021 en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cucuta Cucuta: Hospital Universitario Erasmo Meoz; 2022.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com