

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA

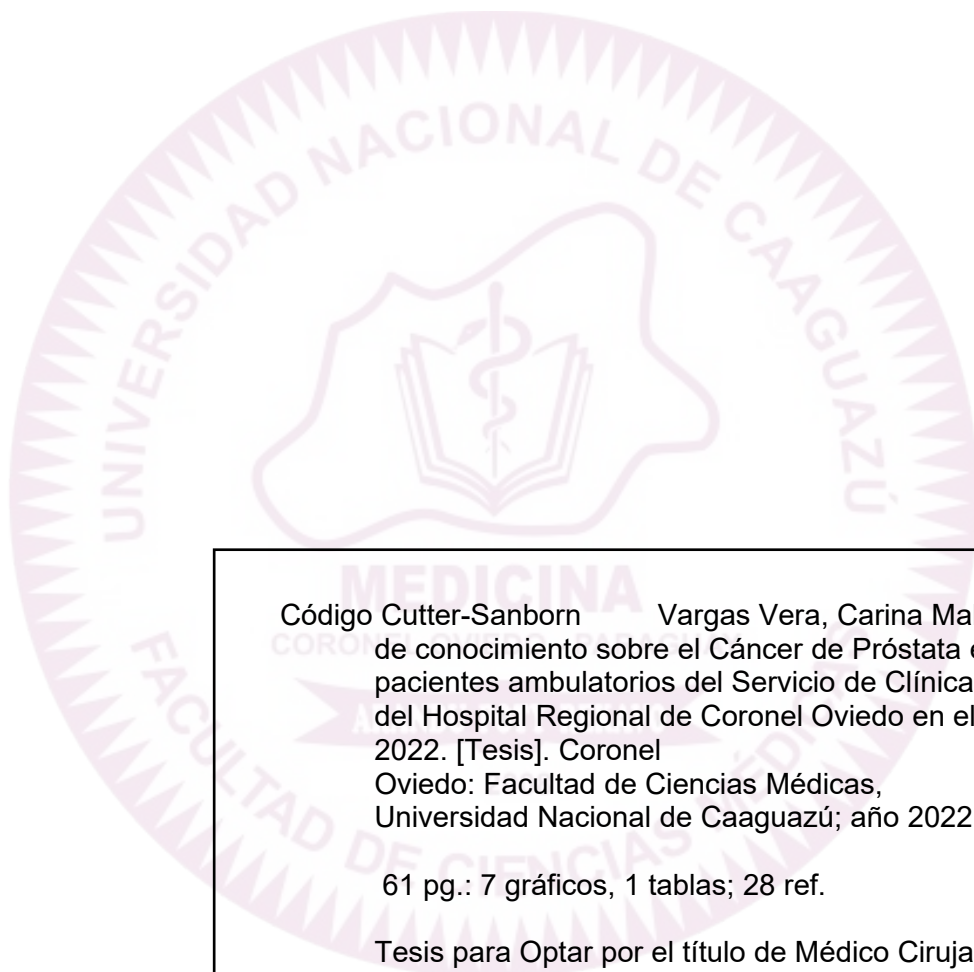


**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE PRÓSTATA
EN PACIENTES AMBULATORIOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA
MÉDICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN
EL AÑO 2022.**

TESIS

CARINA MABEL VARGAS VERA.

**Coronel Oviedo - Paraguay
2022**



Código Cutter-Sanborn Vargas Vera, Carina Mabel. Nivel de conocimiento sobre el Cáncer de Próstata en pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022. [Tesis]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; año 2022.

61 pg.: 7 gráficos, 1 tablas; 28 ref.

Tesis para Optar por el título de Médico Cirujano.

Tutora: Mg. Gladys Damiana Florentín de Rodas.

Código de biblioteca: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE PRÓSTATA
EN PACIENTES AMBULATORIOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA
MÉDICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN
EL AÑO 2022.**

CARINA MABEL VARGAS VERA.

TUTORA: MG. GLADYS DAMIANA FLORENTÍN DE RODAS.

**Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título
de Médico.**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE PRÓSTATA
EN PACIENTES AMBULATORIOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA
MÉDICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN
EL AÑO 2022.**

CARINA MABEL VARGAS VERA.

Tesis presentada para obtener el título de Médico.

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



Dedicatoria

A mi mamá, Zunilda Vera, quien, con su amor incondicional, dedicación, y esfuerzo me ayudo a cumplir hoy un gran sueño. Gracias por inculcar en mí el ejemplo de valentía, y por enseñarme a no temer a las adversidades.

A mi papá, César Vargas, quien en el cielo celebra conmigo este gran logro.

A mis hermanas, Denise, Larissa e Inés, quienes son, junto con mi mamá, mi motor más importante. Gracias por su apoyo incondicional, por haberme alentado desde el primer día y durante todo este proceso.

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento me dieron fuerzas para seguir en los momentos difíciles.

A Lucas, quien me acompaña y apoya desde hace tantos años. Gracias por animarme a seguir y no dejar que me rinda.

Finalmente, a mis amigas, quienes hicieron que el día a día sea llevadero. Gracias por apoyarme siempre, y por haberme regalado los mejores momentos durante la carrera.



Agradecimientos

A Dios quien ha sido mi guía, y su mano de fidelidad ha estado conmigo hasta el día de hoy.

A la Universidad Nacional de Caaguazú, por ser la institución que me forjó.

A los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas, quienes nos inculcaron las enseñanzas tan valiosas para alcanzar nuestros objetivos personales y profesionales.

Al Mg. Gladys Damiana Florentín, por el asesoramiento y recomendación dada durante todo el trabajo de investigación y de esta manera poder culminarlo satisfactoriamente.

A los pacientes del Hospital Regional de Coronel Oviedo por brindarme la información para la obtención de datos necesarios en esta investigación.



Biografía

Carina Mabel Vargas Vera, nació el 8 de agosto del año 1996 en la ciudad de San Juan Nepomuceno, departamento de Caazapá, donde vivió hasta los 3 años. Es hija de César Ramón Vargas Brizuela y Elva Zunilda Vera Chaparro. Cuenta con 3 hermanas; Denise Vargas, Larissa Morel y Zunilda Morel. Inició sus estudios en Tupa Renda, distrito de Aba'í, en la Escuela Básica Mariscal Francisco Solano López donde cursó hasta comienzos del primer grado, para luego estudiar hasta el quinto grado en la Escuela San Lorenzo de Toro Blanco, distrito de Tava'í, el sexto grado lo cursó en la Escuela Villa del Maestro de la ciudad de Coronel Oviedo, y del séptimo hasta culminar el nivel medio en el bachillerato de Ciencias Sociales en el Centro Educativo San Antonio de Padua en la misma ciudad.

En el año 2017 ingresa a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, donde actualmente cursa el último año.



Índice

| | |
|---------------------------------------|------|
| Dedicatoria..... | iv |
| Agradecimientos..... | v |
| Biografía..... | vi |
| Índice..... | vii |
| Lista de Tablas..... | ix |
| Lista de Gráficos..... | x |
| Resumen..... | xii |
| Ñemombyky..... | xiv |
| Resumo..... | xvi |
| Abstract..... | xvii |
| Introducción..... | 1 |
| Antecedentes de la Investigación..... | 3 |
| Planteamiento del Problema..... | 6 |
| Justificación..... | 8 |
| Objetivos de la investigación..... | 9 |
| Objetivo General:..... | 9 |
| Objetivos Específicos:..... | 9 |
| Marco Teórico..... | 10 |
| Marco Metodológico..... | 17 |
| Resultados..... | 28 |
| Discusión..... | 38 |
| Conclusión..... | 40 |
| Recomendaciones..... | 41 |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



| | |
|-------------------------------|----|
| Referencia Bibliográfica..... | 42 |
| Anexo..... | 47 |

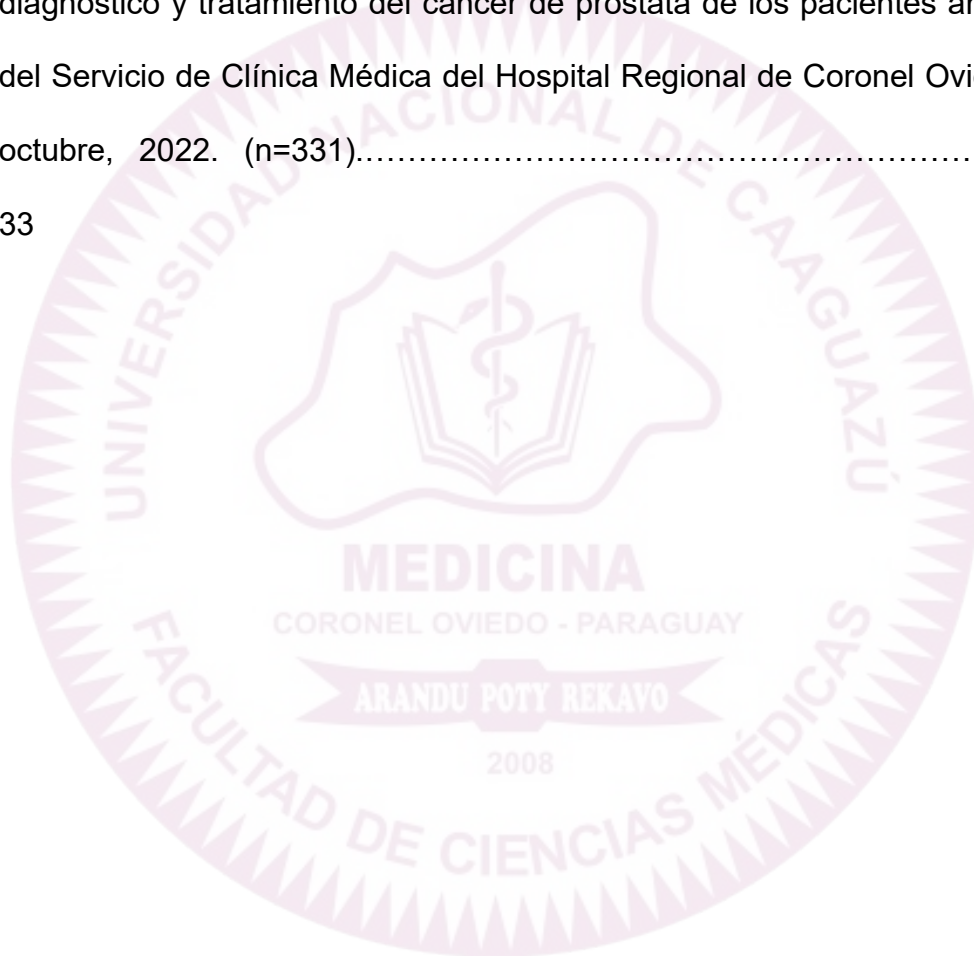




Lista de Tablas

Tabla 1. Conocimiento acerca de factores de riesgo, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331).....

33





Lista de Gráficos

Gráfico 1. Distribución según sexo de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331).....
.....28

Gráfico 2. Distribución según edad de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331).....
.....29

Gráfico 3. Distribución según procedencia de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)
.....30

Gráfico 4. Distribución según estado civil de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331).....31



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

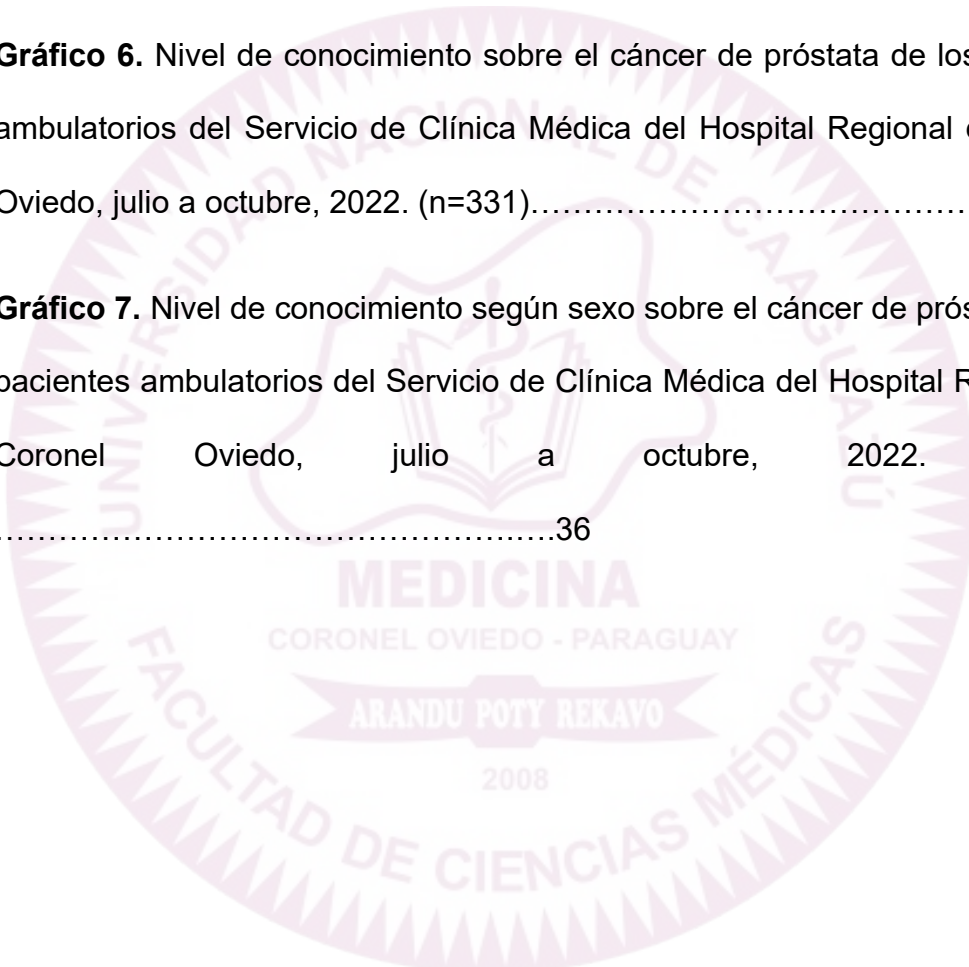
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Gráfico 5. Distribución según nivel de Escolaridad de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)
.....32

Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331).....36

Gráfico 7. Nivel de conocimiento según sexo sobre el cáncer de próstata de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)
.....36





Resumen

Introducción: El cáncer es una de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. El cáncer de próstata constituye una de las neoplasias más comunes entre la población masculina, es la segunda más frecuente en el hombre por incidencia y la quinta por causa de muerte a nivel mundial.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo comprendida por pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022. La recolección de datos se realizó utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los datos se presentan en tablas y gráficos, con frecuencias y porcentajes.

Resultados: Se incluyeron 331 pacientes, el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata fue bajo en el 68%(226), siendo el sexo predominante el



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

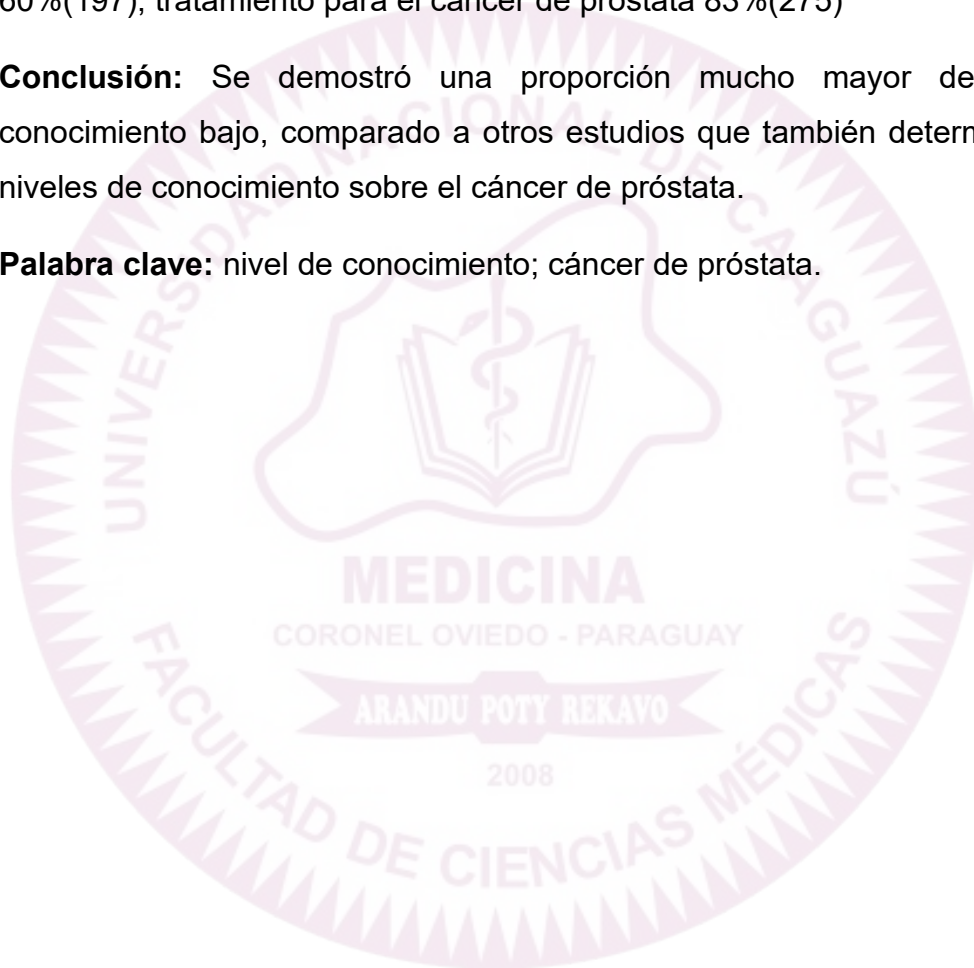
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



femenino con un 66%(217), en cuanto a la franja etaria 50% de ellos tenían entre 27 y 48 años, provenientes de la zona urbana 68%(226), solteros 39,8%(132) y que han realizado hasta el nivel secundario 46.5%(154). Los participantes manifestaron desconocimiento sobre los siguientes aspectos: factores de riesgo 78%(257), signos y síntomas 73%(243), detección precoz 60%(197), tratamiento para el cáncer de próstata 83%(275)

Conclusión: Se demostró una proporción mucho mayor de nivel de conocimiento bajo, comparado a otros estudios que también determinaron los niveles de conocimiento sobre el cáncer de próstata.

Palabra clave: nivel de conocimiento; cáncer de próstata.





Ñemombyky

Ñepyrumby: Akytã vai ha'e peteîva tuichave mba'éva oguerekóva mba'asy ha omanóva opaite henda rupi ko yvorápe. Tyrapé'ape akytã'ai ojeguerékóva ha'e neoplasias opaite kuimba'ekuéra apytépe, ha'e mokõihápegua py'îve oñandúva kuimba'e ha pohapegua ñemano oîva ko yvorápe.

Jehupytyrã: Tekome'ê jojaha kuaapyrã tyrapé'ape akytã'ai tekove oñandúva mba'asy ohóva Tasyo Clínica Médica Hospital Regional táva Coronel Oviedo ary 2022-me.

Mba'e aporã ha mba'apokatuhaicha: Ojejapo tembiecharã jesarekorã rupive, jehaipy oñemboja'óva oykeguáva rupive. Tembikuaatyrã tembiecharã ojejapo tekovekuéra hasýva ohóva tasyo Clínica Médica del Hospital Regional táva Coronel Oviedo ary 2022-me. Oñembyatyva'ekue kuaapyrã ojejapo ojeipuruhápe aporeko porandukuaarã ha ojeipuru tembipuru ramo porandu ha mbohavái rupive. Apopyme'ê oñemopyenda techaukaha rysýi py'ÿi ha tuichakue ha ta'angahai.

Tembiapogui oseva: Oñemoinge ipype mba'aporã 331 tapicha hasýva ojehechakuaahápe ikuaapy mbojojaha ytyra'ape akytã'i sa'i ikuaapy 68% (226), umíva apytépe hetave kuñanguéra kuaapy 66% (217), upéicha avei tysýi hesegua oî 50% ijapytépe oguereko 27 ha 48 ary, oúva tavahágui 68% (154). Opavave oñemomarendúva apytépe ojehechakuaa oguerekoha sa'i kuaapy hesegua: Oîve kyhyjerã 78% (257), kuaarã ha oñandúva 73% (243), ojeikuaa voígua 60% (197), ñemonguerarã tyrapé'ape akytã'ai 83% (275).

Tempiapo paha: Ojehechakuaa oîveha hetave ndoikuaaporãiva mba'asy rehegua, oñembojoavýva ambue tembiecharã rupive, oñemotekome'ê mbojoja kuaapy tyrapé'ape akytã'ai rehegua.

Ñe'ëndytee: Mbojoja kuaapy, tyrapé'ape akytã'ai.



Resumo

Introdução: O câncer é uma das causas mais importantes de morbidade e mortalidade em todo o mundo. O câncer de próstata é uma das neoplasias mais comuns entre a população masculina, é a segunda mais frequente em homens por incidência e a quinta causa de morte no mundo.

Objetivo: Determinar o nível de conhecimento sobre câncer de próstata em pacientes ambulatoriais do serviço de Clínica Médica do Hospital Regional de Coronel Oviedo no ano de 2022.

Materiais e método: Foi realizado um estudo observacional, descritivo e transversal. A população do estudo foi composta por pacientes ambulatoriais do serviço de Clínica Médica do Hospital Regional de Coronel Oviedo no ano de 2022. A coleta de dados foi realizada utilizando-se a pesquisa como técnica e um questionário como instrumento. Os dados são apresentados em tabelas com frequências e proporções e gráficos.

Resultados: Foram incluídos 331 pacientes onde o nível de conhecimento sobre câncer de próstata foi baixo em 68% (226), o sexo predominante foi o feminino com 66% (217), em termos de faixa etária 50% deles tinham entre 27 e 48 anos, 68% (226) da zona urbana, 39,8% (132) solteiros e 46,5% (154) com ensino médio completo. Os participantes expressaram desconhecimento sobre os seguintes aspectos: fatores de risco 78%(257), sinais e sintomas 73%(243), detecção precoce 60%(197), tratamento para câncer de próstata 83%(275)

Conclusão: Demonstrou-se uma proporção muito maior de baixo nível de conhecimento, em comparação com outros estudos que também determinaram níveis de conhecimento sobre câncer de próstata.

Palavras-chave: nível de conhecimento; câncer de próstata.



Abstract

Introduction: Cancer is one of the most important causes of morbidity and mortality worldwide. Prostate cancer is one of the most common neoplasms among the male population, it is the second most frequent in men by incidence and the fifth cause of death worldwide.

Objective: To determine the level of knowledge about prostate cancer in outpatients of the Medical Clinic service of Coronel Oviedo Regional Hospital in the year 2022.

Materials and method: An observational, descriptive cross-sectional study was carried out. The study population was comprised of outpatients of the Medical Clinic service of Coronel Oviedo's Regional Hospital in the year 2022. The data collection was carried out using the survey as a technique and a questionnaire as an instrument. The data is presented in graphs and tables with frequencies and proportions.

Results: 331 patients were included where the level of knowledge about prostate cancer was low at 68% (226), the predominant sex being female with 66% (217), in terms of age group 50% of them are between 27 and 48 years old, 68% (226) from urban areas, 39.8% (132) single, and 46.5% (154) who have completed secondary education. The participants expressed a lack of knowledge about the following aspects: risk factors 78%(257), signs and symptoms 73%(243), early detection 60%(197), and treatment for prostate cancer 83%(275).

Conclusion: A much higher proportion of the low level of knowledge was demonstrated compared to other studies that also determined levels of knowledge about prostate cancer.

Key words: knowledge level; prostate cancer.



1- Introducción

El cáncer es una de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad en todo el mundo (1).

El cáncer de próstata se caracteriza por su evolución lenta; y el más frecuente es el adenocarcinoma.

Esta patología presenta signos y síntomas que tardan años en aparecer; a medida que el hombre envejece existen mayores posibilidades de que padezca la enfermedad.

Cuando la enfermedad es diagnosticada de manera precoz, el paciente presenta mayor opción de tratamiento y de sobrevivencia a largo plazo.

El cáncer de próstata es un problema sanitario a nivel mundial, ya que constituye una de las neoplasias más comunes entre la población masculina, es la segunda más frecuente en el hombre por incidencia y la quinta por causa de muerte a nivel mundial (2).

En los Estados Unidos, el cáncer de próstata es el cáncer más común en los hombres después del cáncer de piel.

Como indicó López (1) entre los cánceres de mayor incidencia a nivel mundial se encuentran el cáncer de próstata junto al de mama, colorrectal y gástrico



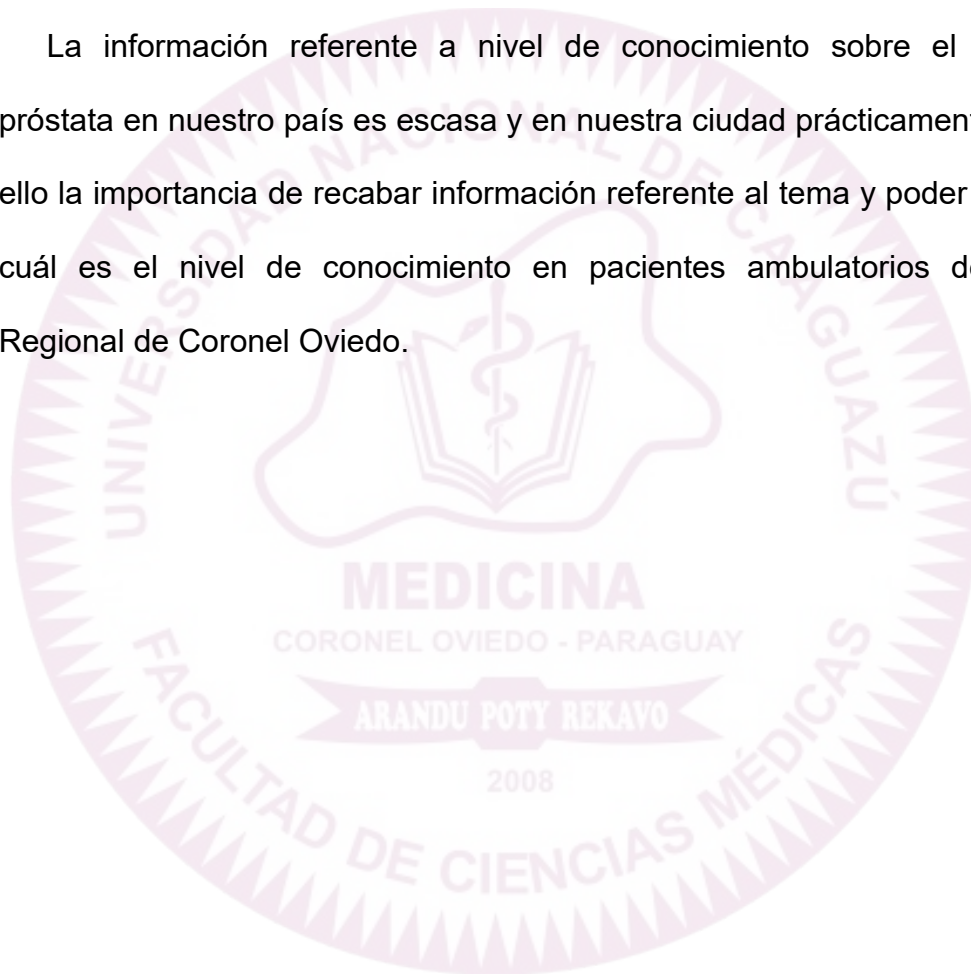
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



La Sociedad Americana Contra El Cáncer estima que en los Estados Unidos en el año 2022 se diagnosticarán alrededor de 268,490 casos nuevos de cáncer de próstata y se reportarán 34,500 muertes a causa del cáncer de próstata.

La información referente a nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en nuestro país es escasa y en nuestra ciudad prácticamente nula, por ello la importancia de recabar información referente al tema y poder determinar cuál es el nivel de conocimiento en pacientes ambulatorios del Hospital Regional de Coronel Oviedo.





2- Antecedentes de la Investigación.

El cáncer de próstata es el cáncer no cutáneo más común en los varones, con una incidencia en Estados Unidos de aproximadamente 200.000 casos por año (3).

Según una revisión realizada por García en el año 2017 cuya finalidad fue obtener una visión actualizada de la epidemiología, los factores de riesgo, la clasificación, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de próstata. Evidenció que el cáncer de próstata es la neoplasia de mayor frecuencia en varones a nivel mundial y representa la segunda causa de muerte por cáncer en esta población en EE. UU; con una incidencia de 131.5 por cada 100 000 habitantes (4).

Una investigación realizada por Arbeláez, cuyo propósito era identificar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata en hombres de dos comunas de Medellín, aplicó 83 encuestas y recabó los siguientes datos: el 68,7 % de los participantes presentaron conocimientos adecuados; el 43,4 %, actitudes adecuadas; y el 38,6 %, prácticas adecuadas (5).

En un estudio realizado por Hodgson Suárez en Nicaragua, se analizó los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen hombres creoles del barrio Beholdeen en relación al cáncer de próstata. Se aplicó una encuesta dirigida a



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



una muestra de 251 hombres, de los cuales el 81% afirman que han escuchado información acerca del cáncer de próstata, mientras que el 19% refiere no haber escuchado sobre este tema con anterioridad; Consideran que tener más de una pareja sexual es la causa del cáncer de próstata, entre los síntomas que conocen denotan la visión borrosa, dolor de cabeza, disfunción eréctil y dolor de cadera. Los hallazgos revelan que el nivel de conocimientos que poseen es bajo (6).

En un estudio realizado en Cuba en el año 2018 por Pérez cuyo objetivo principal fue modificar el nivel de conocimientos sobre el cáncer de próstata arrojó como resultado que el 17,9 % de los hombres fueron evaluados de suficiente respecto al conocimiento de factores modificables del cáncer de próstata previo a la intervención educativa y posterior a la intervención el 92,3% alcanzaron el nivel de suficiente en la evaluación (2).

Un trabajo realizado en el año 2020 en Brasil cuyo objetivo fue identificar y analizar los sentidos atribuidos por hombres a las prácticas relacionadas con la prevención del cáncer de próstata; empleo entrevistas semiestructuradas a 21 hombres. Los resultados del estudio de Magalhães (7) coinciden al indicar que los hombres presentaron conocimientos moderados sobre los exámenes, con mayor información sobre sus ventajas que sobre sus desventajas, riesgos y límites.

En la investigación sobre la percepción del tamizaje de cáncer de próstata en Huánuco, Perú realizada por Chamorro, que tuvo como objetivo

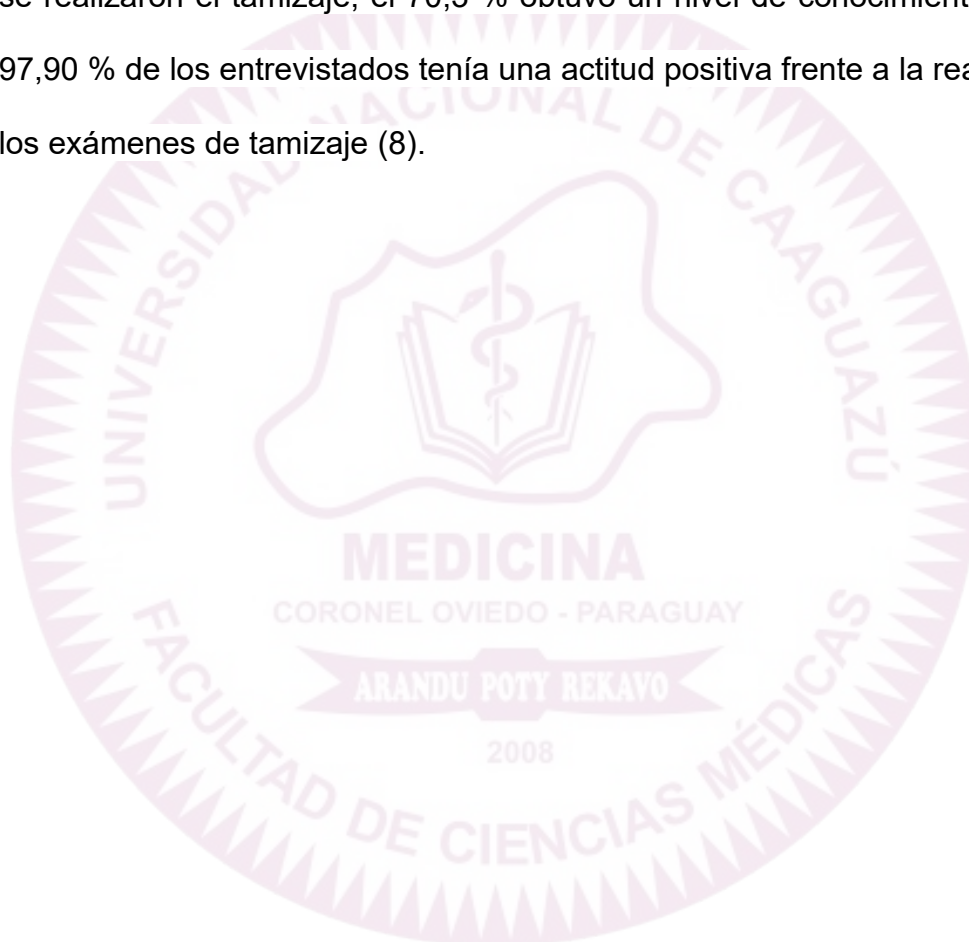


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



determinar la asociación entre el nivel de conocimiento, actitud, percepción y factores sociodemográficos con el tamizaje de cáncer de próstata en usuarios mayores de 45 años atendidos en consultorio externo del servicio de urología del hospital Essalud II Huánuco donde se encontró que el 60,60 % de varones se realizaron el tamizaje; el 70,3 % obtuvo un nivel de conocimiento medio; el 97,90 % de los entrevistados tenía una actitud positiva frente a la realización de los exámenes de tamizaje (8).





3- Planteamiento del Problema

El cáncer de próstata constituye una causa importante de morbilidad y mortalidad en la población masculina adulta a nivel mundial y en muchos países representa la segunda localización más frecuente de las neoplasias, después del cáncer del pulmón (9).

Se considera que el tacto rectal anual, a toda persona de sexo masculino mayor de 45 años de edad, resulta la técnica de búsqueda más importante para el diagnóstico precoz de la enfermedad y se estima que gran cantidad de individuos podrían ser diagnosticadas en estado curable, si se practica la técnica minuciosamente (10).

El riesgo aumenta de acuerdo a la edad, la edad media de diagnóstico es de 65 años (11).

En la población masculina el riesgo de padecer cáncer de próstata obedece a varias causalidades. Entre ellas podemos mencionar el desconocimiento o nivel de conocimiento bajo por parte de la población en general, lo que lleva a los pacientes a restarle importancia al chequeo médico anual para una detección precoz y tratamiento oportuno. Otras de las problemáticas por desconocimiento es el temor al control médico, es decir los pacientes no recurren a un examen de detección temprana urológica por miedo al examen del tacto rectal y/o vergüenza de enseñar los genitales. Para



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



diversos hombres el diagnóstico de cáncer de próstata puede resultar atemorizante, puesto a que además de comprometer su salud, también podría comprometer su sexualidad y su vida.

La detección en fase avanzada de esta enfermedad, la falta de diagnóstico y tratamiento oportuno, identifican a esta patología como una problemática de interés mundial (12).

Teniendo en cuenta la falta de publicación sobre información relacionada a conocimientos sobre cáncer de próstata en nuestro país, y sobre todo en nuestra ciudad, para la interpretación y evaluación de los datos por parte de los estudiantes, y los ya profesionales enfermeros, médicos. Surge la necesidad de llevar a cabo esta investigación que traduzca la evidencia hallada en el Hospital Regional de Coronel Oviedo y ayude a determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en los pacientes ambulatorios de dicho hospital.

Por todo lo mencionado anteriormente, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022?



4- Justificación

El carcinoma prostático constituye un problema de salud para la población masculina, especialmente en los países en vías de desarrollo, por su gran trascendencia y consecuencias negativas para los hombres de edad avanzada y los familiares de los afectados por esta enfermedad, para lo cual se debe tener en cuenta el nivel de conocimientos que presenta la población, ya que un nivel de conocimiento elevado sobre el cáncer de próstata podría contribuir a disminuir la incidencia del cáncer de próstata, y a mejorar la calidad de vida de las personas que son diagnosticadas de manera precoz.

El conocimiento elevado acerca del cáncer de próstata, ejercen un papel importante en la determinación del compromiso de los hombres sobre algunas prácticas de cuidado de la salud, como el chequeo anual incluyendo las pruebas de PSA y el tacto rectal buscando el diagnóstico precoz para un tratamiento oportuno y mayor supervivencia.

La falta de información o conocimiento sobre el cáncer de próstata y la diseminación de creencias equivocadas, respecto a esta patología, colaboraran con prácticas y percepciones que todavía perduran hasta hoy e influyen en las actitudes de la población en general, pero sobre todo sobre la actitud de la población masculina.



5- Objetivos de la investigación

5.1- General:

- 5.1.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

5.2- Específicos:

- 5.2.1. Registrar las características demográficas de los pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo.
- 5.2.2. Identificar el conocimiento acerca de los factores de riesgo del cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del Hospital Regional de Coronel Oviedo.
- 5.2.3. Describir el nivel de conocimiento sobre síntomas, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata.



6- Fundamento Teórico

5.1. Próstata:

La próstata es la glándula sexual del hombre encargada de producir el semen. Es del tamaño de una nuez y se encuentra debajo de la vejiga urinaria y recubriendo totalmente la parte inicial de la uretra (13).

5.1.2. División por zonas:

Histológicamente la próstata se puede dividir en 3 zonas distintas, desde la más interna a la más externa:

- Zona de transición: se ubica en el interior de la próstata, correspondiendo a la porción más pequeña. Se encuentra rodeando a la porción uretral que pasa a través de la glándula prostática, la cual es también conocida como uretra prostática, esta área es la que comúnmente suele ser el asiento de la hiperplasia.
- Zona central; esta área ocupa entre el 20 al 25% del volumen de la próstata, se encuentra frente a la zona transicional, rodeándola. Esta área contiene a los conductos eyaculatorios.
- Zona periférica; constituye una parte fundamental de la próstata, representa del 70% del total de su volumen. Esta área es el asiento principal del cáncer de este órgano (14).

5.2. Cáncer prostático:



5.2.1. Definición:

El cáncer de próstata es el cáncer no cutáneo más común en los varones (3). Es un tumor que nace del epitelio acinar o ductal de la glándula prostática y puede variar considerablemente en su diferenciación glandular, anaplasia y comportamiento; además, tiene la capacidad de invadir otros órganos (1).

Se denomina cáncer de próstata al que se desarrolla en uno de los órganos glandulares del sistema reproductor masculino llamado próstata. El cáncer se produce cuando algunas células prostáticas mutan y comienzan a multiplicarse descontroladamente. Podrían propagarse desde la próstata a otras partes del cuerpo, como los huesos y los ganglios linfáticos originando una metástasis (12).

5.2.2. Epidemiología:

El cáncer de próstata afecta a la población masculina y se desarrolla más frecuentemente en individuos mayores de 50 años; los de raza negra son más propensos a desarrollar cáncer de próstata. Es el segundo tipo de cáncer más común en hombres a nivel mundial y es la quinta causa de muerte por cáncer en hombres (15).

Según la Sociedad Americana contra el cáncer, aproximadamente 6 de 10 casos de cáncer de próstata se diagnostican en hombres de 65 años o más,



y raras veces se presenta en hombres menores de 40 años. La edad media en el momento del diagnóstico es aproximadamente 65 años (16).

5.2.3. Factores de Riesgo:

5.2.3.1. Edad:

Se ha señalado que a mayor edad la probabilidad de padecer cáncer de próstata se incrementa. El riesgo aumenta a partir de los 50 años y en mayores de 65 años 6 de cada 10 casos se encuentran en este grupo etario (17).

5.2.3.2. Raza/grupo étnico:

El grupo étnico que presenta mayor riesgo de padecer cáncer de próstata es el de los hombres afroamericanos respecto de los caucásicos. La tasa de mortalidad en los de raza negra es mayor al doble que la raza blanca (18).

5.2.3.3. Antecedentes familiares:

Se sugiere un factor hereditario o genético, sin embargo, la mayoría de los casos de cáncer de próstata se presenta en hombres sin antecedentes familiares.

Si el familiar de primer o segundo grado padecen de cáncer de próstata, el riesgo se duplicará. A mayor número de familiares afectados se incrementa el riesgo al igual que padecer a edad temprana este cáncer (19).

5.2.3.4. Dieta:



Algunos factores relacionados con la dieta han sido implicados en el desarrollo de cáncer de próstata, como el consumo elevado de grasas animales (15).

5.2.3.5. Cambios genéticos:

Las mutaciones en el ADN incrementan el riesgo, pero el total de casos diagnosticados con este factor de riesgo es mínimo. La mutación del BRCA2 se ha asociado en algunos hombres.

5.2.4. Signos y Síntomas:

Normalmente el cáncer de próstata en etapa inicial no causa síntomas, a medida que el tumor crece se presentan síntomas inespecíficos como:

- Disuria.
- Nicturia.
- Anuria.
- Hematuria
- Hematoespermia.
- Disfunción eréctil.
- Flujo de orina con interrupciones o débil.
- Dificultad para orinar o contener la orina.
- Lumbalgia.
- Paresia y parestesia de los miembros.



- Incontinencia urinaria y fecal.

5.2.5. Tamizaje del cáncer de próstata:

Los verbos tamizar o cribar hacen referencia a la acción de examinar a un grupo de personas, separando aquellos los que tenemos la sospecha de alguna condición o riesgo patológico de los que están sanos, para la realización de ello se usa mayormente pruebas diagnósticas o criterios clínicos.

Las pruebas de tamizaje de cáncer de próstata tienen como fin detectar un cáncer a pesar que el paciente no presente sintomatología.

Los principales instrumentos para la detección precoz del cáncer de próstata con los que se cuenta hoy en día son dos:

- Análisis del antígeno prostático específico (PSA) en la sangre.
- Tacto rectal, para palpar la glándula prostática (20).

El antígeno prostático específico, cuya sensibilidad es de 84,5 % y su especificidad de 98 % mientras que el tacto rectal con sensibilidad del 69 % y especificidad del 92 % (17)

5.2.5.1. Antígeno prostático específico (PSA)

Es una glucoproteína que se expresa en el tejido prostático. Su valor en suero es útil para determinar la extensión del cáncer de próstata y evaluar la respuesta al tratamiento del mismo, además de su uso como método de detección (14).



En varones que no padecen de cáncer prostático, los niveles de PSA en suero, reflejan la cantidad de epitelio glandular, que asimismo evidencia el tamaño de la próstata.

Principales causas de PSA sérico elevado:

- Hiperplasia prostática benigna
- Cáncer de próstata
- Inflamación/infección prostática
- Trauma perineal

Interpretación del PSA:

Se utiliza un valor de PSA de ≥ 4.0 ng/ml en una prueba de detección. Un límite de PSA de 3.0 ng/ml tiene una especificidad de alrededor del 85% para la detección de cualquier cáncer de próstata (14).

La Sociedad Americana de Cáncer recomienda que las edades para la realización de un tamizaje son:

- 50 años, cuando hay riesgo promedio de cáncer de próstata, con una esperanza de vida de mínimo 10 años más.
- 45 años, al tener un alto riesgo de cáncer de próstata (raza negra, parientes de primer grado con cáncer de próstata).
- 40 años, cuando tienen riesgo mayor (21).

5.2.5.2. Tacto rectal:



Este examen consiste en la introducción del dedo del explorador, protegido por un guante y lubricado, a través del ano para palpar la superficie de la próstata, situada en la parte anterior del recto. Las alteraciones que se pueden notar en un tacto rectal y que nos pueden hacer sospechar la presencia de un cáncer de próstata son:

- Nódulos o irregularidades en la superficie.
- Aumento de la consistencia en una porción de la próstata o de manera difusa.
- Alteración en los bordes de la glándula.
- Palpación excesivamente dolorosa (13).

5.2.6. Tratamiento:

5.2.6.1. Cirugía:

Los médicos están mejorando constantemente las técnicas quirúrgicas utilizadas para tratar el cáncer de próstata. El objetivo es eliminar todo el cáncer al mismo tiempo que se reduce el riesgo de complicaciones y efectos secundarios de la cirugía.

5.2.6.2. Radioterapia:

Los avances tecnológicos están haciendo posible que la radiación se dirija con más precisión que en el pasado. Los métodos actuales, como la radioterapia conformada (CRT), la radioterapia de intensidad modulada (IMRT) y la radiación con rayos de protones ayuda a los médicos a evitar irradiar los



tejidos normales tanto como sea posible. Se espera que estos métodos aumenten la eficacia de la radioterapia a la vez que reduzcan los efectos secundarios (22).

7- Marco Metodológico

7.1- Tipo y diseño general del estudio:

Estudio observacional, descriptivo de corte transversal con muestreo no probabilístico.

7.2- Universo y población del estudio:

El universo de estudio incluyó a los pacientes ambulatorios del Hospital Regional de Coronel Oviedo.

La población de estudio estuvo comprendida por pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

7.3- Selección y tamaño de la muestra:

La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico, de conveniencia, durante los meses de julio a octubre del año 2022.

Para el cálculo del tamaño de muestra, se utilizó el software estadístico Epidat 4.2, donde se consideraron los siguientes parámetros:

- Tamaño poblacional: Desconocida



- Precisión: 5%
- Proporción esperada: 68,7% (5)
- Nivel de confianza: 95%
- n= 331

7.4- Unidad de análisis y observación:

Pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo.

7.4.1 - Criterios de inclusión:

Fueron incluidos al estudio los pacientes ambulatorios de ambos sexos que acudieron al servicio de clínica médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022; que fueron capaces de dar su autorización por escrito.

7.4.2- Criterios de exclusión:

Fueron excluidos del estudio aquellos pacientes que se negaron a participar en la investigación, los que se rehusaron a contestar 1 o más enunciados del formulario aplicado y aquellos que presentaron patologías que interfieren en el nivel cognitivo (alteraciones cognitivas)

7.5- Variables o categoría de análisis

7.5.1. Definición conceptual.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



- Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata: es el conjunto de información almacenada a lo largo de la vida sobre el cáncer de próstata.
- Concepto de cáncer de próstata: Opinión o juicio que se tiene acerca del cáncer de próstata.
- Signos y/o síntomas del cáncer de próstata: señales de lesión, enfermedad o dolencia que puede ser identificada o cuantificada por alguien mas o por uno mismo, respectivamente.
- Factores predisponentes: algo que aumenta el riesgo de una persona de presentar una afección o enfermedad.
- Conocimiento de detección precoz para cáncer de próstata: Información almacenada sobre la existencia de estudios diagnósticos que detectan un cáncer de próstata de manera temprana.
- Importancia de la detección temprana de cáncer de próstata: Importancia o valor de utilizar los métodos y detectar de manera precoz el cáncer de próstata.
- Pruebas para la detección temprana del cáncer de próstata: son estudios que se realizan en personas sin síntomas que podrían tener el cáncer de próstata.
- Edad recomendada para iniciar el tamizaje: edad expresada en la cual deben empezar a realizar las pruebas para la detección precoz del cáncer de próstata.



- Frecuencia de detección temprana: número de veces que se realiza las pruebas de detección precoz durante un período de tiempo.
- Concepto de tacto rectal: el proveedor de atención médica utiliza un dedo enguantado y lubricado para revisar si hay anomalías que puedan ser indicios de un cáncer de próstata u otras patologías.
- Concepto de prueba de antígeno prostático específico: El análisis del PSA mide la concentración del PSA en la sangre de un hombre.
- Tratamiento del cáncer de próstata: medios de cualquier clase cuya finalidad es la curación o el alivio de los síntomas del cáncer de próstata.
- Sexo: Aspecto socialmente atribuido al individuo, en base a sus características biológicas.
- Edad: Cantidad de años cumplidos desde el momento del nacimiento.
- Procedencia: Lugar donde reside el sujeto.
- Estado civil: Tipo de unión conyugal
- Ocupación: Clase o tipo de trabajo desarrollado.
- Nivel de escolaridad: Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento.

7.5.1- Definición operacional de variables o categoría de análisis:

| CATEGORÍAS | VARIABLE | DEFINICIÓN OPERACIONAL | TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICIÓN | ORDENAMIENTO DE CLASES |
|------------|----------|------------------------|---------------------------------------|------------------------|
|------------|----------|------------------------|---------------------------------------|------------------------|



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



| | | | | |
|-----------------------|--|---|---------------------|---|
| Variables de estudio. | Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata. | Es la información con la que cuentan los pacientes sobre el cáncer de próstata, factores de riesgo, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento al momento de aplicar el cuestionario. | Cualitativa Ordinal | 1- Bajo (≤ 4 puntos) 2- Medio (5-13 puntos) 3- Alto (13-14 puntos) |
| | Concepto de Cáncer de Próstata | La opción de la encuesta que más se acerca a la definición que tiene el paciente sobre el cáncer de próstata. | Cualitativa Nominal | 1- Enfermedad, donde se forma un tumor en la próstata, que no puede prevenirse. 2- Enfermedad de la próstata que puede extenderse a otros órganos y puede llegar a ser mortal. 3- Enfermedad que afecta solo ancianos, donde se forma un tumor en la próstata y es fácilmente curable. 4- Todas las anteriores. 5- No sabe. |
| | Signos y/o Síntomas del Cáncer de Próstata. | Señales que podrían indicar un cáncer de próstata según el paciente. | Cualitativa Nominal | 1- Dolor al orinar, necesidad de orinar con frecuencia, orina con sangre, |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



| | | | | |
|--|---|---|---------------------|--|
| | | | | <p>dificultad para lograr una erección.</p> <p>2- Mancha o lunar que cambia de forma, tamaño y/o color.</p> <p>3 Hormigueo o perdida de sensibilidad en las manos y pies.</p> <p>4- Vómitos, fiebre, dolor de cabeza.</p> <p>5- No sabe.</p> |
| | Factores predisponentes al desarrollo del cáncer de próstata. | Lo que el paciente cree que pueda aumentar el riesgo de padecer cáncer de próstata; registrado en la encuesta. | Cualitativa Nominal | <p>1- Edad, raza.</p> <p>2- Cambios genéticos.</p> <p>3- Antecedentes familiares.</p> <p>4- Todas las anteriores.</p> <p>5- No sabe.</p> |
| | Conocimiento de detección precoz para cáncer de próstata. | Si al momento de aplicar la encuesta, el paciente conoce de la existencia de estudios realizados para diagnosticar el cáncer de próstata tempranamente. | Cualitativa Nominal | <p>1- Si.</p> <p>2- No.</p> <p>3- No sabe.</p> |
| | Importancia de la detección temprana del cáncer de | Lo que se registra al momento de aplicar la encuesta; para lo que el paciente | Cualitativa Nominal | <p>1- Identificar precozmente el cáncer de próstata.</p> <p>2- Brindar tratamiento para el</p> |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



| | | | | |
|--|--|--|---------------------|--|
| | próstata. | creo que es importante la utilización de métodos para la detección precoz. | | cáncer de próstata. 3- Respuesta a y b. 4- No sabe. |
| | Pruebas para la detección temprana del cáncer de próstata. | Información con la que cuente el paciente al momento de la encuesta sobre métodos para diagnosticar un cáncer de próstata en personas que idealmente aún no presentan signos y/o síntomas. | Cualitativa Nominal | 1- Examen dígito rectal 2- Prueba de antígeno prostático específico (PSA) 3- Respuesta a y b. 4- Solo a. 5- No sabe. |
| | Edad recomienda para iniciar el tamizaje. | Edad a la que el paciente cree conveniente iniciar las pruebas de detección precoz del cáncer de próstata (tacto rectal y PSA) | Cualitativa Nominal | 1- 40 años. 2- 50 años. 3- 60 años. 4- 70 años. 5- No sabe. |
| | Frecuencia de detección temprana. | Cada cuanto tiempo el paciente cree que debe acudir a un control prostático en donde se le realiza el tacto rectal y el dosaje de PSA. | Cualitativa Nominal | 1- Cada seis meses. 2- Cada año. 3- Cada 5 años. 4- Cada 10 años. 5- No sabe. |
| | Concepto de tacto | Al momento de realizar la | Cualitativa Nominal | 1- La introducción de un |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



| | | | | |
|---------------------|---|---|---------------------|--|
| | rectal. | encuesta, la opción que el paciente refiere que se acerca más al procedimiento de un tacto rectal. | | proctoscopio, vía rectal. 2- La introducción de un dedo del médico especialista, vía rectal 3- Introducción de un colonoscopio lubricado, por vía rectal. 4- Observación del recto por parte de un especialista. 5- No sabe. |
| | Concepto de prueba de antígeno prostático específico. | Al momento de realizar la encuesta, la opción que el paciente refiere que se acerca más a la información con la que él cuenta sobre la prueba de PSA. | Cualitativa Nominal | 1- Toma de muestra de semen. 2- Toma de muestra de sangre. 3- Toma de muestra de orina. 4- Toma de muestra de heces. 5- No sabe. |
| | Tratamiento del cáncer de próstata. | Los medios utilizados para curar y/o aliviar los síntomas del cáncer de próstata, referidos por el paciente al momento de la encuesta. | Cualitativa Nominal | 1- Radioterapia 2- Cirugía 3- Quimioterapia 4- Todas las anteriores 5- No sabe |
| Variables generales | Sexo | Género que se registra en el cuestionario. | Cualitativa Nominal | 1- Femenino 2- Masculino |



| | | | | |
|--|----------------------|--|-----------------------|---|
| | Edad | Años cumplidos | Cuantitativa Discreta | Numérica en años |
| | Procedencia | Procedencia registrada en el cuestionario | Cualitativa Nominal | 1- Urbana 2- Rural |
| | Estado civil | Estado civil registrado en el cuestionario | Cualitativa Nominal | 1- Soltero 2- Unión libre 3- Casado 4- Viudo |
| | Ocupación | Actividad a la que se dedica en el momento de aplicar el cuestionario. | Cualitativa Nominal | Ocupación que se registra en el cuestionario. |
| | Nivel de escolaridad | El grado más elevado de estudios realizados. | Cualitativa Ordinal | 1- Primario 2- Secundaria 3- Superior 4- Ninguno |

7.6- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos:

La recolección de datos en la investigación, se realizó utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Este instrumento consta de 10 preguntas para los datos generales y 14 preguntas cerradas para los datos relacionados con las variables investigadas.

El instrumento con los datos de las variables de estudio fue creado por Elizabeth Banda Rodríguez para el estudio denominado "Nivel de



conocimientos de neoplasia prostática, a los usuarios de una Dirección Policial, Callao”. El instrumento fue evaluado por 5 jueces especialistas, cuyos resultados se sometieron a la prueba binomial y z de Gauss. Para hallar la fiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto al 10% de la muestra total y los resultados se sometieron al coeficiente alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0.83. (24)

Con los resultados obtenidos a través del cuestionario se pudo determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en los pacientes, siendo un nivel bajo con ≤ 4 puntos, nivel medio con puntajes de 5 a 10 y un nivel de conocimiento alto con 11 a 14 puntos.

7.7- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos.

El presente trabajo no transgredió los derechos humanos de los pacientes encuestados. La identidad de cada uno de ellos permanece en absoluta reserva. Los datos obtenidos fueron tratados con confidencialidad, igualdad y justicia.

El protocolo de investigación fue sometido al Comité de Ética Institucional de la Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Ciencias Médicas.

7.8- Plan de análisis:

Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó el software estadístico Epidat 4.2 para Windows.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

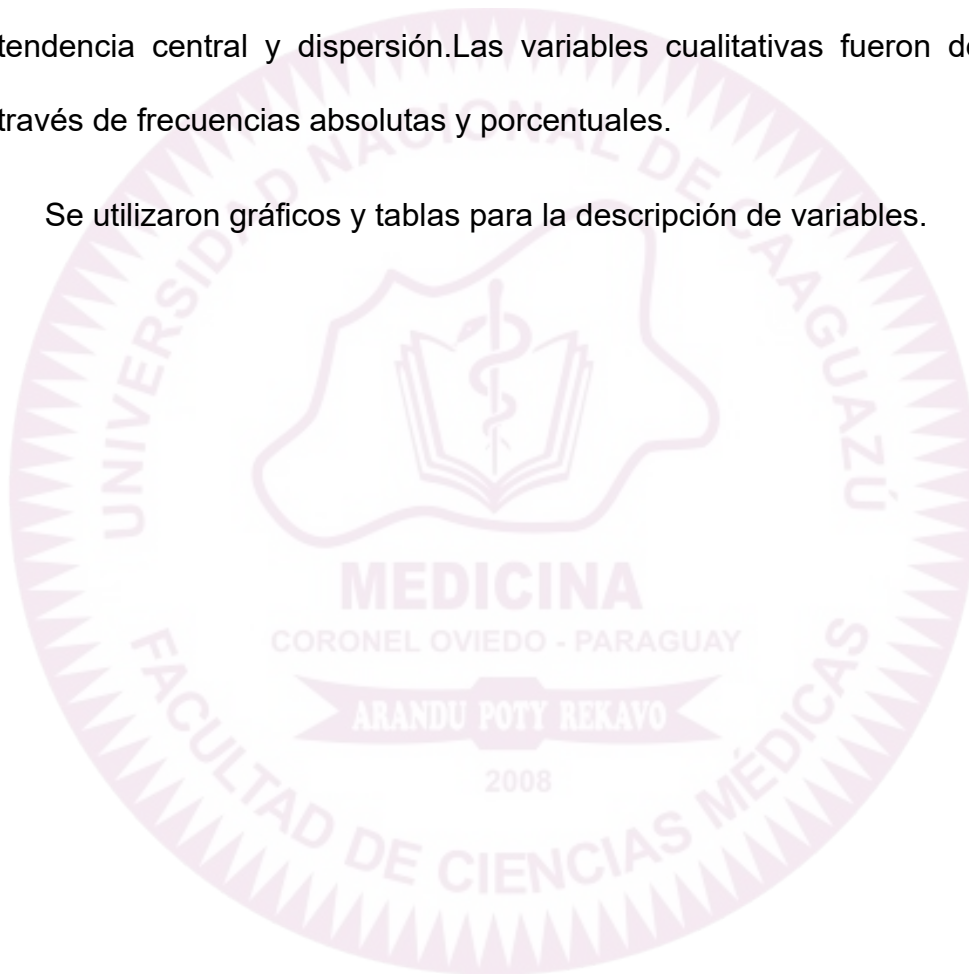
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



El procesamiento y carga de la información obtenida de las encuestas se hizo a través de Microsoft® Excel® 2016, las variables fueron exportadas y analizadas con el programa Stata 14.0.

Las variables cuantitativas fueron descritas a través de las medidas de tendencia central y dispersión. Las variables cualitativas fueron descritas a través de frecuencias absolutas y porcentuales.

Se utilizaron gráficos y tablas para la descripción de variables.



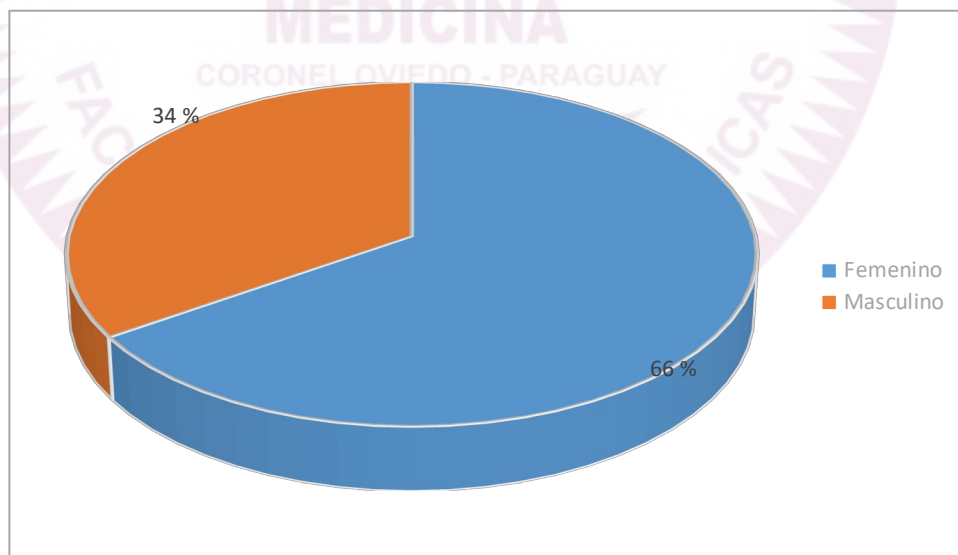


8- Resultados

Los cuestionarios fueron aplicados a 331 pacientes ambulatorios que acudieron al Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, entre los meses de julio a octubre del año 2022.

8.1. Características demográficas de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre 2022.

Gráfico 1. Distribución según sexo de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)

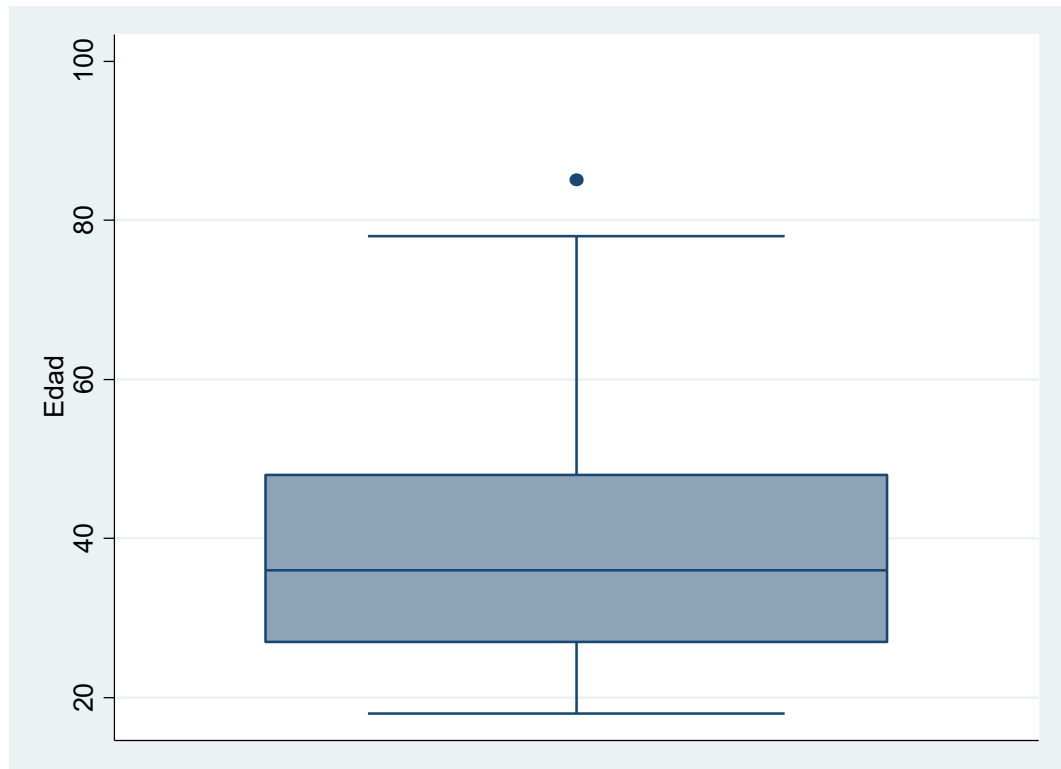


Fuente: Pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

En cuanto al sexo de los pacientes, 66% (n=217) fueron del sexo femenino, y el 34% (n=114) del sexo masculino.



Gráfico 2. Distribución según edad de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)



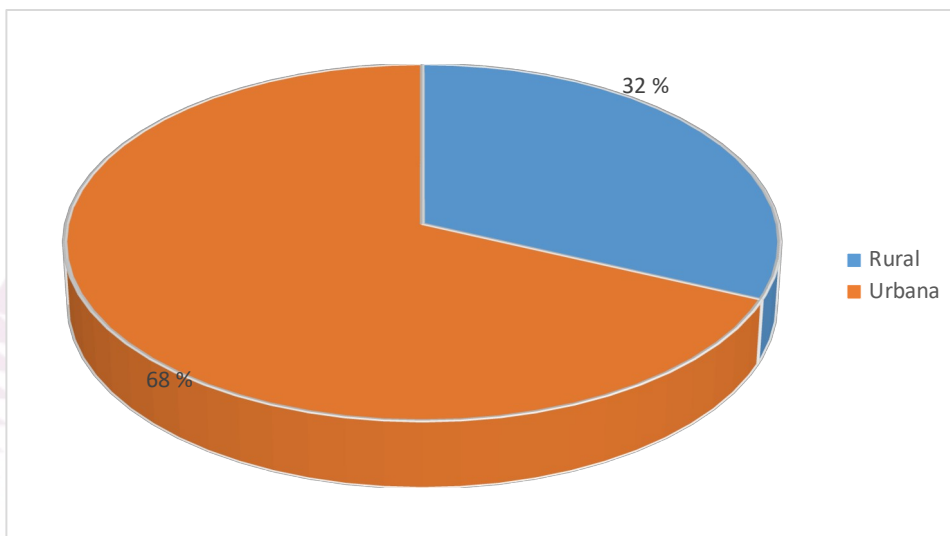
Fue

nte: Pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

La edad de los pacientes estuvo comprendida entre los 18 y 85 años con un rango de 67, la mediana fue de 36 años, y 50% de ellos tenían entre 27 y 48 años.



Gráfico 3. Distribución según procedencia de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)

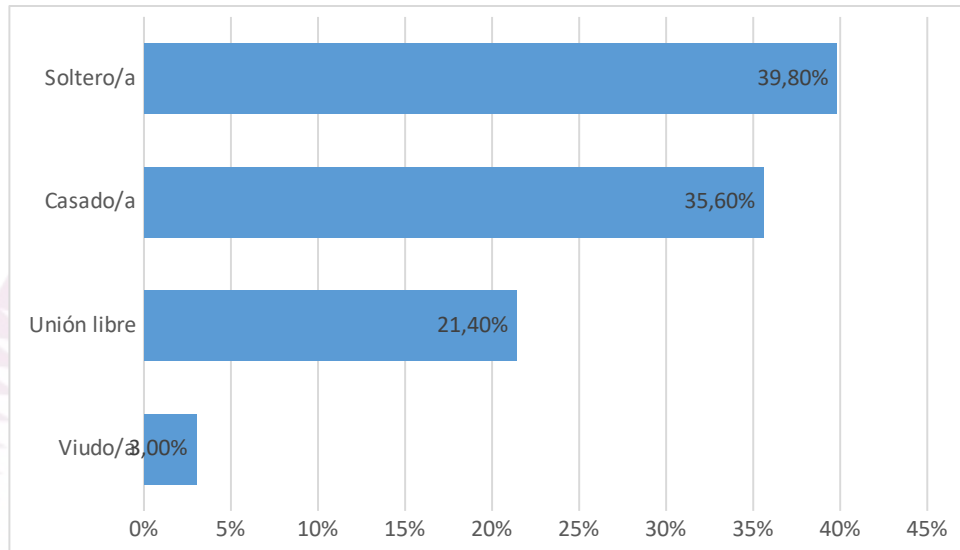


Fuente: Pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

Referente a la procedencia de los pacientes, 68% (n=226) pertenecían al área urbana, mientras que el 32% (n=105) al área rural.



Gráfico 4. Distribución según estado civil de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)

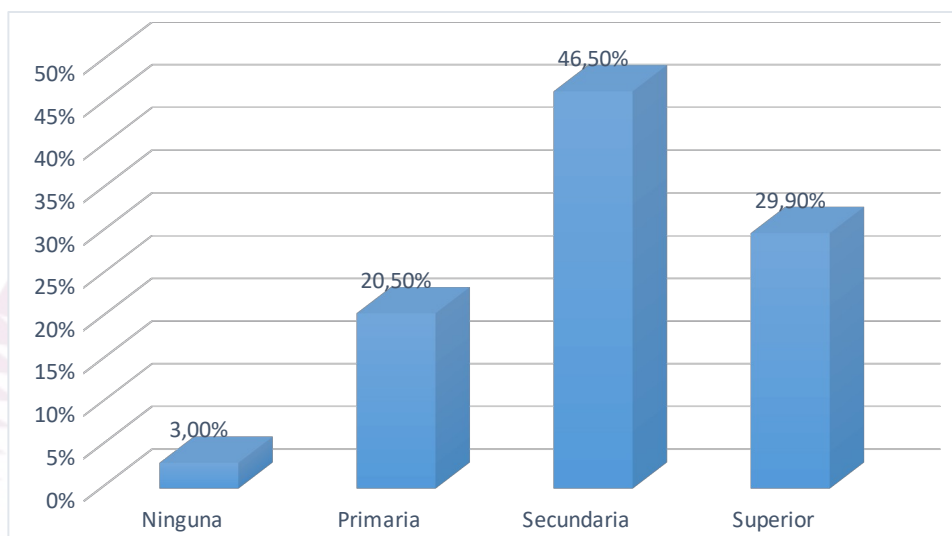


Fuente: Pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

Considerando el estado civil de los pacientes, el 39,8% (n=132) se hallaban solteros, y el 35,6% (n=118) casados.



Gráfico 5. Distribución según nivel de Escolaridad de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)



Fuente: Pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

En cuanto a la escolaridad de los pacientes, el 46.5% (n=154) ha alcanzado el nivel secundario, el 29.9% (n=99) han recibido educación superior, el 20.5%(n=68) primaria y el 3% (n=10) sin escolaridad.



8.2. Conocimiento acerca de los factores de riesgo, síntomas, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata, en pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre 2022.

Tabla 1. Conocimiento acerca de factores de riesgo, síntomas, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata los de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)

| Nro. | Items | Correcto | | Incorrecto | | Total | |
|------|---|----------|----|------------|----|-------|-----|
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Concepto del cáncer de próstata. | 87 | 26 | 244 | 74 | 331 | 100 |
| 2 | Factores predisponentes. | 74 | 22 | 257 | 78 | 331 | 100 |
| 3 | Signos y síntomas de alarma. | 88 | 27 | 243 | 73 | 331 | 100 |
| 4 | El cáncer de próstata en su fase inicial presenta síntomas. | 86 | 26 | 245 | 74 | 331 | 100 |
| 5 | En qué etapa el cáncer de próstata invade otros órganos. | 122 | 37 | 209 | 63 | 331 | 100 |
| 6 | El cáncer de próstata se puede detectar precozmente. | 134 | 40 | 197 | 60 | 331 | 100 |
| 7 | Utilidad de detección precoz. | 24 | 7 | 307 | 93 | 331 | 100 |
| 8 | Edad para realizar detección precoz. | 42 | 13 | 289 | 87 | 331 | 100 |
| 9 | Frecuencia de detección precoz. | 101 | 31 | 230 | 69 | 331 | 100 |
| 10 | Pruebas que incluye la detección precoz. | 151 | 46 | 180 | 54 | 331 | 100 |



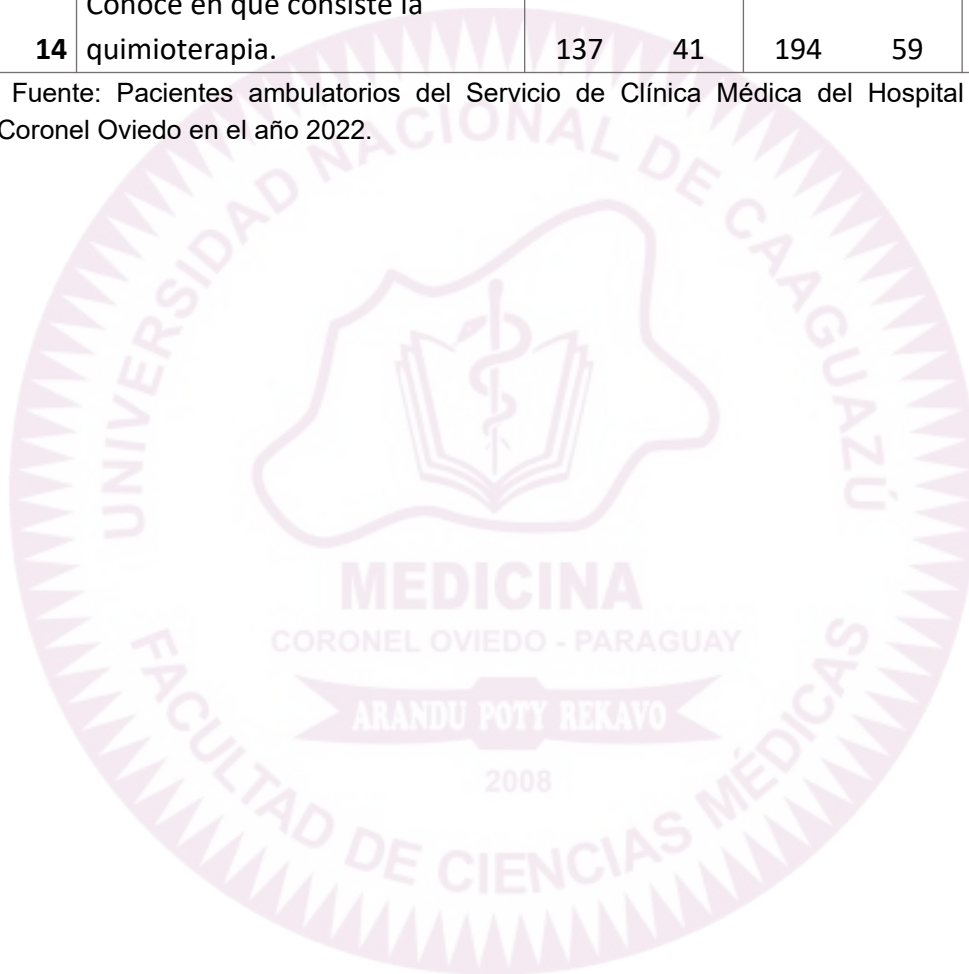
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



| | | | | | | | |
|-----------|--|-----|----|-----|----|-----|-----|
| 11 | Conoce en que consiste el tacto rectal. | 69 | 21 | 262 | 79 | 331 | 100 |
| 12 | Conoce en que consiste la prueba PSA. | 71 | 21 | 260 | 79 | 331 | 100 |
| 13 | Tratamiento del cáncer de próstata. | 56 | 17 | 275 | 83 | 331 | 100 |
| 14 | Conoce en que consiste la quimioterapia. | 137 | 41 | 194 | 59 | 331 | 100 |

Fuente: Pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

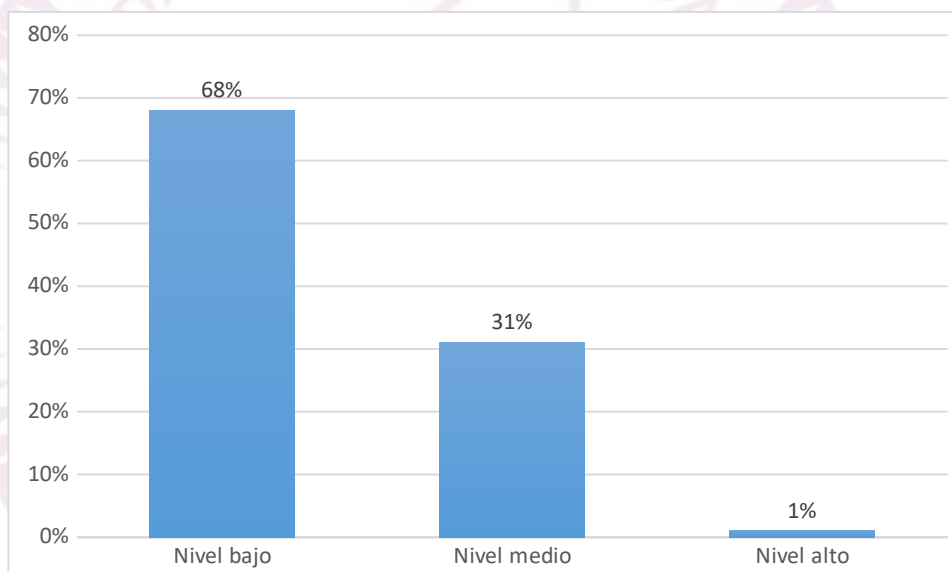


En cuanto al concepto de cáncer de próstata, el 74% (n=244) de los pacientes respondieron de manera incorrecta. En relación a los factores predisponentes el 78% (n=257) de los pacientes los desconoce. Con respecto a los signos y síntomas de alarma, el 73% (n=243) de los pacientes contestaron de manera errónea. Si consideramos la interrogante, 'El cáncer de próstata en su fase inicial presenta síntomas', el 74% (n=245) respondió de manera incorrecta. Teniendo en cuenta la etapa en la que el cáncer de próstata invade otros órganos, el 63% (n=209) de los pacientes respondieron de forma incorrecta. En cuanto a la detección precoz, el 60% (n=197) de los pacientes respondieron de manera incorrecta. Teniendo en cuenta la utilidad de la detección precoz, el 93% de los pacientes desconocen su importancia. Si consideramos la edad para iniciar la detección precoz, el 87% respondió de manera errónea. En cuanto a la frecuencia con la que se debe realizar el tamizaje el 69% de los pacientes la desconocen. Al preguntar sobre las pruebas que se incluyen para una detección precoz el 54% de los pacientes respondieron de manera incorrecta. En cuanto al conocimiento sobre el tacto rectal y la prueba de PSA el 79% de los pacientes las desconocen o tienen una idea errónea de lo que son. Considerando el tratamiento del cáncer de próstata el 83% de los pacientes desconocen cómo se trata. En cuanto a la quimioterapia, el 59% de los pacientes no pudieron responder correctamente.



8.3. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)

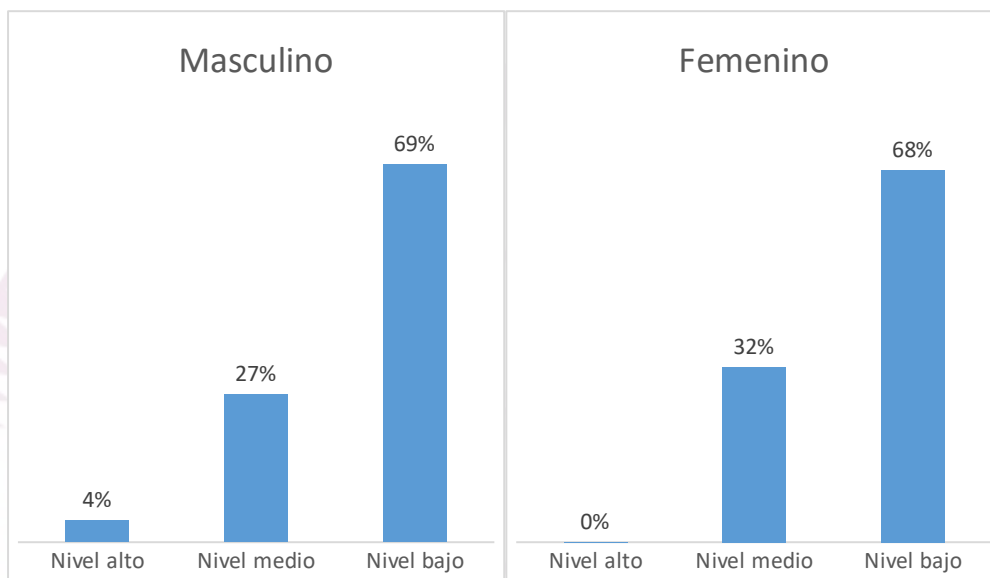


Fuente: Pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

En cuanto al nivel de conocimiento, el 68% (n=226) de los pacientes presentaban un nivel de conocimiento bajo, el 31% (n=101) exhibía un nivel de conocimiento medio, y el 1%(n=4) un nivel bajo.



Gráfico 7. Nivel de conocimiento según sexo, sobre el cáncer de próstata de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, julio a octubre, 2022. (n=331)



Fuente: Pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

Considerando el nivel de conocimiento en el sexo masculino (n=114), el 69% (n=79) presentaban un nivel bajo, 27% (n=31) un nivel medio, y el 4% (n=4) un nivel alto. En cambio, teniendo en cuenta al sexo femenino (n=217), el 68% (n=147) presentaban un nivel bajo, el 32% (n=70) un nivel medio, y el 0% un nivel alto.



9- Discusión

Dentro de los resultados hallados en la presente investigación, se observa que el 68% de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo presentaban un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de próstata, cifra mucho mayor comparada al estudio realizado por Rojas en 212 pacientes del consultorio externo del Hospital Regional Virgen de Fátima, donde tan solo el 11,8% tenían un nivel de conocimiento bajo. (25) Sin embargo, se acerca más al resultado que obtuvieron con su investigación Ampuero y Romero, donde exponen que el 49,4% de usuarios del consultorio del Hospital Eleazar Guzmán Barrón presentaron bajo nivel de conocimiento. (23)

Teniendo en cuenta la edad de los pacientes participantes de este estudio esta estuvo comprendida entre los 18 y 85 años. En contraste en el estudio realizado por Chamorro, la edad mínima fue de 47 años y la máxima de 89 años. (8)

Además, se puede observar en este estudio que la mayoría de los pacientes provienen de la zona urbana 68%, algo similar a la investigación realizada por Chamorro, donde también predomina los pacientes de procedencia urbana. (8)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



En este estudio se pudo observar también que la mayoría de los pacientes 46,5% ha alcanzado el nivel de educación secundario, valor algo silimilar al estudio realizado por Ortíz, en el Consultorio de un Centro de Salud de Lima, donde se halló que el 57,8% de sus pacientes había concluido la secundaria. (26)

Con respecto a los factores de riesgo el 78% presentó conocimiento insuficiente, valor algo similar al estudio realizado por Pérez donde el 82% de los pacientes presentaron conocimiento insuficiente. (2)

En cuanto al resultado sobre los signos y síntomas, el 73% de los pacientes no saben cuáles son las manifestaciones que pueden delatar la aparición del cáncer de próstata, valor algo superior comparado con el 62.3% hallado en el estudio realizado por la Sanofi Oncology. (27)

En este estudio el 54% de los pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo respecto a las pruebas de diagnóstico precoz; valor levemente inferior al estudio realizado por Flores, donde el resultado fue de 64%. (28)

Además, se pudo evidenciar que el 83% de los pacientes desconocían en que consistía el tratamiento para el cáncer de próstata, en contraste, un estudio realizado por Flores arrojó un valor de 62%. (28)



10- Conclusión

El análisis de las 331 encuestas aplicadas a los pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022 permitió obtener las siguientes conclusiones:

El nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata de los pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional De Coronel Oviedo fue bajo en un 68%

En cuanto a las características demográficas de los pacientes se destacan las siguientes: predominaron las personas del sexo femenino, de edad estuvo comprendida entre los 18 y 85 años, estado civil soltero, procedentes mayormente del área urbana, y el nivel académico predominante fue el secundario.

En cuanto a los factores de riesgo, signos, síntomas, prevención y tratamiento para el cáncer de próstata, los participantes en su mayoría desconocían estos aspectos.



11- Recomendaciones

- Se debe promover mayor participación por parte del personal de salud para informar acerca de los riesgos y beneficios, aclarar dudas o tabúes con respecto a la realización del tamizaje ya que como se evidenció en el estudio la mayoría de los pacientes ni siquiera conocen y mucho menos se realizan el PSA y/o tacto rectal.
- Realizar campañas de concientización para disminuir la posibilidad de presentar Cáncer de próstata, utilizando los espacios publicitarios de la ciudad, con el objetivo de llegar a las personas que tengan dificultades para acceder a instituciones, mejorando así su conocimiento y comportamiento acerca del cáncer de próstata.
- Implementar estrategias para mejorar la información sobre el cáncer de próstata y generar un cambio en cultura de prevención en la población que acude al Hospital Regional de Coronel Oviedo, teniendo en cuenta las características socioculturales de los pacientes para una mejor aceptación y adherencia de la información.
- Hacer llegar la información sin discriminar sexo ni edad, ya que en nuestra población es común que la esposa, hija, etc. sea la persona que recuerde o insista al varón a realizarse el tamizaje.



12- Referencias Bibliográficas

1. López-Estupiñán. Descripción de las principales alteraciones epigenéticas asociadas con el desarrollo de cáncer colorrectal, próstata, mama y gástrico: Revisión de tema. *Salutem Scientia Spiritus*. 2021; 7.
2. Pérez K. Intervención educativa sobre cáncer de próstata en población. *Rev. Arch Med Camagüey*. 2018; 22(1).
3. F. Charles Brunicardi D. PRINCIPIOS DE CIRUGIA SCHWARTZ. 10th ed.: McGrawHill Education; 2016.
4. García-Perdomo Herney Andrés. Una mirada global y actualizada del cancer de prostata. *rev.fac.med.* 2018 Septiembre de 2018; 66(3).
5. Arbeláez JD MN. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los exámenes utilizados en la detección temprana del cáncer de próstata en hombres de dos comunas de Medellín 2012. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2012; 30(3).
6. Hodgson Suárez E. Hombres creole y cáncer de próstata en Bluefields, Costa Caribe Sur de Nicaragua. *Ciencia e Interculturalidad*. 2017; 20(1).
7. Almeida. *“Afectados por el tacto”: sentidos atribuidos por hombres a las prácticas de prevención del cáncer de próstata. Salud Colectiva*. 2020;



16.

8. Chamorro-Jimenez L. Percepción del tamizaje de cáncer de próstata en Huánuco, Perú. Rev Peru Investig Salud. 2018 Oct; 3(4).
9. Ramos Christian F. Detección precoz de cáncer de próstata: Controversias y recomendaciones actuales. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018; 29(2).
10. Santana C. Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. Rev. enf. act. 2020 Junio;(28).
11. Sánchez-Sánchez Kristell C. Prevalencia de factores de riesgo y sintomatología prostática en indígenas de Tabasco. Revista Cuidarte. 2021; 12(2).
12. D. M. Nivel de conocimientos sobre Cáncer de Próstata a usuarios que acuden al consultorio externo de Medicina de un Centro de Salud del Distrito de Chancay - Lima. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020.
13. Y. C. Nivel de conocimiento, creencias, actitud y prácticas frente al Cáncer de Próstata y su prevención en hombres mayores de 40 años residentes en la jurisdicción del Centro de Salud Metropolitano de la Ciudad de Tacna. Universidad Privada de Tacna; 2019.
14. J. A. Conocimientos actitudes y prácticas sobre tacto rectal como examen para detección temprana de cáncer de próstata en pacientes del Hospital Santa Rosa Piura. Piura: Universidad Privada Antenor



Orrego; 2019.

15. Islas Pérez Laura Ángela. Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. JONNPR. 2020; 5(9).
16. Society AC. Datos y estadísticas sobre el cáncer entre los Hispanos/Latinos 2021-2023. , Ciencia de la vigilancia y la equidad en salud de la Sociedad Americana contra el Cáncer; 2021.
17. Chamorro L. Nivel de conocimiento, actitud y percepción asociado al tamizaje de cáncer de próstata en usuarios mayores de 45 años del servicio de urología - consultorio externo en el Hospital Essalud II Huánuco. Universidad Nacional Hermilio Valzidan; 2020.
18. Villegas-López OD. Nivel de conocimientos en la prevención del cáncer de próstata en derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.. 2021; 29(1).
19. Macêdo F. Incidência, mortalidade e sobrevida do câncer de próstata em dois municípios com alto Índice de Desenvolvimento Humano de Mato Grosso. Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. 2022 Abril.
20. Ramos Christian FO. Detección precoz de cáncer de próstata: Controversias y recomendaciones actuales. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018; 29(2).
21. Cáncer SAdCCdp[ESAd, <http://cancer.org/es/cancer/cancer-de->



prostata/acerca/estadisticas-clave.html 2f1De..

22. Cáncer SAce. ¿Qué avances hay en las investigaciones sobre el cáncer de próstata? ; diciembre 2020.
23. Ucañán A, Guzmán R. Actitud relacionado con el Nivel de Conocimiento sobre medidas preventivas del Cáncer de Próstata en usuarios del Consultorio de Urología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional de Santa.
24. Banda Rodríguez, E. Nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección temprana de cáncer de próstata, en los integrantes de una dirección policial, Callao. 2018.
25. Rojas Ramíres, Llony. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer prostático, usuarios del consultorio externo de medicina, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. 2015
26. Ortiz Fallaque, Lucio. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de próstata en adultos maduros que asisten al Consultorio Externo de Medicina de un Centro de Salud de Lima. 2021.
27. Sanofi Oncology. Nivel de conocimiento de cáncer de próstata en la población de Cataluña. Barcelona. 2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



-
28. Silva Flores, Diana. Conocimiento sobre Cáncer de próstata en los adultos mayores que se atienden del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa – 2015. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud. 2017





13- Anexo

13.1- Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

N°: _____
_____/_____/_____

Fecha:

El presente cuestionario es personal y confidencial, de uso exclusivo del investigador que nos permitirá obtener información de interés acerca de la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del servicio de clínica médica del hospital regional de Coronel Oviedo en el año 2022”

I. DATOS GENERALES:

1- Sexo:

- a. Femenino
- b. Masculino

2- Edad: _____

3- Procedencia:

- a. Urbana
- b. Rural

4- Estado civil:

- a. Soltero
- b. Unión libre
- c. Casado
- d. Viudo

5- Ocupación: _____

6- Nivel de escolaridad:

- a. Primaria



- b. Secundaria
- c. Superior
- d. Ninguna

7- ¿Ha tenido algún familiar con cáncer de próstata?

- a. Sí
- b. No

Si la respuesta es afirmativa, especificar parentesco: _____

8- ¿Se ha realizado alguna vez el tacto rectal?

- a. Sí
- b. No

9- ¿Se ha realizado alguna vez la prueba de Antígeno específico prostático (PSA)?

- a. Sí
- b. No

II. DATOS ESPECÍFICOS:

1- ¿Qué concepto tiene sobre el cáncer de próstata?

- a. Enfermedad, donde se forma un tumor en la próstata, que no puede prevenirse.
- b. Enfermedad de la próstata que puede extenderse a otros órganos y puede llegar a ser mortal.
- c. Enfermedad que afecta solo ancianos, donde se forma un tumor en la próstata y es fácilmente curable.
- d. Todas las anteriores.
- e. No sabe.

2- ¿El cáncer de próstata en su fase inicial presenta síntomas?

- a. Si
- b. No
- c. A veces
- d. No sabe



- 3- ¿Son signos y síntomas de alarma de cáncer de próstata?
- Dolor al orinar, necesidad de orinar con frecuencia, orina con sangre, dificultad para lograr una erección.
 - Mancha o lunar que cambia de forma, tamaño y/o color
 - Hormigueo o pérdida de sensibilidad en las manos y pies
 - Vómitos, fiebre, dolor de cabeza
 - No sabe
- 4- ¿Qué factores predisponen a desarrollar cáncer de próstata?
- Edad, raza.
 - Cambios genéticos.
 - Antecedentes familiares.
 - Todas las anteriores
 - No sabe
- 5- ¿Conoce usted en qué etapa el cáncer de próstata invade a otros órganos?
- Etapa inicial
 - Etapa media
 - Etapa tardía
 - No sabe
- 6- ¿Sabe usted si el cáncer de próstata se puede detectar precozmente para reducir la enfermedad?
- Si
 - No
 - No sabe
- 7- La detección temprana de cáncer de próstata sirve para:
- Identificar precozmente el cáncer de próstata.
 - Brindar tratamiento para el cáncer de próstata.
 - Respuesta a y b.
 - No sabe.
- 8- ¿Qué pruebas incluye la detección temprana de cáncer de próstata?
- Examen dígito rectal



- b. Prueba de antígeno prostático específico (PSA)
c. Respuesta a y b.
d. Solo a.
e. No sabe.
- 9- ¿A partir de qué edad es recomendable realizar la detección temprana de cáncer de próstata?
- a. 40 años.
b. 50 años.
c. 60 años.
d. 70 años.
e. No sabe.
- 10- ¿Con qué frecuencia se debe de realizar la detección temprana de cáncer de próstata?
- a. Cada seis meses.
b. Cada año.
c. Cada 5 años.
d. Cada 10 años.
e. No sabe.
- 11- ¿Conoce usted en qué consiste el examen de tacto rectal?
- a. La introducción de un proctoscopio, vía rectal.
b. La introducción de un dedo del médico especialista, vía rectal
c. Introducción de un colonoscopio lubricado, por vía rectal.
d. Observación del recto por parte de un especialista.
e. No sabe.
- 12- ¿En qué consiste la prueba de antígeno prostático específico (PSA)?
- a. Toma de muestra de semen.
b. Toma de muestra de sangre.
c. Toma de muestra de orina.
d. Toma de muestra de heces.
e. No sabe.



13- ¿Cuál crees que es el tratamiento para combatir el cáncer de próstata?

- a. Radioterapia
- b. Cirugía
- c. Quimioterapia
- d. Todas las anteriores
- e. No sabe

14- ¿Conoce usted en que consiste la quimioterapia?

- a. Extirpación quirúrgica de ambos testículos
- b. El uso de rayos con alta potencia para matar las células cancerígenas
- c. Uso de medicamentos para matar las células cancerígenas
- d. Todas las anteriores
- e. No sabe



13.2- Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.

Investigador Principal: Carina M. Vargas Vera.

Estimada/o participante:

Mediante la presente, usted es invitada/o a participar en el estudio acerca del Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata.

Con este estudio se evaluará el tema cuyo resultado podrá dar inicio a la elaboración de planes estratégicos y multidisciplinarios que aplicados en tiempo y forma puedan ayudar.

Teniendo en cuenta lo anterior, deseo solicitar su participación en el estudio, que consistiría básicamente en responder un cuestionario. Cabe destacar que su participación es totalmente voluntaria y anónima.

Riesgos y beneficios:

En cuanto a los participantes del estudio, éstos no presentan ningún riesgo, en términos de privacidad e integridad, ya que la misma será aplicada de forma anónima.

Almacenamiento de datos para la confidencialidad del proyecto:

Las respuestas serán digitalizadas mediante una planilla electrónica, esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y utilizará los datos con propósitos meramente profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Sólo los investigadores tendrán acceso a



esta información. Bajo ninguna circunstancia se identificarán personas de manera individual.

Como se utilizarán los resultados:

Los resultados obtenidos en el estudio, serán utilizados para aportar datos acerca del tema. Los resultados podrán ser publicados a las autoridades de la región dependiendo del tema que permitan la toma de medidas dirigidas a esta población de estudio respetando siempre la integridad, confidencialidad y justicia.

Derechos de los participantes:

He leído y comprendido la descripción de la investigación. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca del propósito y procedimientos en relación con el estudio.

Mi participación es enteramente voluntaria pudiendo negarme a participar o retirarme en el momento en que yo considere.

Toda información derivada de la investigación que me identifique de forma personal será revelada únicamente bajo mi voluntad y consentimiento.

Si tengo dudas o preocupaciones acerca de mi participación en la investigación, puedo contactarme con el investigador, Carina Vargas Vera quien responderá mis preguntas. El celular del investigador es (0975) 404881 y su dirección de correo es carinav0808@gmail.com

Mi firma significa que estoy de acuerdo en formar parte del estudio.

Yo _____

en fecha ___/___/___ Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado

“Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022.”. El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito. Comprendo enteramente lo solicitado y que puedo ponerme en



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



contacto con el investigador principal ante cualquier duda. También comprendo que mi participación es enteramente voluntaria y que puedo negar mi participación en cualquier momento.

Firma del Participante





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



13.3- Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



Nota FCM. N°: 0350/2022

Coronel Oviedo, 13 de agosto de 2022

SEÑORA
DRA. CINTHIA ACOSTA, DIRECTORA
HOSPITAL REGIONAL DR. JOSÉ A. SAMUDIO
CORONEL OVIEDO
PRESENTE.

HOSPITAL REGIONAL CORONEL OVIEDO
Secretaría General
Expediente N° 13
Recibido por Dirección FCM
Fecha 13/08/2022
Hora 16:45

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en mi carácter de Vicedecano de la Facultad de Ciencias Médicas-UNCA, a los efectos de expresarle cordiales saludos.

La presente es a fin de poner a vuestro conocimiento que los alumnos del sexto curso se encuentran en el proceso de elaboración de Tesis cual es requisito habilitante para la obtención del título Universitario.

En este sentido, recorro a su buena predisposición para solicitar autorización correspondiente para el acceso a las diferentes áreas del Hospital Regional "Dr. José A. Samudio" de Coronel Oviedo, según los siguientes temas y autores:

| Nro | Nombre | Título del trabajo | Lugar |
|-----|------------------------------|---|---|
| 1 | Karen Larissa Maidana Rivero | Características epidemiológicas y clínicas de la fractura de radio distal en el Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2021 | Área de Traumatología del Hospital Regional de Coronel Oviedo |
| 2 | María Nancy Duarte Samudio | Prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021 | Hospital Regional de Coronel Oviedo |

Dirección: Ruta Vill Blas A. Garay Km 138 -Telefax: 0521-200125 Página web: <http://www.unca.edu.py>

Antonio Roberto de los Angeles
Recibido 22/08/2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ Sede Coronel Oviedo Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DIRECCION DE INVESTIGACIÓN



| | | | |
|---|-----------------------------------|--|-------------------------------------|
| 3 | Jorge Catalino Avalos Larroza | Prevalencia de resistencia bacteriana al uso de antimicrobianos en infección del tracto urinario de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Coronel Oviedo, periodo 2020-2021 | Hospital Regional de Coronel Oviedo |
| 4 | Blanca Agustina Garcia Santos | Prevalencia de trastorno depresivo con tendencia al suicidio en pacientes que acudieron al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021 | Hospital Regional de Coronel Oviedo |
| 5 | María Luján González Monges | Prevalencia de patologías tiroideas en embarazadas que acudieron al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021 | Hospital Regional de Coronel Oviedo |
| 6 | Fabrizio Alejandro Aguilar Aranda | Prevalencia de sepsis y sus factores de riesgo en la unidad de cuidados intensivos adultos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2021 | Hospital Regional de Coronel Oviedo |
| 7 | Carina Mabel Vargas Vera. | Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del servicio de clínica médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo, en el año 2022. | Hospital Regional de Coronel Oviedo |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



13.4- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



13.5- Carta de aprobación del Comité de Ética en Investigación si fuera requerido.

Coronel Oviedo 26 de octubre del 2022

Señor:

Dr. Carlos Miguel Ríos González

**Presidente del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas –
Universidad Nacional de Caaguazú.**

PRESENTE:

La que suscribe, Carina Mabel Vargas Vera, de nacionalidad paraguaya, con CI. N° 5.599.029, alumna del sexto curso de la institución mencionada, tiene el agrado de dirigirse a usted a los efectos de hacerle llegar los más cordiales saludos y a la vez solicitar la evaluación por el comité de ética del protocolo de investigación del trabajo de fin de grado cuyo título es **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE PRÓSTATA EN PACIENTES AMBULATORIOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN EL AÑO 2022”**.

A esperas de una respuesta favorable, me despido de Ud. deseándole éxitos en sus funciones

Atentamente

Firma:

Carina Mabel Vargas Vera.

CI. N° 5.599.029



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



13.6- Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico.





13.7- Carta de declaración de conflicto de intereses.

DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES

Conforme a lo establecido en las directrices de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre el estudiante y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

Título del trabajo final de grado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CÁNCER DE PRÓSTATA EN PACIENTES AMBULATORIOS DEL SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN EL AÑO 2022”

- El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que NO existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Nombre del Autor y Firma: Carina Mabel Vargas Vera.

13.8- Carta de autoría.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DEL TRABAJO FIN DE GRADO O POSTGRADO

Yo, Carina Mabel Vargas Vera, con documento de identificación número 5.599.029, y estudiante de medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, en relación con el Trabajo Fin de Grado titulado “Nivel de conocimiento sobre el cáncer de próstata en pacientes ambulatorios del servicio de clínica médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2022” presentado para su defensa y evaluación en el curso, declara que asume la originalidad de dicho trabajo, entendida en el sentido de que no ha utilizado fuentes sin citarlas debidamente. Asimismo, asume toda la responsabilidad que esta acarree.

Coronel Oviedo, 31 de octubre de 2022

Firma.: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

