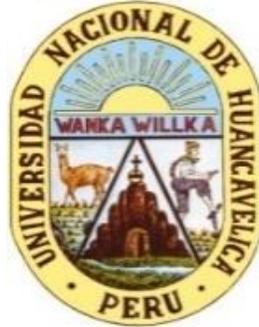


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 252625)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE
CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA
VALDIVIA DE HUANCAMELICA – 2015”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela
ARANGO MEZA, Marisela

Huancavelica, Perú
2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 252625)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE
CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA
VALDIVIA DE HUANCAMELICA – 2015”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

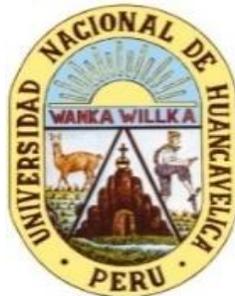
CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela
ARANGO MEZA, Marisela

ASESOR

Mg: Jenny, MENDOZA VILCAHUAMAN

Huancavelica, Perú
2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 252625)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE
CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA
VALDIVIA DE HUANCAMELICA – 2015”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

APROBADO POR:

PRESIDENTE: MG: LINA YUBANA, CÁRDENAS PINEDA

SECRETARIO: MG: ROSSIBEL JUANA, MUÑOZ DE LA TORRE

VOCAL: Mg. CLARIS JHOVANA PÉREZ VENEGAS

Huancavelica, Perú

2017

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los25.....días del mes dejulio..... a las11:00..... horas del año.....2017.....se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller:
.....CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA, Marisela.....

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
Secretario : Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE
Vocal : Mg. Claris Johana PEREZ VENEGAS

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

....."VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAO FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA - 2015".....

Presentado por el (la) Bachiller:

.....CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA, Marisela.....

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N°306-2017-CFCS-URAC-UNA concluyendo a las12:02..... horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de:
.....aprobado..... por.....unanimidad.....

Observaciones:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Obsta. Lina Yubana Cardenas Pineda

PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA

VºBº COORDINACIÓN

Ciudad Universitaria de Paturpampa,25..... dejulio..... 2017.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

Mg. CLARIS JOHANA PEREZ VENEGAS
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E. OBSTETRICIA

Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
SECRETARIO

Magally Quinonez Inga
OBSTETRA
COP. 27059

VºBº SECRETARIA DOC.

A mi madre, Marcela, quienes con su ejemplo y consejos me inculcaron valores y principios las cuales han guiado mi vida personal, y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento

Miluzka

A mi madre, por ser el pilar más importante por demostrarme su cariño y su apoyo incondicional. A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento q estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mis hermanos (as) que siempre estuvieron dispuestos a escucharme y ayudarme en todo momento.

Marisela

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestros agradecimientos al personal de salud del servicio de Cáncer del cuello uterino y al servicio de admisión del Hospital Regional Zacarías correa Valdivia de Huancavelica, por el apoyo y colaboración durante la ejecución del trabajo de investigación.

Agradecemos a las mujeres en edad fértil de la localidad de Huancavelica por su tiempo y colaboración en el momento de la entrevista para la ejecución del trabajo de investigación.

Gratitud a la Asesora Obsta. Jenny Mendoza Vilcahuaman, por su apoyo en el desarrollo del trabajo de investigación; y a todas aquellas personas que apoyaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer así las etapas de la investigación

Finalmente expresamos el agradecimiento a nuestros padres, quienes financiaron en su totalidad el desarrollo del proyecto de investigación; ya que sin ello no sería posible la realización de este.

A todos ellos ¡Muchas gracias!

ÍNDICE

| | |
|---|-----|
| Portada | |
| Dedicatoria | v |
| Agradecimientos | vi |
| Índice | vii |
| Resumen | x |
| Abstract | xi |
| Introducción | xii |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA | |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 13 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 16 |
| 1.3. Objetivos..... | 17 |
| 1.3.1. Objetivo General | 17 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 17 |
| 1.4. Justificación..... | 17 |
| CAPITULO II: MARCO O FUNDAMENTO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes de estudio..... | 19 |
| A nivel Internacional | 19 |
| A nivel Nacional..... | 20 |
| 2.2. Bases teóricas conceptuales..... | 22 |
| 2.2.1. VILENCIA BASADA EN GENERO..... | 23 |
| a) Definición | 23 |
| b) Etiología..... | 24 |
| c) Tipos | 25 |
| d) Consecuencias | 16 |
| 2.2.2. LESIONES PRE CANCERÍGENAS DEL CERVIX | |
| a) Definición..... | 28 |

| | | |
|------|---------------------------------------|----|
| | b) Etiología..... | 29 |
| | c) Clasificación..... | 29 |
| | d) Epidemiología | 31 |
| | e) Factor asociado | 31 |
| | f) Cuadro clínico..... | 32 |
| | g) Medidas de diagnóstico | 32 |
| | h) Diagnóstico diferencial..... | 34 |
| | i) Complicaciones | 35 |
| | j) Tratamiento..... | 35 |
| | k) Prevención..... | 35 |
| 2.3. | Formulación de Hipótesis..... | 36 |
| 2.4. | Identificación de variables..... | 36 |
| | Variables de estudio..... | 36 |
| 2.5. | Definición de términos básicos..... | 36 |
| 2.6. | Operacionalización de variables | 37 |

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

| | | |
|-----|--|----|
| 3.1 | Ámbito de estudio..... | 39 |
| 3.2 | Tipo de investigación..... | 40 |
| 3.3 | Nivel de investigación..... | 40 |
| 3.4 | Método de investigación..... | 40 |
| 3.5 | Diseño de investigación | 40 |
| 3.6 | Población, muestra | 41 |
| | 3.6.1 Población..... | 41 |
| | 3.6.2 Muestra..... | 41 |
| 3.7 | Técnica e instrumentos de recolección de datos | 41 |
| 3.8 | Procedimientos de recolección de datos | 41 |
| 3.9 | Técnica de procesamiento y análisis de datos | 42 |

CAPITULO IV: RESULTADOS

| | | |
|-----|---------------------------------|----|
| 4.1 | Presentación de resultados..... | 43 |
| 4.2 | Discusión..... | 53 |

Conclusiones

Recomendaciones

Referencias Bibliográficas

Anexos

- Artículo Científico
- Matriz de consistencia
- Instrumento de recolección de datos
- Documentación pertinente
- Fotos que evidencien la ejecución del proyecto

RESUMEN

TITULO: VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCVELICA - 2015

El presente estudio tuvo como propósito recabar información sobre la violencia basada en género y lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica; para tal fin, se planteó el objetivo: Determinar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, asimismo se planteó la pregunta ¿Cómo se da la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?

La investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo y diseño descriptivo no experimental; se empleó la técnica de encuesta y como instrumentos el cuestionario estructurado " VBG". Los resultados fueron analizados en el programa estadístico SPSS 22.

Se encontró que el 62% (65) han sido víctimas de violencia basada en género siendo la violencia psicológica basada en género en un 61% (64), violencia física basada en género en un 49%(51), violencia económica basada en género en un 28% (29) y en un 23%(24) en violencia sexual basada en género en un en mujeres con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Palabras claves: Violencia basada en género, lesiones pre cancerígenas, cáncer, cuello uterino.

ABSTRACT

Gender-based violence and pre carcinogenic injuries of cervix in women at fertile age attended at Zacharias Correa Valdivia Regional Hospital of Huancavelica – 2015

This study had the purpose of gathering information about gender-based violence and pre carcinogenic injuries of cervix in women at fertile age attended at the cervical cancer service area at Zacharias Correa Valdivia of Huancavelica; for this, the objective was to determine gender-based violence in women with pre carcinogenic injuries of cervix at Zacharias Correa Valdivia of Huancavelica. Likewise, the posed question was: how does it come to gender-based violence in women with pre carcinogenic injuries of cervix attended at Zacharias Correa Valdivia of Huancavelica?

This was a basic type research, with a descriptive level and non-experimental descriptive design; the survey was used as technique and for instruments the structured questionnaire “VBG”. The results were analyzed by the means of the statistical program SPSS 22.

It was found that 62 % (65) have been victims of gender-based violence, the gender-based psychological violence had 61 % (64); gender-based physical violence had 49 % (51) gender-based economic violence had 28 % (29), and based-gender sex violence had 23 % (24) all in women with pre carcinogenic injuries of cervix attended at Zacharias Correa Valdivia of Huancavelica.

Keywords: gender-based violence, pre carcinogenic injuries, cancer, cervix.

INTRODUCCIÓN

Tenemos la satisfacción de presentar el trabajo de investigación de tesis titulada: Violencia basada en género y lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Se predio a trabajar con la recolección de información sobre datos las lesiones precancerigenas, y la violencia basada en género en las usuarias del servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Para la presente tesis se formuló la siguiente pregunta ¿Cómo se da la violencia basada en género y las lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica? El presente trabajo está constituido por cuatro capítulos, que a continuación mencionamos.

En el primer capítulo, dentro del planteamiento del problema se considera, descripción de la situación problemática, determinar el problema, formulación de problema, objetivos de investigación, justificación del estudio.

En el segundo capítulo, dentro del marco teórico conceptual los antecedentes de la Investigación, bases teóricas, hipótesis, identificación de variables.

El tercer capítulo, dentro del marco metodológico se considera tipo y nivel de investigación, métodos, diseño, población y muestra de investigación, técnica e instrumentos de recolección de datos.

El cuarto capítulo se detalla los resultados a los que se ha llegado en el presente trabajo de investigación, los cuales demostrando con la aplicación del programa SPSS sacados mediante cuadros estadísticos.

Finalmente, en resultado de la investigación, se presenta las conclusiones y recomendaciones más importantes.

Las Autoras

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las lesiones precancerosas son alteraciones de las células causadas por el Virus del Papiloma Humano (VPH), se considera que recién a partir de las lesiones de alto grado existe la posibilidad de evolución a un cáncer, aproximadamente entre los 10 años. (1) Por otro lado la violencia basada en género (VBG) es cualquier acción o conducta, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico hacia la mujer por parte de su pareja. (2)

A nivel internacional, se estima que aproximadamente 630 millones de personas podrían estar infectadas con el VPH, cerca del 40% de las mujeres jóvenes se infectan con el VPH dentro de los 3 primeros años de haber iniciado su vida sexual. Siendo el 50% y 80% de las mujeres sexualmente activas se infectan con el VPH al menos una vez en la vida. (3) De modo similar el 33% de mujeres han sufrido alguna forma de violencia física por parte de sus parejas. La violencia basada en género representa la mitad de las muertes violentas de mujeres en el mundo. (4)

El Perú es uno de los países latinoamericanos que presenta mayor incidencia de lesiones pre cancerígenas de cérvix, siendo afectadas 40 de 100 000 mujeres. En un estudio el 69% de mujeres peruanas, entrevistadas reportaron haber sufrido alguna vez violencia física o sexual por parte de su pareja. Del total de mujeres alguna vez embarazadas, el 27.6%, fue víctima de violencia física durante el embarazo. (5) El 48.5% de las víctimas habían mantenido una relación sentimental con el agresor y el 23% de mujeres reportaron golpes con puño u objeto, existiendo también algunas diferencias en este caso. El tipo de violencia es mayor en mujeres divorciadas, separadas o viudas, mujeres con edades entre 40 a 44 años, las que no tienen nivel de educación y las residentes en la selva. De la totalidad de mujeres que han sido maltratadas o golpeadas, 40% pidieron ayuda a una persona cercana a ella y tan sólo una de cada 10 acudió a una Institución a pedir ayuda (6)

En la región de Huancavelica, según los datos estadísticos de la Organización No Gubernamental (ONG) Manuela Ramos (2011), el 30% de las mujeres en edad fértil presentan lesiones pre cancerígenas de cérvix. (7) Por otro lado la región de Huancavelica ocupa el primer lugar a nivel nacional con el 79% con violencia psicológica o verbal contra la mujer ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero, siendo el 51% de las mujeres en edad fértil que sufrieron violencia basada en género y buscaron ayuda en las personas cercanas. (8)

Una situación similar ocurre en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Tras la revisión de historias clínicas de 20 usuarias del servicio de cáncer al cuello uterino (CACU), el 25% de ellas presentan lesiones pre cancerígenas de cérvix (revisión de historias clínicas, abril 2015). (9)

La causa principal de este problema es la infección con el virus del papiloma humano en un 60%. (10) atendidas en el servicio de Cáncer del Cuello Uterino (CACU),

el sistema inmunológico debilitado no es capaz de reaccionar en suficiente medida frente al virus (11)

El método anticonceptivo hormonal por un periodo de tiempo prolongado tiene una influencia en la conducta sexual y derive en menor utilización de preservativos, lo que favorecería el contagio del VPH; este factor se presenta en 20% de MEF. (12)

La vida sexual activa antes de los 20 años se representa en un 20% de MEF y constituye un factor de riesgo ya que el cuello uterino posee un epitelio inmaduro, que puede ser penetrado más fácilmente por el VPH. (13)

Se ha constatado que en la ciudad de Huancavelica existe casos de violencia basada en género en mujeres en edad fértil y estas están más propensas de contraer una infección por VPH y por tanto de desarrollar lesiones pre cancerígenas en el cérvix, ya que pueden influir en la respuesta inmune mediante inervación con precedencia directa del SNC o por mecanismos hormonales. (13). Hoy en día los especialistas en cáncer mantienen la teoría de que en todo momento existe la posibilidad de que se genere en el organismo un tumor maligno. Generalmente el tumor es detectado y destruido por el sistema inmunológico, aunque a veces, por razones no claras, el tumor no es destruido y crece. (14)

Este factor poco estudiado se presenta en un 30% en MEF y es definido como violencia contra la mujer como cualquier acción o conducta, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como en el privado (MIMP, 2015). Tal es así que este 30% de MEF ha sido violentada alguna vez en su vida. (Comunicación personal, abril 2015). (15)

Como consecuencia de las lesiones pre cancerígenas en el cérvix se presentan infecciones urinarias en un 40% dando lugar a una colonización vaginal persistente (16)

Un 20% de MEF con lesiones pre cancerígenas en el cérvix presentan incomodidad en el momento del coito ya que el endocervix y el exocervix se encuentran dañados y al momento de la penetración existe dolor (17)

Una consecuencia principal de las lesiones pre cancerígenas en el cérvix es el cáncer del cuello uterino, que se presenta en un 5% de mujeres en edad fértil. (18)

Para evitar estas consecuencias en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica se desarrolla orientación y consejería para la toma de Papanicolaou (PAP), tomándose 1156 muestras para Papanicolaou en el año 2014; lo que equivale a un 45% de MEF atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica. A partir de ello las lesiones de bajo grado en general no necesitan tratamiento, solo seguimiento con un PAP cada 6 meses. (9)

Para las lesiones de alto grado existen tratamientos como la extirpación con láser de dióxido de carbono, la cual no se realiza en Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, refiriéndose a hospitales de mayor complejidad (19).

No se abordan los factores causales como la violencia basada en género, sólo diagnóstico precoz y tratamiento. Esto se debe a que aún no se ha estudiado si está ligado con las lesiones pre cancerígenas del cérvix, a pesar de las evidencias, lo que requiere de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo se da la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Objetivos específicos:

- Identificar las características de las mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix que sufren violencia basada en género.
- Evaluar los tipos de violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.
- Estimar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

1.4. JUSTIFICACIÓN:

Este estudio se realiza tras una revisión de 20 historias clínicas de MEF atendidas en el servicio de CACU del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, se encuentran lesiones pre cancerígenas de cérvix en el 25% de ellas. (9)

Asimismo, las mujeres peruanas sufren violencia por parte de sus parejas en un 74%, y de este grupo, el 36% corresponde a violencia física y un 71% psicológica. Siendo la región de Huancavelica la que más resalta, donde la violencia psicológica se da en un 79% y la violencia física ejercida por el esposo en un 19%, ya que en la sierra aún existe el machismo. (8)

Además la importancia de esta investigación radica en que si se estudia la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix se tendrá un nuevo conocimiento, a partir de lo cual se podrán plantear medidas dando un mayor interés a la salud sexual y reproductiva de mujeres en edad fértil, pudiendo realizar un diagnóstico precoz y oportuno, que permita aplicar medidas preventivas con la finalidad de que las mujeres en edad fértil lleven un estilo de vida saludable libre de violencia pudiendo prevenir complicaciones como podría ser lesiones pre cancerígenas de cérvix.

De este modo se establece que la atención en el servicio de CACU, no sólo debe basarse en la toma de Papanicolaou sino también los factores predisponentes, realizando consejerías de consecuencias que trae cualquier tipo de violencia basada en género.

CAPITULO II

MARCO O FUNDAMENTO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO:

Los trabajos que guardan relación con el presente estudio se definen a continuación:

A nivel internacional:

- a) ***Lopez, (2013) Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral: Tesis para la obtención al grado científico de doctor en Ciencias de la Salud, realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. (20)***

Esta investigación se realizó con el propósito de establecer un conjunto articulado de acciones con el propósito de cambiar positivamente el problema de la violencia hacia la mujer por su pareja, tanto a nivel individual como comunitario, incluyendo el sistema de servicios de salud, en el municipio de Cienfuegos, el tipo de investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo, método deductivo, aplicando instrumentos para

la variable cualitativas, Se seleccionaron como casos las 10 profesionales, de los cuales siete eran Licenciadas en Educación, dos eran Defectólogas y una, Licenciada en Tecnología de la Salud. Todas eran mujeres entre 30 y 50 años.

Los resultados importantes fueron que más de la mitad de los líderes no percibía la violencia como problema de salud y social en su base. La violencia de pareja, ha sido un fenómeno no visualizado a pesar de haber sido declarado por diferentes organismos internacionales como un problema social y de salud.

Las conclusiones a la que arribó el investigador fue que, al no identificarlo la violencia hacia la mujer como problema ha contribuido a que las acciones hayan quedado rezagadas y el no ubicarlo entre las prioridades a resolver ha limitado su abordaje. Lograr que el grupo tomara conciencia de que el fenómeno de la violencia de pareja es un problema social y de salud fue el primer paso para transformar la percepción del mismo.

b) Mascaró, García, Munares, (2012) *Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginal de Lima y Callao: Tesis para la obtención del grado de Obstetricia, realizado en la Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima, Perú.* (21)

Esta investigación se realizó con el propósito de determinar y comparar las características de la violencia en pobladores de zonas urbanas y urbano-marginales, el tipo de investigación fue de tipo sustantivo, nivel descriptivo, método deductivo, se aplicó una entrevista estructurada a 3 971 mujeres de zonas urbanas y urbano-marginales de Lima y Callao. Se incluyó mujeres residentes de la zona, excluyéndose aquellas con problemas psicológicos evidentes y problemas del habla. Los datos fueron analizados con estadísticas descriptivas y con el estadístico chi cuadrado, significativo a un nivel $p < 0,05$.

Los resultados importantes fueron que el 39% tenía entre 20 y 24 años de edad. El 47% identificó violencia física, siendo similar en zonas urbanas y urbano-marginales. Los empujones y bofetadas fueron la forma más frecuente de violencia en ambas áreas. Con respecto al estudio de la violencia psicológica, fueron más frecuentes la utilización de gritos y celos por posesividad, también en ambas áreas. El gasto de la pareja sin la consulta fue ligeramente mayor para el área urbano marginal (49%) que para el área urbana (42%). El intento de tener relaciones sexuales contra su voluntad fue el tipo de violencia más frecuente (37%), más en el área urbana (41%) que en el área urbano marginal (34%).

Las conclusiones que arribaron los investigadores fueron que se evidenció episodios de violencia física, psicológica, económica y sexual similares para el área urbana y el área urbano-marginal, siendo la violencia sexual más frecuente en el área urbana.

- c) **Ponce, (2012) *Niveles de violencia contra la mujer emprendedora en el Perú: un analisis basado en la encuesta demografica y de salud familiar: Tesis para la obtención del grado de título en Ciencias Administrativas y Recursos Humanos, realizado en la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.***
(22)

Esta investigación se realizó con el propósito de determinar los niveles de violencia contra la mujer (VCM) que afectan a las mujeres emprendedoras en el Perú, el tipo de investigación fue de tipo sustantivo, nivel descriptivo, método deductivo, se trabajó con una muestra nacional representativa de 3,909 mujeres emprendedoras

Los resultados importantes fueron que el 32.93% de las mujeres son emprendedoras, donde dos de cada 10 mujeres fueron víctimas de violencia por parte de sus parejas. Por otro lado, se detectaron más casos de violencia en los

departamentos de Apurímac y Cusco, sin embargo, la violencia de mayor intensidad se refleja en San Martín y Amazonas.

Las situaciones de control más frecuentes que podrían afectar el emprendimiento de las mujeres son el insistir en saber dónde está (53.3%), celos si habla con otro hombre (42.9%) y que no le confíe dinero (18.4%). La violencia psicológica y física contra las emprendedoras, es más frecuentes en la zona urbana; sin embargo, es más intensa en la zona rural.

2.2. BASES TEÓRICAS CONCEPTUALES

La investigación se basa en la teoría de psiconeuroinmunología, implica toda agresión interna o externa al organismo que altera su equilibrio homeostático; puede tratarse de estímulos físicos, traumáticos, psíquicos y pueden estar en relación con un esfuerzo súbito, un exceso de trabajo o de cualquier tipo de estimulación violenta y de naturaleza diversa influye en el funcionamiento neuroquímico, hormonal e inmunológico y que estos cambios están sujetos al proceso carcinogénico. (23)

La teoría de psiconeuroinmunología se centra en que el estrés produce alteraciones neuroendocrinas, y algunos de los neurotransmisores (NT) y hormonas afectados tienen la capacidad de influir en la respuesta inmune. Entre los NT involucrados se encuentran las catecolaminas y la serotonina, en el sistema inmunológico se establece a partir de la activación del eje Hipotálamo-pituitario-adrenocortical: el hipotálamo activa la secreción del factor liberador de corticotropina, el cual es transportado hasta la hipófisis anterior; aquí se secreta adenocorticotropa (ACTH) que, por su parte, estimula la secreción de glucocorticoides desde la corteza adrenal, la cual provoca efectos inmunodepresores que influyen a la aparición de cáncer. (24)

Por otra parte, la activación de la hipófisis anterior segrega hormonas (β -endorfina, prolactina, hormona del crecimiento y hormonas estimulantes del tiroides), con efectos negativos en el sistema inmune, como también los produce la secreción de encefalinas y dinorfinas por parte de la médula adrenal, y de endorfinas secretadas por el sistema nervioso simpático, junto con otros neuropéptidos, que afectan a la inmunocompetencia y estos favorecen a la aparición de cáncer. (25)

Se desarrolla esta teoría con los siguientes constructos.

2.2.1. VIOLENCIA BASADA EN GENERO

a) Definición:

Es cualquier acto de violencia basada en género que produce o puede producir daños o sufrimientos físicos, sexuales o psicológicos en la mujer, incluidas las amenazas de tales actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como privada. La violencia basada en género (VBG) es reconocida como un problema social y de salud pública, concierne a los derechos humanos y por tanto es obligación del estado y de toda la sociedad intervenir. (26)

Los autores que han escrito sobre el tema, coinciden que la violencia es un mal social que va aumento en todas sus formas. La VBG no es un problema de la sociedad contemporánea, ha sido constante a lo largo de la historia, de tal manera que hoy la padecemos como endémica en comunidades y países de todo el mundo, sin distinción de clases sociales, raza, edad o región. Esta puede tomar la forma de abuso mental, físico y sexual. (24)

De modo similar Lozano define la violencia basada en género es un concepto que engloba diversas manifestaciones de abuso cometidas contra

las mujeres, las niñas y las adolescentes. Es un crimen sustentado en poder y control. (27)

b) Etiología de la violencia

La violencia es asociada por hechos cuantiosos que tienen su origen en problemas psiquiátricos de personalidad, alcoholismo, problemas económicos y sociales, difícilmente se vincula con una educación sexista de los roles asignados a mujeres y hombres, socioculturalmente. Lo cierto es que, por una u otras causas, aún coexiste, y las cifras son escalofriantes. (28)

Si atendemos a las bases biológicas de la violencia entenderemos que los factores genéticos y biológicos, así como el consumo de bebidas alcohólicas y drogas aumentan la predisposición a exhibir conductas agresivas y violentas. No obstante, actitudes como el alcoholismo y la drogadicción en ningún caso justifican las actitudes violentas, como tampoco los factores biológicos o psicológicos, sino que se sustentan en razones discriminatorias y de superposición de poderes, en la que el agresor no es un enfermo mental, sino que plenamente responsable de sus actos. (25)

De modo similar Beatriz. (2011) dice que la violencia puede ser estudiada desde varios enfoques: (29)

- ✓ Perspectiva biológica: algunos casos de lesiones en el sistema límbico, en los lóbulos frontales y temporales o anomalías en el metabolismo de la serotonina pueden predisponer a la agresión.
- ✓ Perspectiva psicológica: los padres que más maltratan son aquellos que poseen baja autoestima, los que tienen antecedentes de maltrato, los que están deprimidos, los que tienen baja tolerancia a la frustración y los dependientes al alcohol.

- ✓ Perspectiva psiquiátrica: los testigos y víctimas de violencia presentan altas tasas de depresión y estrés post-traumático. El abuso de sustancias y de alcohol, así como los trastornos de personalidad limítrofe o antisocial incrementan de manera considerable el riesgo de violencia. La violencia y el suicidio se han encontrado relacionados.
- ✓ Perspectiva del contexto específico: hay diferencias en la expresión de la violencia en medios rurales y en medios urbanos debido a que los estresores en dichos ambientes son distintos.
- ✓ Perspectiva social: Hay evidencia de que los aspectos sociales juegan papeles importantes en la expresión de las conductas violentas, uno de ellos es la transmisión intergeneracional de la violencia.

c) Tipos de violencia

existen distintos tipos de violencia como son: (30)

- ✓ Violencia Física: Está representada por el empleo de la fuerza física, realizada en forma de golpes, empujones, patadas y lesiones, provocadas con distintos objetos o armas. Este tipo de violencia, en ocasiones, puede terminar en suicidios u homicidios y se manifiesta por la aparición de hematomas, magulladuras, moretones, heridas, fracturas, dislocaciones, cortes, pinchazos, lesiones internas, asfixia o ahogamiento.
- ✓ Violencia Sexual: Es una acción que se manifiesta de forma agresiva y forzada, donde se le obliga a una persona a tener contacto sexual, siendo el único interés, el de denigrar, humillar,

ultrajar y tener el control de dicha persona. El acoso, el abuso sexual, la violación y el incesto son distintas manifestaciones del mismo mal.

- ✓ Abuso sexual: consiste en tocar y acariciar el cuerpo de otra persona en contra de su voluntad. Este tipo de violencia se produce en el trabajo, en la calle y en la propia casa.
- ✓ Violación: es la penetración de los miembros sexuales, dedos o cualquier objeto en la vagina, ano o la boca, contra la voluntad de la víctima. Es un acto de extremadamente violento, donde muchas veces existe amenazas de muerte hacia los seres queridos del agredido(a) o a él/ella misma(o) por parte del agresor.
- ✓ Incesto: es el contacto sexual entre familiares o parientes y este se tipifica como tal, aun cuando la víctima accede a tener relaciones con el agresor.
- ✓ Violencia Emocional: Esta se da por medio de insultos, ofensas verbales, comentarios hirientes, críticas destructivas, indiferencia, chantaje, abandono y humillación, entre otras. Es la capacidad de destrucción a través del gesto, las palabras y el acto. No se dejan huellas visibles inmediatas, sino que, con el pasar de los años, esto se transforma en un problema de la misma persona. El agresor presenta cambios de humores, opina negativamente sobre la apariencia de su pareja, su forma de ser o lo que realiza en público como en privado.
- ✓ Violencia Económica: Es el control y abuso absoluto del poder financiero en el hogar, donde se establecen castigos monetarios por parte del agresor, así mismo, hay impedimento hacia la pareja para

que ésta trabaje, aun siendo esto necesario para el sostén de la casa.

Añade estos tipos:

- ✓ **Violencia psicológica:** Cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.

- ✓ **Violencia patrimonial.** Cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.

d) consecuencias de la violencia

La violencia trae dos tipos de consecuencias: Físicas y Psicológicas (31)

➤ Consecuencias físicas

- Homicidio
- Lesiones graves
- Embarazo no deseado

- Abortos
- Estrés
- Vulnerabilidad a las enfermedades

➤ **Consecuencias Psicológicas.**

- Suicidio
- Problemas de salud mental
- Ausencia de Autoestima
- Ser víctima de violación o abuso sexual conlleva los siguientes sentimientos: Temor, culpa, desvalorización, odio, vergüenza, depresión, asco, desconfianza, aislamiento, marginalidad y ansiedad.

2.2.2. LESIONES PRE CANCERÍGENAS DEL CERVIX

a) Definición:

Son alteraciones de las células causadas por el VPH, se considera que recién a partir de las lesiones de alto grado existe la posibilidad de evolución a un cáncer, aproximadamente entre los 10 años. Estas lesiones se originan en la zona donde concluyen el epitelio plano estratificado del exocérvix y el epitelio glandular del endocérvix. (1) (32)

Este tipo de lesiones pre cancerígenas de cérvix se origina en la zona de transformación donde concluyen el epitelio plano estratificado del exocérvix y el epitelio glandular del endocérvix” (1)

Las lesiones precancerosas no son cáncer, pudiendo volver a la normalidad, pero puede progresar a cáncer. El cáncer se puede desarrollar después de 10-20 años o tan corto como 2 años. (33)

La lesión intraepitelial escamosa, hace referencia a las lesiones premalignas, se dividen en lesiones de bajo grado y de alto grado. Estas últimas poseen más riesgo de evolucionar hacia un cáncer si no se tratan. (34).

b) Etiología:

Las células inicialmente sin cambios estructurales, gradualmente se van transformando en precancerosas y eventualmente en células cancerígenas. Sin embargo, en más del 50 por ciento de las mujeres con lesiones precancerosas, las células permanecen benignas. (35)

c) Clasificación:

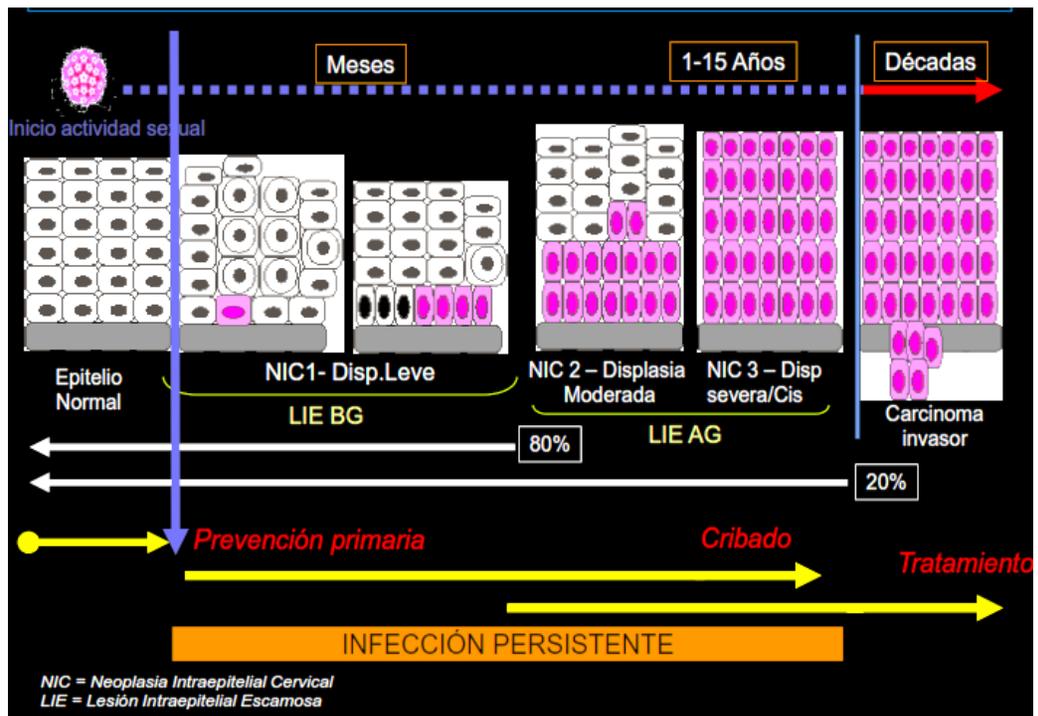
La neoplasia cervical intraepitelial (NIC) es un crecimiento anormal y precanceroso de células escamosas en el cuello uterino. La mayoría de los casos de NIC permanecen estables o son eliminados por el sistema inmune del individuo sin intervención médica. Sin embargo un pequeño porcentaje de casos progresan a cáncer cervical, usualmente, por razón de la célula invasora, en un carcinoma de células escamosas. (36)

Los NIC tienen tres grados distintivos, basados en el espesor de la invasión por parte de las células escamosas:

- **NIC1** (Grado I), es el tipo de menor riesgo, representa sólo una displasia leve o crecimiento celular anormal y es considerado una lesión escamosa intraepitelial de bajo grado. Se caracteriza por estar confinado al 1/3 basal del epitelio cervical.

- **NIC2** (Grado II), es considerado una lesión escamosa intraepitelial de alto grado y representan una displasia moderada, confinada a los 2/3 basales del epitelio cervical.
- **NIC3** (Grado III): en este tipo de lesión, considerada también de alto grado, la displasia es severa y cubre más de los 2/3 de todo el epitelio cervical, en algunos casos incluyendo todo el grosor del revestimiento cervical. Esta lesión es considerada como un carcinoma in situ.

Imagen N° 01



Fuente: Ortis Serrano, 2013; Sandi y Molina, 2008. (10) (13)

d) Epidemiología:

A nivel mundial, se estima que aproximadamente 630 millones de personas podrían estar infectadas con el VPH, cerca del 40% de las mujeres jóvenes se infectan con el VPH dentro de los 3 primeros años de haber iniciado su vida sexual. Siendo el 50% y 80% de las mujeres sexualmente activas se infectan con el VPH al menos una vez en la vida. (3)

El Perú es uno de los países latinoamericanos que presenta mayor incidencia de lesiones pre cancerígenas de cérvix, siendo afectadas 40 de 100 000 mujeres. (5)

Existen diversos estudios epidemiológicos han establecido la relación causal entre la infección por ciertos genotipos del virus del papiloma humano (VPH) y sus lesiones precursoras del cáncer uterino. (37)

e) Factor asociado:

La causa principal de este problema está la infección con el virus del papiloma humano en un 70%. (10) (13)

Así mismo existen otros factores de riesgos asociados con el desarrollo de lesiones pre cancerígenas, tales como las personas con bajos ingresos económicos no tienen acceso fácil a servicios adecuados de atención a la salud, incluyendo las pruebas de Papanicolaou, el inicio de la vida sexual activa antes de los 20 años, la inmunodeficia y utilización de métodos anticonceptivos Hormonal, La falta de higiene, relaciones sexuales frecuentes con distintas parejas, predisposición genética. (12) (38)

f) Cuadro clínico:

Las lesiones precancerosas y el cáncer en sus estadios tempranos generalmente no producen síntomas. (39).

Sangrado transvaginal anormal, dolor pélvico, disuria, hematuria, rectorragia, síntomas generales, dolor post coito. (13) (35)

g) Medidas de diagnóstico:

El diagnóstico se lleva a cabo por diferentes métodos:

- **Citología:**

Conocida comúnmente como Prueba de Papanicolau (Pap), esta prueba ha demostrado ser método básico en el diagnóstico precoz (17) Tiene una posibilidad de más del 90 % y una tasa de falsos negativos entre 5 – 15 %, que puede disminuir con la aplicación simultánea de la Colposcopia. (40)

La sencillez de esta técnica ha aportado enormes beneficios en exámenes a grandes masas de población y su aplicación ha hecho descender la incidencia y mortalidad. (39)

Requisitos: (17)

- No haber realizado ducha vaginal dentro de las 72 horas precedentes.
- No haber medicamentos por vía vagina durante la semana anterior.
- No haber mantenido relaciones sexuales 24 horas antes.
- No haber estado sometida a una exploración o manipulaciones sobre el cuello uterino (Legrado, Colocación o retirado de dispositivo intrauterino, etc. durante las 48 horas).

- **Prueba de Shiller**

Es una solución yodo yodura que contiene agua, yodo y yoduro potásico (39)

“Se trata de una pequeña prueba de malignidad que por sí sola no es suficiente, pero suministra una orientación interesante para el establecimiento de un diagnóstico posterior” (17)

Dicho test consiste en la impregnación del cérvix con solución de yodo yodurada que hace visible las lesiones menos evidentes. (39)

Se basa en el principio de reacción del yodo con el glucógeno que contiene las células normales del epitelio cérvico vaginal, el que en condiciones normales tomará una coloración caoba oscuro homogénea, mientras que en los casos donde el epitelio está alterado por una lesión precursora del cáncer se observa de coloreada porque no tiene glucógeno. (36)

- **Colposcopia:**

Ideada por Hinselman en 1925, consiste en el examen del exocérvix a través del colposcopio que es un microscopio de pie binocular, con sistemas de iluminación. Actualmente tiene una magnificación de entre 10 y 20 aumentos y hasta de 60; algunos colposcopios son equipados con cámara para fotografiar las lesiones y con circuito cerrado de televisión para mostrar las lesiones. (17)

Para realizar la colposcopia se utilizan los sistemas óptimos, el primero de ellos es un colposcopio, que se tiene un lente acoplado a un

brazo móvil con una luz dirigida al cuello, a través de un espéculo quedando en lente fuera del periné, el segundo es un microcolposcopio cervical que visualiza la lesión, alteración de células cervicales. (17)

- **Conización:**

Como su nombre lo indica, consiste en extirpar un cono de tejido alrededor del canal cervical para sus estudio histológico completo, “Este método tiene un doble objetivo: Diagnóstico y Terapéutico”. (39)

La práctica de esta prueba puede ser realizada por diversas técnicas: Bisturí frío, láser o Asa Diatérmica, siendo esta dos últimas de elección por su sencillez (39)

h) Diagnóstico diferencial:

Los pólipos se identifican fácilmente durante la inspección clínica y la colposcopia; aunque puede ser necesario diferenciarlos del mioma pediculado, pólipos endometriales que se originan a nivel bajo en la cavidad uterina y adenocarcinoma del cuello uterino en el orificio externo. (35)

La metaplasia: es frecuente la presencia de transformación metaplásica; a menudo se produce en el extremo del pólipo, mientras que la porción intracervical no se modifica. (11)

Isquemia y necrosis: aunque no son frecuentes, es más probable que se produzcan a consecuencia de torsión en pólipos con pedículo largo y fino; debido a la necrosis subsiguiente en ocasiones el pólipo puede desaparecer de forma espontánea. (37)

i) Complicaciones:

Si no son tratadas, las lesiones precancerosas pueden progresar a cáncer cervical invasor. (34) Las lesiones pre cancerígenas en el cérvix da lugar a la colonización vaginal persistente cuando existe una lesiones pre cancerígenas el endocérvix y exoservix se encuentran dañadas, al existir alguna penetración causará dolor. (16)

j) Tratamiento

Mayoría de las células anormales del cuello uterino con el tiempo desaparecerá. Por lo tanto los leves se siguen de cerca. Sin embargo, se eliminan las células anormales severas para evitar el desarrollo de cáncer de cuello uterino por métodos tumorales. (41)

- 1) Cono Biopsia - extirpación de pequeña sección cónica de los tejidos del cuello uterino para su análisis.
- 2) Loop electroquirúrgica Procedimiento SECCIÓN (LEEP) - corriente eléctrica que pasa a través de un aro de alambre se utiliza para extraer el tumor sospechoso.
- 3) Láser de dióxido de carbono láser utiliza un pequeño rayo de luz para vaporizar (convertir en vapor) de las células anormales.

k) Prevención:

La vacunación contra HPV podría tener gran valor en países en desarrollo, en los cuales ocurre el 80% de los nuevos casos de cáncer cervicouterino mundiales anuales. (10)

Se recomienda que se realicen un Pap. Todas las mujeres a partir de los 25 años, especialmente aquellas entre 35 y 64 años: Si durante dos años

seguidos el resultado del PAP dio negativo, se recomienda hacer un PAP cada tres años.

- Si el resultado del PAP es negativo, significa que no se detectaron lesiones en el cuello del útero. Las células están sanas.
- Si el resultado del PAP es anormal o con alteraciones significa que hay algún tipo de lesión que hay que controlar y en caso que sea necesario, tratar.

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

No existe hipótesis por ser de naturaleza descriptiva

2.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO:

Variable: Violencia basada en género

2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:

2.5.1. Violencia basada en género:

- Definición Conceptual: Es violencia contra la mujer como cualquier acción o conducta, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico (42)
- Definición Operacional: Es la respuesta del cuestionario de las mujeres atendidas en el Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

2.6. Operacionalización de variable

| Variable | Definición conceptual | Definición Operacional | Dimensiones o sub variables | Indicadores | Nivel de Medición |
|-----------------------------------|--|---|---|---|---|
| VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO | Es cualquier acción o conducta, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico hacia la mujer | Es el resultado obtenido del cuestionario | <ul style="list-style-type: none"> • Violencia psicológica • Violencia física | <ul style="list-style-type: none"> • Tu pareja controla continuamente tú tiempo • Tu pareja no quiere que estudies o trabajes • Tu pareja alguna te ha insultado o amenazado • Tu pareja te dice todo el tiempo que todo lo que haces está mal o que eres torpe • Tu pareja te impide ver a la familia, tener amistades o hablar con personas del vecindario • Tu pareja alguna vez te ha golpeado con sus manos o sus pies (Bofetadas, puñetazo o patada) • Tu pareja te ha pegado con un cinturón o con un palo • Tu pareja te ha jalado de los pelos. • Tu pareja alguna vez te ha dejado marcas visibles en el cuerpo, tales como moratones, cortadas, chichones • Tu pareja te ha amenazado con un cuchillo, navaja, hacha u otro objeto | TIPO: <ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativo NIVEL: <ul style="list-style-type: none"> • Intervalo |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Violencia económica • Violencia sexual | <ul style="list-style-type: none"> • Tu pareja te ha privado de necesidades básicas como la comida o la ropa • Tu pareja no aporta dinero al hogar ni a los hijos • Tu pareja te ha obligado a darle el dinero • Tu pareja te ha impedido gastar el dinero cuando era necesario • Tu pareja ha vendido sus bienes • Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales • Tu pareja te ha impuesto prácticas sexuales con las que no estás de acuerdo • Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales después de haberle pegado • Tu pareja te ha grabado teniendo relaciones sexuales sin tu consentimiento • Tu pareja te prohíbe usar métodos anticonceptivos | |
|--|--|--|---|--|--|

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se ejecutó en el “Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica” servicio de CACU, que se ubica en la jurisdicción del departamento provincia y distrito, de Huancavelica, en el barrio de Yananaco; ubicado en la Av. Andres Avelino Caseres S/N, fue creada el 22 de julio del año 1964 como hospital, brindando el servicio de CACU desde el año 2012.

Cuenta en la actualidad con un equipo de 750 trabajadores entre nombrados y contratados. Limita por el Norte con el mirador de Huancavelica, por el Sur con Ascensión, por el Oeste con el cementerio de Huancavelica y por el Este con la plazoleta de Yananaco. Extensión: La comunidad de Yananaco tiene una extensión aproximada de 160,000 mts², representando un 3.17% de la provincia de Huancavelica, un 0.26% del departamento de Huancavelica.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este tipo de investigación reúne las condiciones de una investigación básica, ya que nos lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos teóricos. (43)

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio arriba a un nivel descriptivo; Porque se conoció de manera detallada y concreta el problema de la violencia basada en género en las mujeres con lesiones pre cancerígenas en el Hospital Regional Zacarías correa Valdivia de Huancavelica. (43)

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN (43)

El método que se empleó en el trabajo de investigación fue:

- Método descriptivo: Porque se observó, se describió e interpretó sistemáticamente un conjunto de hechos y fenómenos tal como se dan en el presente.

Bibliográfico documental; porque permitió recopilar información de historias clínicas.

3.5. Diseño de investigación (43)

El diseño usado en el estudio es: Descriptiva no experimental,

M O

Donde

M: Muestra de mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix.

O: Violencia basada en género.

3.6. Población y muestra

3.6.1. Población: 109 mujeres de edad fértil (MEF) con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica durante el 2015.

3.6.2. Muestra

Para la muestra se consideró 104 MEF con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: (43)

Para la Violencia basada en género, se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el (cuestionario) VBG, consta de 20 preguntas, divididas en 4 dimensiones las cuales son violencia psicológica, física, económica y sexual de elaboración propia, validada por juicio de expertos. Interpretando con un puntaje obtenido mayor de 1 decimos que existe violencia basada en género.

3.8. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos fue a través de los siguientes pasos:

PRIMERO: Se diseñó el instrumento de recolección de datos, que consiste en un cuestionario.

SEGUNDO: Se realizó la recolección de datos en MEF de 20 a 49 años de edad en sus hogares.

TERCERO: Los horarios donde se aplicó el cuestionario fueron de 06:00 a 10:00 de la mañana y en las tardes de 4:00 a 7.00 pm, realizándolo en sus hogares en un tiempo de 30 minutos durante el mes de mayo.

CUARTO: Se codificó y tabuló los datos obtenidos, elaborando la matriz de datos en Microsoft Excel 2013.

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS. (44)

- **Estadística Descriptiva:** Se emplearon gráficos de distribución de frecuencia simple, histograma y tortas.
- **Programas Estadísticas:** Se emplearon los programas Microsoft Excel 2013 y SPSS 22.0 para el procesamiento de datos.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Para obtener los datos del presente trabajo de investigación se ha tenido en cuenta muchos aspectos entre ellos la planificación, la validación y aplicación del instrumento, posteriormente se utilizó la herramienta del procesador de datos Excel y SPSS 22 para tabular la información que recogimos a través de la encuesta y luego se procesó los resultados:

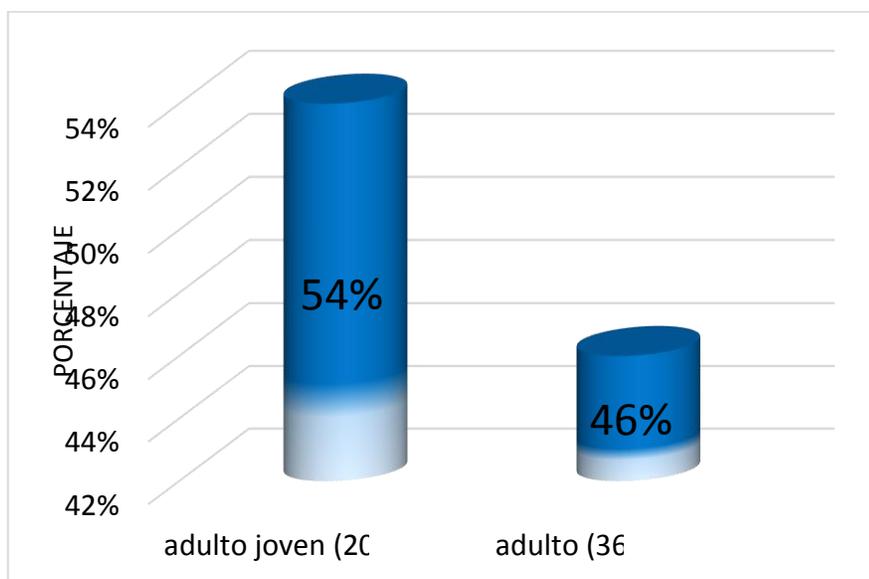
Después de obtener los resultados se procedió a generar gráficos para poder interpretar los resultados del cuestionario, tomando en cuenta un análisis por dimensiones de la variable, para así lograr nuestros objetivos, generar las conclusiones respectivas por cada grafico enfocado a nuestros objetivos y hacer las recomendaciones respectivas.

A continuación, se presentan los resultados definitivos en forma cuantitativa de cada ítem del cuestionario aplicado a las mujeres con lesiones pre cancerigenas en edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

GRÁFICO N°01

MUJERES CON LESIÓN PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX SEGÚN EDAD
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ZACARÍAS CORREA DE VALDIVIA DE
HUANCAVELICA

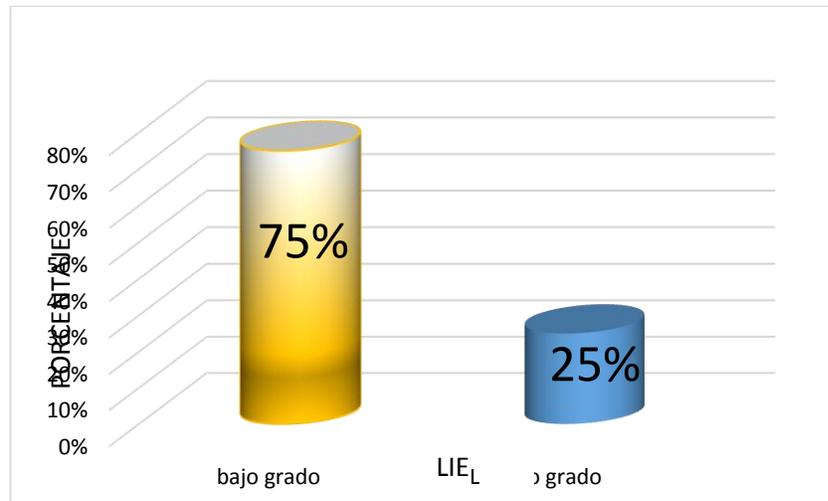


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre las edades de las mujeres con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que en un 54% (56) se encuentran en la etapa adulto joven entre 20 a 35 años de edad y en un 46% (48) adulta entre 36 a 49 años de edad.

GRÁFICO N°02

MUJERES CON LESIONES PRE CANCERÍGENAS SEGÚN LIE DE ALTO Y BAJO GRADO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA

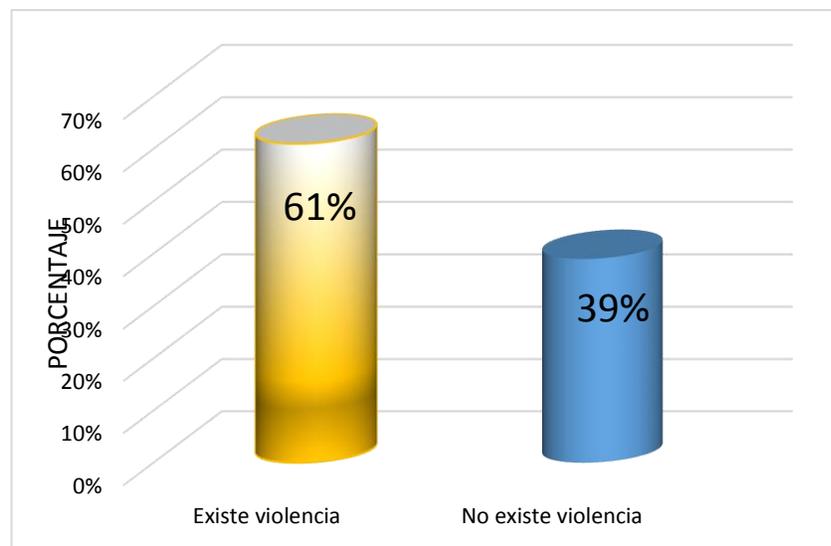


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la lesión intraepitelial escamosa de cérvix (LIE) se encuentran en un 75% (78) con LIE de bajo grado y en un 25% (62) en LIE de alto grado de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2015

GRÁFICO N°03

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO SEGÚN DIMENSIÓN PSICOLÓGICA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON LESIONES PRE CANCERÍGENAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA

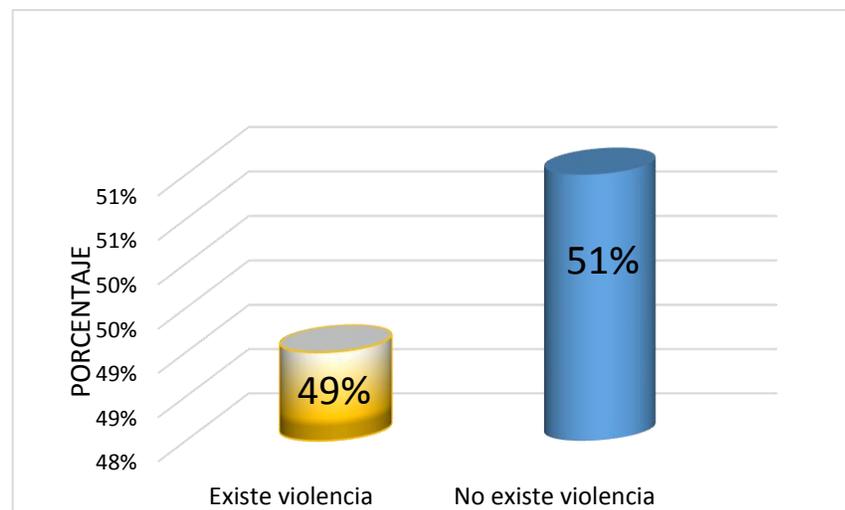


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la respuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que en un 61% (64) existe violencia psicológica basada en género y en un 39% (40) no existe violencia psicológica basada en género.

GRÁFICO Nº 04

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO SEGÚN DIMENSIÓN FÍSICA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON LESIONES PRE CANCERÍGENAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA

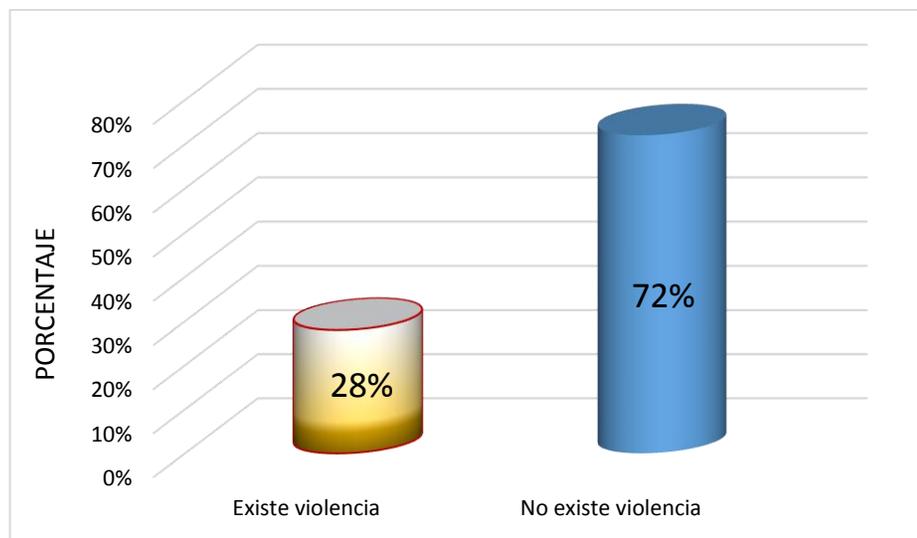


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que en un 51% (53) no existe violencia física basada en género y en un 49% (51) existe violencia física basada en género.

GRÁFICO Nº 05

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO SEGÚN DIMENSIÓN ECONÓMICA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON LESIONES PRE CANCERÍGENAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA

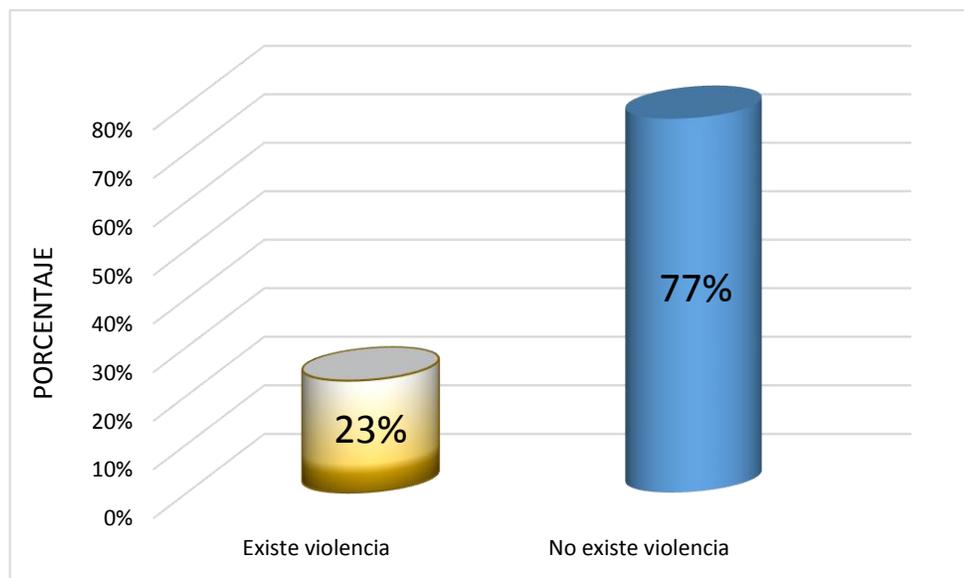


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 72% (75) no han sufrido por su pareja violencia económica basada en género y en un 28% (29) que si han sufrido por su pareja violencia económica basada en género.

GRÁFICO Nº 06

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO SEGÚN DIMENSIÓN SEXUAL EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON LESIONES PRE CANCERÍGENAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA

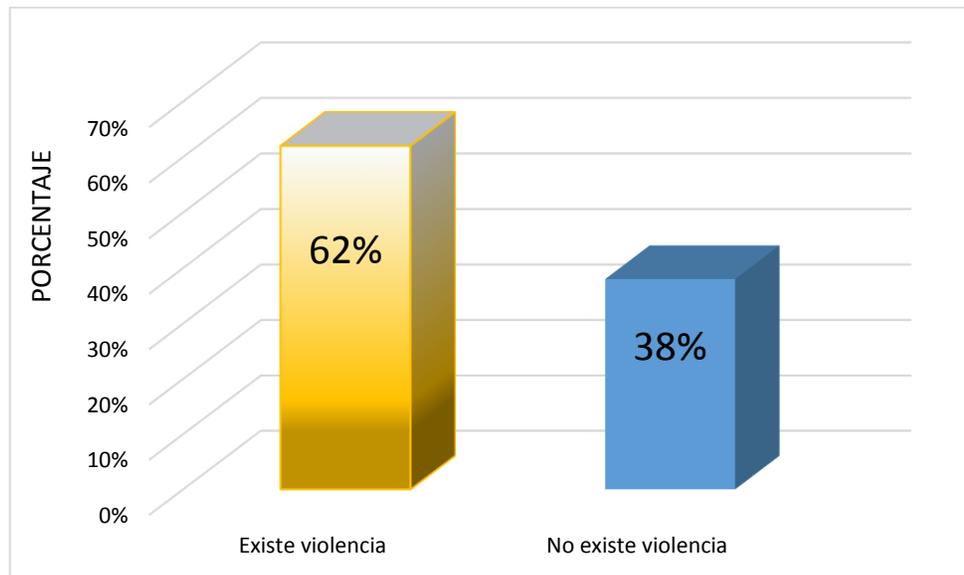


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 77% (80) no han sufrido violencia sexual basada en genero por su pareja y en un 23% (24) que si han sufrido violencia sexual basada en genero por su pareja.

GRÁFICO Nº 07

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON LESIONES PRE CANCERIGENAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCVELICA

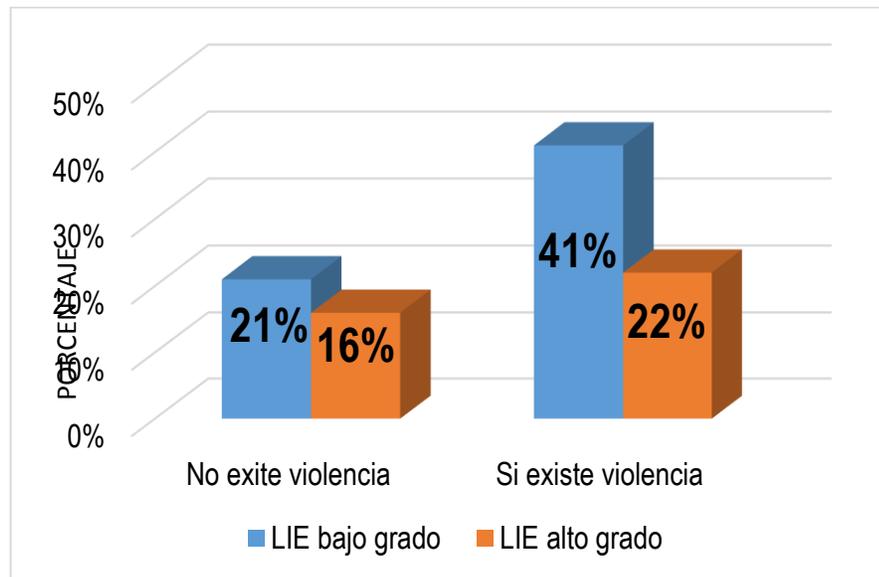


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que en un 62% (65) existe violencia basada en género y en un 38% (39) no existe violencia basada en género.

GRÁFICO Nº 08

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES CON LESIÓN PRE CANCERÍGENAS SEGÚN LIE ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAVELICA

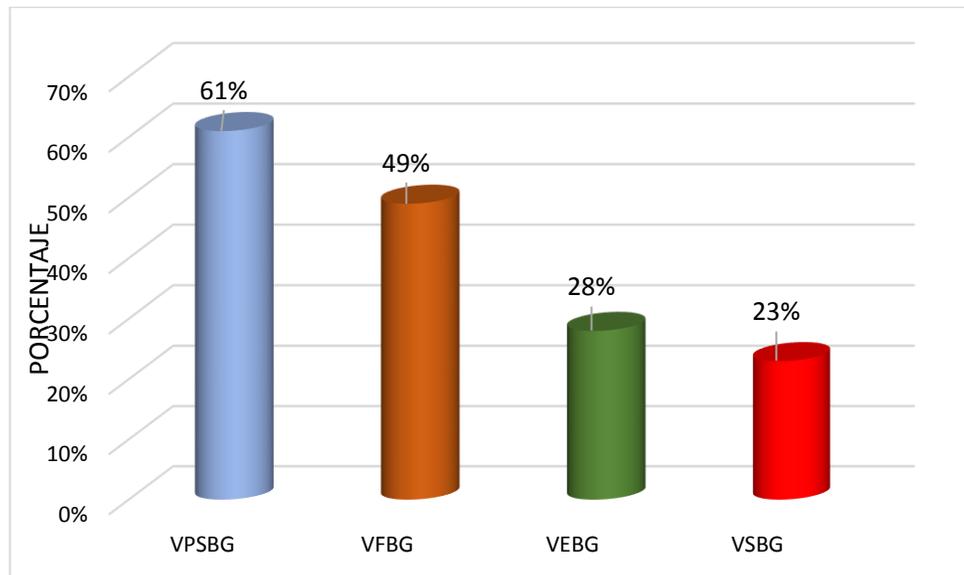


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 41% (42) respondieron que fueron víctimas de violencia basada en género presentando LIE de bajo grado y en un 22% (23) con LIE de alto grado; por otro lado las mujeres que resultaron que no existía violencia fue que el 21% (22) presentaba LIE de bajo grado y el 16%(17) tienen LIE de alto grado.

GRÁFICO N°09

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO SEGÚN DIMENSIONES EN MUJERES CON LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCVELICA



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la violencia psicológica basada en género en un 61%, violencia física basada en género en un 49% , violencia económica basada en género en un 28% y en un 23% en violencia sexual basada en género en un en mujeres con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

4.2. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito principal determinar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2015, identificándose las características de las mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix que sufren violencia basada en género, pudiendo evaluar los tipos de violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, finalmente poder estimar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Para lograr estos resultados se aplicó cuestionarios, para la variable violencia basada en género, de las historias clínicas se obtuvo que las edades de las mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix se encuentran en una etapa de vida de adulto joven en un 54% entre 20 a 35 años de edad y en un 46% en la etapa adulta entre 36 a 49 años de edad de las mujeres atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. De modo similar Mascaró, García, Munares, (2012) en su trabajo de investigación "*Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginal de Lima y Callao*", tesis para la obtención del grado de Obstetricia, realizado en la Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima, Perú; Realizado con el propósito determinar y comparar las características de la violencia en pobladores de zonas urbanas y urbano-marginales, teniendo como resultados el 39% tenía entre 20 y 24 años de edad. El 47% identificó violencia física, siendo similar en zonas urbanas y urbano-marginales. Las conclusiones a la que arribaron los investigadores fueron que, se evidenció que la edad que se presenta con mayor porcentaje es entre 20 y 24 años de edad, siendo la violencia física, psicológica, económica y sexual similar para el área urbana y el área urbano-marginal, siendo la violencia sexual más frecuente en el área urbana.

Al identificar la violencia Psicológica basada en género en las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en su mayoría el 54% de ellas respondieron que su pareja las controla continuamente su tiempo y en un 51% su pareja alguna vez les ha insultado o amenazado; resultando que existe violencia psicológica basada en género en un 61% de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica y en un 39% no existe violencia psicológica basada en género. De modo similar Ponce, (2012) en su trabajo de investigación *“Niveles de violencia contra la mujer emprendedora en el Perú: un análisis basado en la encuesta demográfica y de salud familiar”*, tesis para la obtención de título en Ciencias Administrativas y Recursos Humanos, realizado en la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú; realizado con el propósito determinar los niveles de violencia contra la mujer (VCM) que afectan a las mujeres emprendedoras en el Perú, teniendo como resultados importantes que el 32.93% de las mujeres son emprendedoras, donde dos de cada 10 mujeres fueron víctimas de violencia por parte de sus parejas. Las conclusiones a la que arribo el investigador fue que las situaciones de control más frecuentes que podrían afectar el emprendimiento de las mujeres son el insistir en saber dónde está (53.3%), celos si habla con otro hombre (42.9%) y que no le confie dinero (18.4%). La violencia psicológica y física contra las emprendedoras, es más frecuentes en la zona urbana; sin embargo, es más intensa en la zona rural.

La violencia Física basada en género de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en el mayor porcentaje como el 55% de ellas respondieron alguna vez fueron golpeadas por su pareja ya sea por bofetadas, puñetazo o patada, mientras que el 52% han sido jaladas del cabello por su pareja; resultando que el 51% no presentan violencia física basada en género de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica y en un 49% existe violencia física basada en género. Deseando citar a

Mascaro, Garcia, Munares, (2012) en su trabajo de investigación *“Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginal de Lima y Callao”*, tesis para la obtención del grado de Obstetricia, realizado en la Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima, Perú; Realizado con el propósito determinar y comparar las características de la violencia en pobladores de zonas urbanas y urbano-marginales, teniendo como resultados El 47% identificó violencia física, siendo similar en zonas urbanas y urbano-marginales. Los empujones y bofetadas fueron la forma más frecuente de violencia en ambas áreas. Las conclusiones a la que arribaron los investigadores fueron que, se evidenció episodios de violencia física, psicológica, económica y sexual similares para el área urbana y el área urbano-marginal, siendo la violencia sexual más frecuente en el área urbana.

En cuanto a la violencia económica basada en género de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en un 27% han sido impedidas por su pareja gastar el dinero cuando era necesario. Por lo tanto el 72% no han sufrido por su pareja violencia económica basada en género y en un 28% que si han sufrido por su pareja violencia económica basada en género. Por otro lado Lopez, (2013) en su trabajo de investigación *“Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral”*, tesis para la obtención del grado científico de doctor en Ciencias de la Salud, realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Realizado con el propósito establecer un conjunto articulado de acciones con el propósito de cambiar positivamente el problema de la violencia hacia la mujer por su pareja, tanto a nivel individual como comunitario, incluyendo el sistema de servicios de salud, en el municipio de Cienfuegos, los resultados más importantes fueron que más de la mitad de los líderes no percibía la violencia como problema de salud y social en su base, concluyendo que al no identificarlo la violencia hacia la mujer como problema ha contribuido a que las acciones hayan quedado rezagadas y el no ubicarlo entre las prioridades a resolver ha limitado su abordaje.

Los resultados obtenidos en cuanto a la violencia sexual basada en género, las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica respondieron en un 31% han sido obligadas por su pareja a tener relaciones; el 77% no han sido víctimas de violencia sexual por su pareja, y tan solo el 23% si han sufrido violencia sexual por su pareja. De la misma manera Mascaró, García, Munares, (2012) en su trabajo de investigación *“Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginal de Lima y Callao”*, tesis para la obtención del grado de Obstetricia, realizado en la Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima, Perú; Realizado con el propósito determinar y comparar las características de la violencia en pobladores de zonas urbanas y urbano-marginales, teniendo como resultados fue que el intento de tener relaciones sexuales contra su voluntad fue el tipo de violencia más frecuente (37%), más en el área urbana (41%) que en el área urbano marginal (34%) Las conclusiones que arribaron los investigadores fueron que se evidenció episodios de violencia física, psicológica, económica y sexual similares para el área urbana y el área urbano-marginal, siendo la violencia sexual más frecuente en el área urbana.

En general la violencia basada en género de mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica se presentan de la siguiente manera: que de manera sorprendente el 62% han sido víctimas de violencia basada en género y en un 38% no existió violencia basada en género. Por otro lado el 41% (42) respondieron que fueron víctimas de violencia basada en género presentando LIE de bajo grado y en un 22% (23) con LIE de alto grado; por otro lado las mujeres que resultaron que no existía violencia fue que el 21% (22) presentaba LIE de bajo grado y el 16%(17) tienen LIE de alto grado. Fortaleciendo a la teoría psiconeuroinmunología de Torre, J, (1992), que nos dice que toda agresión interna o externa al organismo que altera su equilibrio homeostático; puede tratarse de estímulos físicos, traumáticos, psíquicos y pueden estar en relación con un esfuerzo súbito, un exceso de trabajo o de cualquier tipo de estimulación violenta

y de naturaleza diversa influye en el funcionamiento neuroquímico, hormonal e inmunológico y que estos cambios están sujetos al proceso carcinogénico.

CONCLUSIONES

- Las edades de las mujeres con lesiones pre cancerígenas se encuentran en una etapa de vida de adulto joven entre 20 a 35 años de edad y en una etapa adulta entre 36 a 49 años de edad de las mujeres atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.
- Se identifica que las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica se presentan con mayor frecuencia la lesión intraepitelial escamosa de cérvix de bajo grado.
- Se identifica que la violencia psicológica se da de manera impactante, principalmente en que la mayoría de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica han sido controladas continuamente su tiempo por su pareja, además su pareja les ha insultado o amenazado. Para algunos los insultos, la tiranía que constituyen el maltrato emocional quizá sean más dolorosos que los ataques físicos.
- Se considera que la violencia psicológica basada en género influye en la génesis de las lesiones pre cancerígenas ya que la tensión psicológica es también una contención de energía somática y tiene su expresión a través del cuerpo
- La violencia física no es tan resaltante en las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, pero a pesar de ello con mayor frecuencia respondieron que alguna vez fueron golpeadas por su pareja ya sea por bofetadas, puñetazo o patada, de igual manera han sido jaladas del cabello por su pareja.
- En cuanto a la violencia económica este caso se presenta muy poco en las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, resaltando que algunas fueron impedidas por su pareja

gastar el dinero cuando era necesario. Esto transgrede el derecho fundamental a la subsistencia.

- De la misma manera la violencia sexual basada en género se presenta en menos porcentaje en las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, pero esto no está erradicado en su totalidad ya que algunas mujeres respondieron que han sido obligadas por su pareja a tener relaciones coitales.
- Finalmente se concluye que las mujeres que presentan lesiones pre cancerígenas de cérvix en la gran mayoría ha existido violencia basada en genero alguna vez en su vida

RECOMENDACIONES

- Tras la tesis realizada se recomienda a las mujeres en edad fértil realizarse el Papanicolaou una vez al año desde el momento de la primera actividad sexual ya que solo con esa prueba se puede diagnosticar las lesiones pre cancerígenas.
- Motivar a las mujeres en edad fértil a denunciar ante las instituciones, fiscalía, juzgado de paz, etc, cuando sean víctimas de violencia basada en género en todas sus manifestaciones, sean físicas, psicológicas, económicas, sexuales.
- Al personal de salud en especial al servicio de cáncer de cuello uterino mantener una comunicación efectiva con las usuarias que proporcionan atención para fomentar y elevar la autoestima y ayudar en los conflictos con su pareja u otros.
- Al Director del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica se recomienda que programe capacitaciones para todo el personal de salud principalmente al servicio de cáncer y psicología sobre la violencia basada en género y cáncer.
- A investigaciones futuras; se recomienda que a partir de estos resultados realicen estudios experimentales para poder aplicar programas en la mejora de la salud

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabero L, Iglesias X, Balagueró L, Xercavins J. Ginecología Oncológica. Ergón ed. Barcelona: Arial; 2002.
2. Naciones Unidas. Declaración de las naciones Unidas sobre erradicación de la violencia contra la mujer. Asamblea General. ; 2013.
3. Berek J. Epidemiología precancerígenas del cuello uterino. Scielo. 2013 Junio 13;; p. 3.
4. Organización de las Naciones Unidas. Asamblea General. 2013.
5. salud OPdl. Salud sexual y reproductiva Lima - Peru; 2011.
6. Instituto nacional de estadística e Informática. 2014.
7. Organización No Gubernamental Manuela Ramos. 2011.
8. Informática INdEe. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú;; 2014.
9. Revisión de historias clínicas. 2015 Abril.
10. Sandi L, Molina D. Ginecología y Obstetricia Costa Rica: Panamericana; 2011.
11. Lorenzo Hernando E, Nieto Velasco O, Asenjo Martinez M. Ginecología y obstetricia Madrid- España: Grafinto; 2006.
12. Jimenez B, González JL, Salazar EL, Olmos A, Calzada L. Ginecología. Medigraphic. 2012 Febrero; 73(2).
13. Ortis Serrano R. Factores de riesgo para el cancer del cuello uterino Madrid - España; 2013.

14. Nicanor H. Uptodate. [Online].; 2001. Available from: http://www.aniortenic/apunt_psicolog_7.htm.
15. comunicacion personal. 2015..
16. Kasper , Fauci , Hauser , Longo , Jameson , Loscalzo. Harrinson Principios de Medicina Interna. 19th ed. España: MC GRAW-HILL; 2006.
17. Rigol Ricardo O. Obstetricia y ginecologia Habana- Cuba: Ciencias Medicas; 2004.
18. Oficina de estadistica de Hospital Zacarias Correa de Valdivia. 2015.
19. Ministerio de Salud del Perú. 2004.
20. Lópe Angulo LM. Violencia Haca la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral. Cienfuegos. 2013;; p. 93.
21. Mascaró Sánchez P, García Parra S, Munares García Ó. Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginales de Lima y Callao. UNMS. 2012; 73(2).
22. Ponce Gómez S. Niveles de violencia contra la mujer emprendedora en el Perú: Un analisis Basado en la ecuesta demográfica y de salud. scielo. 2012;; p. 117.
23. J T, Infante de la Torre , Orijuela Sanchez. Influencia de determinados factores psicológicos en la génesis del cancer. 1992 Enero.
24. Bammer K, Newberry B. El estrés y el cáncer barcelona: Herder; 2008.
25. Bayes R. Psicología Oncológica Barcelona: Martinez Roca; 2011.
26. Alonso. 2007. Mujeres victimas de violencia domestica con trastornos de estrés postraumáticos. 2007.
27. A.R L. La carga de la enfermedad y las lesiones por violencia contra las mujeres. violencia domestica en america latina y el caribe. 1997.

28. Rosana M. Ley integral de violencia hacia las mujeres Uruguay: UDELAR Fac de Derecho; 2012.
29. Preciado B. Manifiesto contra sexual Barcelona-España: Anagrama; 2011.
30. Mira A. Genero y sexo: condenados modos de existencia. Desplegado colectivamente en Espacio de Pensamiento Uruguay: Montevideo; 2009.
31. Laura SR. que es un feminicidio. Notas para un debate emergente brasilia; 2006.
32. Ahued Ahued R, Fernández del Castillo C, Balón Uriza R. Ginecología y Obstetricia. 2nd ed. Mexico: El manual moderno; 2003.
33. Mazarra L. Salud Publica y enfermeria comunitaria Madrid - España: MC GRAW- HILL; 2003.
34. Larrondo Muguercia R, Hernandez Garcia L, Rosa Angulo A. Consideraciones sobre lesiones precancerígenas del cervix. Scielo. 2012 Junio 13; 12(3): p. 48.
35. Cuevas J, Santos J. Oncologia basica Madrid- España: MC-GRAW-HILL; 2001.
36. Gonzales Basquet J, Gonzales Merlo , Gonzales Basquet E. Ginecología. 8th ed.: Masson; 2003.
37. Figueroa D. Obstetricia Lima - Perú: Nueva Facultad; 1999.
38. Balderrama M, Campos F, Caceres E, Carcamo c, Garcia P. factores asociados a lesiones cervicales Lima- Peru: Internacional; 2007.
39. Lopez G, Camino R. Obstetricia y Ginecologia Barcelona- España: Ariel; 2004.
40. Pacheco J. Ginecologia, Obstetricia y Reproduccion Lima- Perú: Republica; 2007.

41. Jerónimo Guibovich J, Álvarez Larraondo M. Factores de riesgo del cancer de cérvix. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2012 enero; 37(1): p. 12.
42. Bosques Diego O, León Cruz G. Mecanismos moleculares de los cofactores asociados con el cancer de cuello uterino. Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2011 Diciembre; 30(3): p. 3.
43. Hernández Sampieri R, FCC, y BL. Metodología de la investigación. 6th ed. C.V SAD, editor. Mexico: McGRAW - HILL interamericana; 2014.
44. Ávila Baray HL. Introducción a la metodología de investigación [Introducción a la metodología de la investigación].; 2006. Available from: www.eumed.net/libros/2006c/203/.

ANEXO

***ANEXO A:
ARTÍCULO CIENTÍFICO***

ARTÍCULO CIENTÍFICO

“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCVELICA – 2015”

Carranza Mellado, Miluzka Marcela¹ y Arango Meza, Marisela²

1. *Bachiller en Obstetricia*
2. *Bachiller en obstetricia*

RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito recabar información sobre la violencia basada en género y lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica; para tal fin, se planteó el **Objetivo** de determinar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. **Método.** La investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo y diseño descriptivo no experimental; se empleó la técnica de encuesta y como instrumentos el cuestionario estructurado “VBG”. Los resultados fueron analizados en el programa estadístico SPSS 22. **Resultados:** Se encontró que el 62% (65) han sido víctimas de violencia basada en género siendo la violencia psicológica basada en género en un 61% (64), violencia física basada en género en un 49% (51), violencia económica basada en género en un 28% (29) y en un 23% (24) en violencia sexual basada en género en un en mujeres con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. **Conclusión:** Las mujeres que presentan lesiones pre cancerígenas de cérvix en la gran mayoría ha existido violencia basada en genero alguna vez en su vida

Palabras clave: Violencia basada en género, lesiones pre cancerígenas, cáncer, cuello uterino.

ABSTRACT

The present study aimed to gather information on gender-based violence and pre-cancerous lesions of the cervix in women of childbearing age treated at the cervical cancer service of the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica; To that end, the **objective** was: To determine the gender-based violence in women with pre-cancerous lesions of the Regional Hospital Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica. The question was also asked: How is gender-based violence against women with Precancerous lesions of the cervix treated at the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. **Method.** The research was of basic type, descriptive level and non-experimental descriptive design; The survey technique was used and the structured questionnaire “VBG” was used as instruments. The results were analyzed in the statistical program SPSS 22. **Results:** It was found that 62% (65) have been victims of gender-based violence, with gender-based violence at 61% (64), physical violence based on gender at 49% (51), gender-based violence at 28% (29) A 23% (24) in sexual violence based on gender in a in women with pre-cancerous lesions of the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. **Conclusion:** Women who have pre-cancerous lesions of the cervix in the vast majority have experienced gender-based violence at some time in their lives

Keywords: Gender-based violence, pre-cancerous lesions, cancer, cervix.

INTRODUCCIÓN

Tenemos la satisfacción de presentar el trabajo de investigación de tesis titulada: Violencia basada en género y lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Se predio a trabajar con la recolección de información sobre datos las lesiones precancerígenas, y la violencia basada en género en las usuarias del servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Para la presente tesis se formuló la siguiente pregunta ¿Cómo se da la violencia basada en género y las lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?.

Es así que se tiene como objetivo general Determinar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Y como objetivos específicos, identificar las características de las mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix que sufren violencia basada en género. Evaluar los tipos de violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Estimar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Esta investigación se basa en la teoría de psiconeuroinmunología, implica toda agresión interna o externa al organismo que altera su equilibrio homeostático; puede tratarse de estímulos físicos, traumáticos, psíquicos y pueden estar en relación con un esfuerzo súbito, un exceso de trabajo o de cualquier tipo de estimulación violenta y de naturaleza diversa influye en el funcionamiento neuroquímico, hormonal e inmunológico y que estos cambios están sujetos al

proceso carcinogénico²³. La teoría de psiconeuroinmunología se centra en que el estrés produce alteraciones neuroendocrinas, y algunos de los neurotransmisores (NT) y hormonas afectados tienen la capacidad de influir en la respuesta inmune. Entre los NT involucrados se encuentran las catecolaminas y la serotonina, en el sistema inmunológico se establece a partir de la activación del eje Hipotálamo-pituitario-adrenocortical: el hipotálamo activa la secreción del factor liberador de corticotropina, el cual es transportado hasta la hipófisis anterior; aquí se secreta adenocorticotropa (ACTH) que, por su parte, estimula la secreción de glucocorticoides desde la corteza adrenal, la cual provoca efectos inmunodepresores que influyen a la aparición de cáncer.²⁴

El presente trabajo está constituido por cuatro capítulos, que a continuación mencionamos.

En el primer capítulo, dentro del planteamiento del problema se considera, descripción de la situación problemática, determinar el problema, formulación de problema, objetivos de investigación, justificación del estudio. En el segundo capítulo, dentro del marco teórico conceptual los antecedentes de la Investigación, bases teóricas, hipótesis, identificación de variables. El tercer capítulo, dentro del marco metodológico se considera tipo y nivel de investigación, métodos, diseño, población y muestra de investigación, técnica e instrumentos de recolección de datos. El cuarto capítulo se detalla los resultados a los que se ha llegado en el presente trabajo de investigación, los cuales demostrando con la aplicación del programa SPSS sacados mediante cuadros estadísticos. A partir de ello se obtienen las conclusiones y se plantean las recomendaciones; con el fin de que sea un aporte al campo del conocimiento en la carrera profesional de Obstetricia.

METODOLOGÍA

Tipo de Investigación: Este tipo de investigación reúne las condiciones de una investigación básica, ya que nos lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos teóricos ⁴³

Nivel de Investigación: El estudio arriba a un nivel descriptivo; Porque se conoció de manera detallada y concreta el problema de la violencia basada en género en las mujeres con lesiones pre cancerígenas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.⁴³

Método de Investigación: Se empleó el método descriptivo porque se observó, se describió e interpretó sistemáticamente un conjunto de hechos y fenómenos tal como se dan en el presente.⁴³

Población: Estuvo conformada por 109 mujeres de edad fértil (MEF) con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica durante el 2015.

Muestra: Estuvo constituida por 104 MEF con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica durante el 2015.

RESULTADOS

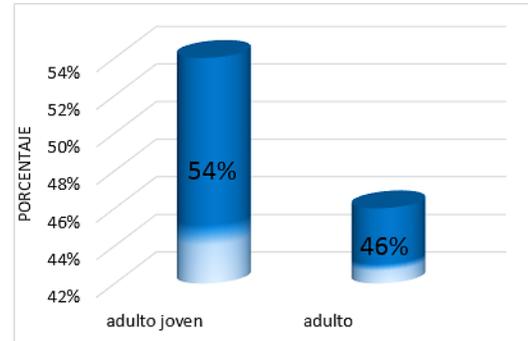
Para obtener los datos del presente trabajo de investigación se ha tenido en cuenta muchos aspectos entre ellos la planificación, la validación y aplicación del instrumento, posteriormente se utilizó la herramienta del procesador de datos Excel y SPSS 22 para tabular la información que recogimos a través de la encuesta y luego se procesó los resultados:

Después de obtener los resultados se procedió a generar gráficos para poder interpretar los resultados del cuestionario, tomando en cuenta un análisis por dimensiones de la variable, para así lograr nuestros objetivos, generar las conclusiones respectivas por cada grafico enfocado a nuestros objetivos y hacer las recomendaciones respectivas.

A continuación, se presentan los resultados definitivos en forma cuantitativa de cada ítem del cuestionario aplicado a las mujeres con lesiones pre cancerígenas en edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Grafico 1. Mujeres con lesión pre cancerígenas de cérvix según edad atendidas

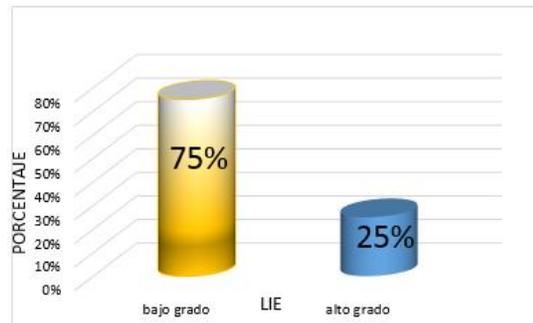
en el Hospital Zacarías Correa de Valdivia de Huancavelica



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre las edades de las mujeres con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que en un 54% (56) se encuentran en la etapa adulto joven entre 20 a 35 años de edad y en un 46% (48) adulta entre 36 a 49 años de edad.

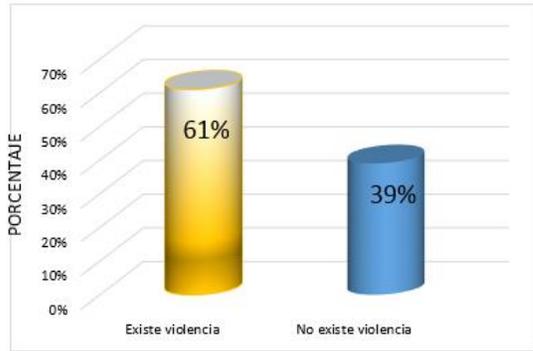
Grafico 2. Mujeres con lesión pre cancerígenas de cérvix según LIE de alto bajo y alto grado atendidas en el Hospital Zacarías Correa de Valdivia de Huancavelica



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la lesión intraepitelial escamosa de cérvix (LIE) se encuentran en un 75% (78) con LIE de bajo grado y en un 25% (62) en LIE de alto grado de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2015.

Grafico 3. Violencia basada en género según dimensión psicológica en mujeres de edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que en un 61% (64) existe violencia psicológica basada en género y en un 39% (40) no existe violencia psicológica basada en género.

Grafico 4. Violencia basada en género según dimensión física en mujeres de edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica

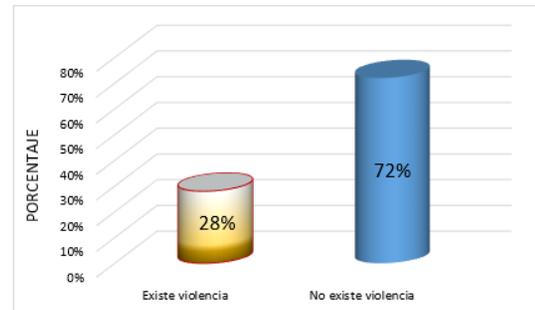


Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa

Valdivia de Huancavelica, fueron que en un 51% (53) no existe violencia física basada en género y en un 49% (51) existe violencia física basada en género.

Grafico 5. Violencia basada en género según dimensión económica en mujeres de edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 72% (75) no han sufrido por su pareja violencia económica basada en género y en un 28% (29) que si han sufrido por su pareja violencia económica basada en género.

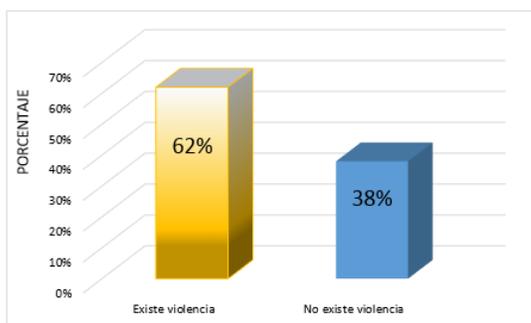
Grafico 6. Violencia basada en género según dimensión sexual en mujeres de edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 77% (80) no han sufrido violencia sexual basada en genero por su pareja y en un 23% (24) que si han sufrido violencia sexual basada en genero por su pareja.

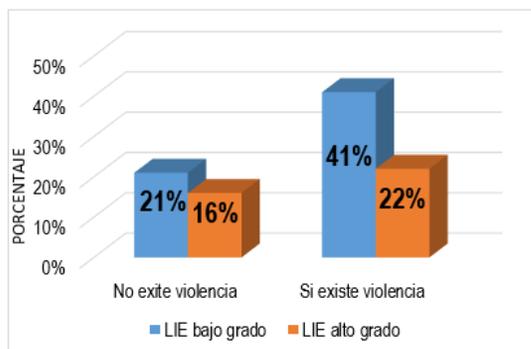
Grafico 7. Violencia basada en género en mujeres de edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.



Fuente: Elaboración propia

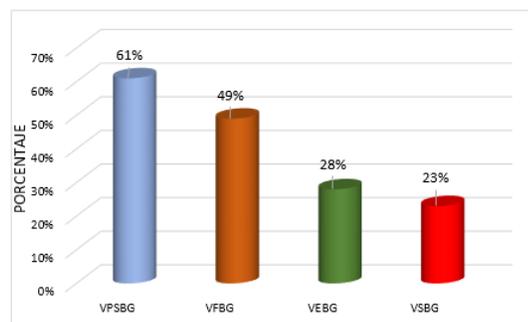
INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que en un 62% (65) existe violencia basada en género y en un 38% (39) no existe violencia basada en género.

Grafico 8. Violencia basada en género en mujeres de edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix según LIE atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.



INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 41% (42) respondieron que fueron víctimas de violencia basada en género presentando LIE de bajo grado y en un 22% (23) con LIE de alto grado; por otro lado las mujeres que resultaron que no existía violencia fue que el 21% (22) presentaba LIE de bajo grado y el 16%(17) tienen LIE de alto grado.

Grafico 9. Violencia basada en género según dimensiones en mujeres de edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix según LIE atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 41% (42) respondieron que fueron víctimas de violencia basada en género presentando LIE de bajo grado y en un 22% (23) con LIE de alto grado; por otro lado las mujeres que resultaron que no existía violencia fue que el 21% (22) presentaba LIE de bajo grado y el 16%(17) tienen LIE de alto grado.

DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito principal determinar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2015, identificándose las

características de las mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix que sufren violencia basada en género, pudiendo evaluar los tipos de violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, finalmente poder estimar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Para lograr estos resultados se aplicó cuestionarios, para la variable violencia basada en género, de las historias clínicas se obtuvo que las edades de las mujeres con lesiones pre cancerígenas de cérvix se encuentran en una etapa de vida de adulto joven en un 54% entre 20 a 35 años de edad y en un 46% en la etapa adulta entre 36 a 49 años de edad de las mujeres atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. De modo similar Mascaró, García, Munares, (2012) en su trabajo de investigación "Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginal de Lima y Callao", tesis para la obtención del grado de Obstetricia, realizado en la Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima, Perú; Realizado con el propósito determinar y comparar las características de la violencia en pobladores de zonas urbanas y urbano-marginales, teniendo como resultados el 39% tenía entre 20 y 24 años de edad. El 47% identificó violencia física, siendo similar en zonas urbanas y urbano-marginales. Las conclusiones a la que arribaron los investigadores fueron que, se evidenció que la edad que se presenta con mayor porcentaje es entre 20 y 24 años de edad, siendo la violencia física, psicológica, económica y sexual similar para el área urbana y el área urbano-marginal, siendo la violencia sexual más frecuente en el área urbana.

Al identificar la violencia Psicológica basada en género en las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en su mayoría el 54% de ellas respondieron que su pareja las controla continuamente su tiempo y en un 51% su pareja alguna vez les ha insultado o amenazado; resultando que existe violencia psicológica basada

en género en un 61% de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica y en un 39% no existe violencia psicológica basada en género. De modo similar Ponce, (2012) en su trabajo de investigación "Niveles de violencia contra la mujer emprendedora en el Perú: un análisis basado en la encuesta demográfica y de salud familiar", tesis para la obtención de título en Ciencias Administrativas y Recursos Humanos, realizado en la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú; realizado con el propósito determinar los niveles de violencia contra la mujer (VCM) que afectan a las mujeres emprendedoras en el Perú, teniendo como resultados importantes que el 32.93% de las mujeres son emprendedoras, donde dos de cada 10 mujeres fueron víctimas de violencia por parte de sus parejas. Las conclusiones a la que arribó el investigador fue que las situaciones de control más frecuentes que podrían afectar el emprendimiento de las mujeres son el insistir en saber dónde está (53.3%), celos si habla con otro hombre (42.9%) y que no le confíe dinero (18.4%). La violencia psicológica y física contra las emprendedoras, es más frecuentes en la zona urbana; sin embargo, es más intensa en la zona rural.

La violencia Física basada en género de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en el mayor porcentaje como el 55% de ellas respondieron alguna vez fueron golpeadas por su pareja ya sea por bofetadas, puñetazo o patada, mientras que el 52% han sido jaladas del cabello por su pareja; resultando que el 51% no presentan violencia física basada en género de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica y en un 49% existe violencia física basada en género. Deseando citar a Mascaró, García, Munares, (2012) en su trabajo de investigación "Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginal de Lima y Callao", tesis para la obtención del grado de Obstetricia, realizado en la Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima, Perú; Realizado con el propósito determinar y comparar las características de la violencia en pobladores de

zonas urbanas y urbano-marginales, teniendo como resultados El 47% identificó violencia física, siendo similar en zonas urbanas y urbano-marginales. Los empujones y bofetadas fueron la forma más frecuente de violencia en ambas áreas. Las conclusiones a la que arribaron los investigadores fueron que, se evidenció episodios de violencia física, psicológica, económica y sexual similares para el área urbana y el área urbano-marginal, siendo la violencia sexual más frecuente en el área urbana.

En cuanto a la violencia económica basada en género de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica en un 27% han sido impedidas por su pareja gastar el dinero cuando era necesario. Por lo tanto el 72% no han sufrido por su pareja violencia económica basada en género y en un 28% que si han sufrido por su pareja violencia económica basada en género. Por otro lado Lopez, (2013) en su trabajo de investigación "Violencia hacia la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral", tesis para la obtención del grado científico de doctor en Ciencias de la Salud, realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Realizado con el propósito establecer un conjunto articulado de acciones con el propósito de cambiar positivamente el problema de la violencia hacia la mujer por su pareja, tanto a nivel individual como comunitario, incluyendo el sistema de servicios de salud, en el municipio de Cienfuegos, los resultados más importantes fueron que más de la mitad de los líderes no percibía la violencia como problema de salud y social en su base, concluyendo que al no identificarlo la violencia hacia la mujer como problema ha contribuido a que las acciones hayan quedado rezagadas y el no ubicarlo entre las prioridades a resolver ha limitado su abordaje.

Los resultados obtenidos en cuanto a la violencia sexual basada en género, las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica respondieron en un 31% han sido obligadas por su pareja a tener relaciones; el 77% no han sido víctimas de violencia sexual por su pareja, y tan solo el 23% si han sufrido violencia

sexual por su pareja. De la misma manera Mascaró, García, Munares, (2012) en su trabajo de investigación "Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginal de Lima y Callao", tesis para la obtención del grado de Obstetricia, realizado en la Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima, Perú; Realizado con el propósito determinar y comparar las características de la violencia en pobladores de zonas urbanas y urbano-marginales, teniendo como resultados fue que el intento de tener relaciones sexuales contra su voluntad fue el tipo de violencia más frecuente (37%), más en el área urbana (41%) que en el área urbano marginal (34%) Las conclusiones que arribaron los investigadores fueron que se evidenció episodios de violencia física, psicológica, económica y sexual similares para el área urbana y el área urbano-marginal, siendo la violencia sexual más frecuente en el área urbana.

En general la violencia basada en género de mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica se presentan de la siguiente manera: que de manera sorprendente el 62% han sido víctimas de violencia basada en género y en un 38% no existió violencia basada en género. Por otro lado el 41% (42) respondieron que fueron víctimas de violencia basada en género presentando LIE de bajo grado y en un 22% (23) con LIE de alto grado; por otro lado las mujeres que resultaron que no existía violencia fue que el 21% (22) presentaba LIE de bajo grado y el 16%(17) tienen LIE de alto grado. Fortaleciendo a la teoría psiconeuroinmunología de Torre, J, (1992), que nos dice que toda agresión interna o externa al organismo que altera su equilibrio homeostático; puede tratarse de estímulos físicos, traumáticos, psíquicos y pueden estar en relación con un esfuerzo súbito, un exceso de trabajo o de cualquier tipo de estimulación violenta y de naturaleza diversa influye en el funcionamiento neuroquímico, hormonal e inmunológico y que estos cambios están sujetos al proceso carcinogénico.

CONCLUSIONES

Realizado el presente trabajo de investigación, se pudo concluir en:

- Las edades de las mujeres con lesiones pre cancerígenas se encuentran en una etapa de vida de adulto joven entre 20 a 35 años de edad y en una etapa adulta entre 36 a 49 años de edad de las mujeres atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.
- Se identifica que las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica se presenta con mayor frecuencia la lesión intraepitelial escamosa de cérvix de bajo grado.
- Se identifica que la violencia psicológica se da de manera impactante, principalmente en que la mayoría de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica han sido controladas continuamente su tiempo por su pareja, además su pareja les ha insultado o amenazado. Para algunos los insultos, la tiranía que constituyen el maltrato emocional quizá sean más dolorosos que los ataques físicos.
- Se considera que la violencia psicológica basada en género influye en la génesis de las lesiones pre cancerígenas ya que la tensión psicológica es también una contención de energía somática y tiene su expresión a través del cuerpo
- La violencia física no es tan resaltante en las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, pero a pesar de ello con mayor frecuencia respondieron que alguna vez fueron golpeadas por su pareja ya sea por bofetadas, puñetazo o patada, de igual manera han sido jaladas del cabello por su pareja.
- En cuanto a la violencia económica este caso se presenta muy poco en las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, resaltando que algunas fueron impedidas por su pareja gastar el dinero cuando

era necesario. Esto transgrede el derecho fundamental a la subsistencia.

- De la misma manera la violencia sexual basada en género se presenta en menos porcentaje en las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, pero esto no está erradicado en su totalidad ya que algunas mujeres respondieron que han sido obligadas por su pareja a tener relaciones coitales.
- Finalmente se concluye que las mujeres que presentan lesiones pre cancerígenas de cérvix en la gran mayoría ha existido violencia basada en genero alguna vez en su vida

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabero L, Iglesias X, Balagueró L, Xercavins J. Ginecología Oncológica. Ergón ed. Barcelona: Arial; 2002.
2. Naciones Unidas. Declaración de las naciones Unidas sobre erradicación de la violencia contra la mujer. Asamblea General. ; 2013.
3. Berek J. Epidemiología precancerígenas del cuello uterino. Scielo. 2013 Junio 13;; p. 3.
4. Organización de las Naciones Unidas. Asamblea General. 2013.
5. salud OPdl. Salud sexual y reproductiva Lima - Peru; 2011
6. Instituto nacional de estadística e Informatica. 2014.
7. Organización No Gubernamental Manuela Ramos. 2011
8. Informatica INdEe. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú;; 2014
9. Revisión de historias clínicas. 2015 Abril.
10. Sandi L, Molina D. Ginecología y Obstetricia Costa Rica: Panamericana; 2011
11. Lorenzo Hernando E, Nieto Velasco O, Asenjo Martinez M. Ginecología y obstetricia Madrid-España: Grafinto; 2006.
12. Jimenez B, González JL, Salazar EL, Olmos A, Calzada L. Ginecología. Medigraphic. 2012 Febrero; 73(2).

13. Ortis Serrano R. Factores de riesgo para el cancer del cuello uterino Madrid - España; 2013.
14. Nicanor H. Uptodate. [Online].; 2001. Available from: http://www.aniortenic/apunt_psicolog_7.htm.
15. comunicacion personal. 2015.
16. Kasper , Fauci , Hauser , Longo , Jameson , Loscalzo. Harrinson Principios de Medicina Interna. 19th ed. España: MC GRAW-HILL; 2006.
17. Rigol Ricardo O. Obstetricia y ginecologia Habana- Cuba: Ciencias Medicas; 2004.
18. Oficina de estadistica de Hospital Zacarias Correa de Valdivia. 2015.
19. Ministerio de Salud del Perú. 2004.
20. Lópe Angulo LM. Violencia Haca la mujer por su pareja. Intervenciones orientadas a su manejo integral. Cienfuegos. 2013;; p. 93.
21. Mascaró Sánchez P, García Parra S, Munares García Ó. Violencia basada en género en zonas urbanas y urbano marginales de Lima y Callao. UNMS. 2012; 73(2).
22. Ponce Gómez S. Niveles de violencia contra la mujer emprendedora en el Perú: Un analisis Basado en la ecuesta demográfica y de salud. scielo. 2012;; p. 117.
23. J T, Infante de la Torre , Orijuela Sanchez. Influencia de determinados factores psicológicos en la génesis del cancer. 1992 Enero.
24. Bammer K, Newberry B. El estrés y el cáncer barcelona: Herder; 2008.
25. Bayes R. Psicología Oncológica Barcelona: Martinez Roca; 2011.
26. Alonso. 2007. Mujeres victimas de violencia domestica con trastornos de estrés postraumáticos. 2007.
27. A.R L. La carga de la enfermedad y las lesiones por violencia contra las mujeres. violencia domestica en america latina y el caribe. 1997.
28. Rosana M. Ley integral de violencia hacia las mujeres Uruguay: UDELAR Fac de Derecho; 2012.
29. Preciado B. Manifiesto contra sexual Barcelona-España: Anagrama; 2011.
30. Mira A. Genero y sexo: condenados modos de existencia. Desplegado colectivamente en Espacio de Pensamiento Uruguay: Montevideo; 2009.
31. Laura SR. que es un feminicidio. Notas para un debate emergente brasilia; 2006.
32. Ahued Ahued R, Fernández del Castillo C, Balón Uriza R. Ginecologia y Obstetricia. 2nd ed. Mexico: El manual moderno; 2003.
33. Mazarra L. Salud Publica y enfermeria comunitaria Madrid - España: MC GRAW-HILL; 2003.
34. Larrondo Muguercia R, Hernandez Garcia L, Rosa Angulo A. Consideraciones sobre lesiones precancerígenas del cervix. Scielo. 2012 Junio 13; 12(3): p. 48.
35. Cuevas J, Santos J. Oncologia basica Madrid-España: MC-GRAW-HILL; 2001
36. Gonzales Basquet J, Gonzales Merlo , Gonzales Basquet E. Ginecología. 8th ed.: Masson; 2003.
37. Figueroa D. Obstetricia Lima - Perú: Nueva Facultad; 1999.
38. Balderrama M, Campos F, Caceres E, Carcamo c, Garcia P. factores asociados a lesiones cervicales Lima- Peru: Internacional; 2007.
39. Lopez G, Camino R. Obstetricia y Ginecologia Barcelona- España: Ariel; 2004.
40. Pacheco J. Ginecologia, Obstetricia y Reproduccion Lima- Perú: Republica; 2007.
41. Jerónimo Guibovich J, Álvarez Larraondo M. Factores de riesgo del cancer de cérvix. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2012 enero; 37(1): p. 12.
42. Bosques Diego O, León Cruz G. Mecanismos moleculares de los cofactores asiados con el cancer de cuello uterino. Cubana de Obstetricia y Ginecologia. 2011 Diciembre; 30(3): p. 3.

ANEXO B:
MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROYECTO: “Violencia basada en género y lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia De Huancavelica”

INVESTIGADORAS: Estudiante de Obst. CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela.

Estudiante de Obst. ARANGO MEZA, Marisela

| FORMULACION DEL PROBLEMA | FORMULACION DEL OBJETIVO | TEORIA | VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | METODOLOGIA |
|---|--|--|---|------------------------------|---|---|
| ¿Cómo se da la violencia basada en género y las lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil | <p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional | <p>La investigación se basa en la teoría de psiconeuroinmunología (De La Torre, 1992),</p> | <p>Para la variable VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO</p> <p>Definición conceptual:</p> <p>Es violencia contra la mujer</p> | <p>Violencia psicológica</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tu pareja controla continuamente tú tiempo • Tu pareja no quiere que estudies o trabajes • Tu pareja alguna te ha insultado o amenazado • Tu pareja te dice todo el tiempo que todo lo que | <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Básica</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptivo</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</p> |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|-------------------------|--|---|
| <p>atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?</p> | <p>Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.</p> <p>Objetivos específico :</p> <ul style="list-style-type: none"> - identificar a las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. - Identificar las características de las mujeres con lesiones pre | <p>implica toda agresión interna o externa al organismo que altera su equilibrio homeostático ; puede tratarse de estímulos físicos, traumáticos, psíquicos o de cualquier tipo de estimulación violenta y de naturaleza diversa</p> | <p>como cualquier acción o conducta, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico</p> <p>Definición operacional: Es la respuesta del cuestionario de las mujeres atendidas en el Hospital Zacarías Correa Valdivia</p> | <p>Violencia física</p> | <p>haces está mal o que eres torpe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tu pareja te impide ver a la familia, tener amistades o hablar con personas del vecindario • Tu pareja alguna vez te ha golpeado con sus manos o sus pies (Bofetadas, puñetazo o patada) • Tu pareja te ha pegado con un cinturón o con un palo • Tu pareja te ha jalado de los pelos. • Tu pareja alguna vez te ha dejado marcas visibles en el cuerpo, tales como | <p>Porque se observó, se describió e interpretó sistemáticamente un conjunto de hechos y fenómenos tal como se dan en el presente Método</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El diseño usado en el estudio es: Descriptiva no experimental,</p> <p>M O</p> <p>Donde</p> <p>M: Muestra de mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas de cérvix.</p> <p>O: Violencia basada en género.</p> <p>TECNICA DE RECOLECCION:</p> <p>Para la Violencia basada en género, se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el (cuestionario) VBG, consta de 20 preguntas,</p> |
|--|---|--|--|-------------------------|--|---|

| | | | | | | |
|--|---|---|------------------------|---|--|--|
| | <p>cancerígenas que sufren violencia basada en género.</p> <p>- Estimar la violencia basada en género en mujeres con lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica</p> | <p>influye en el funcionamiento neuroquímico, hormonal e inmunológico y que estos cambios están sujetos al proceso carcinogénico.</p> | <p>de Huancavelica</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Violencia económica | <p>moratones, cortadas, chichones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tu pareja te ha amenazado con un cuchillo, navaja, hacha u otro objeto • Tu pareja te ha privado de necesidades básicas como la comida o la ropa • Tu pareja no aporta dinero al hogar ni a los hijos • Tu pareja te ha obligado a darle el dinero • Tu pareja te ha impedido gastar el dinero cuando era necesario • Tu pareja ha vendido sus bienes | <p>divididas en 4 dimensiones las cuales son violencia psicológica, física, económica y sexual de elaboración propia y validada por juicio de expertos.</p> <p>POBLACION</p> <p>TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Estadística Descriptiva: Se emplearon gráficos de distribución de frecuencia simple, histograma y tortas.</p> <p>Programas Estadísticas: Se emplearon los programas Microsoft Excel 2013 y SPSS 22.0 para el procesamiento de datos.</p> |
|--|---|---|------------------------|---|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none">• Violencia sexual | <ul style="list-style-type: none">• Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales• Tu pareja te ha impuesto prácticas sexuales con las que no estás de acuerdo• Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales después de haberle pegado• Tu pareja te ha grabado teniendo relaciones sexuales sin tu consentimiento• Tu pareja te prohíbe usar métodos anticonceptivos | |
|--|--|--|--|--|--|--|

***ANEXO C:
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS***

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|---------------------------|---|------------------------------|---|---|---|---|--|-----------|-----------|-------------------|
| 14 | Tu pareja te ha impedido gastar el dinero cuando era necesario | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| 15 | Tu pareja ha vendido sus bienes | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| | VS | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| 17 | Tu pareja te ha impuesto prácticas sexuales con las que no estás de acuerdo | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| 18 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales después de haberle pegado | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| 19 | Tu pareja te ha grabado teniendo relaciones sexuales sin tu consentimiento | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| 20 | Tu pareja te prohíbe usar métodos anticonceptivos | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| N° | ASPECTOS GENERALES | | | | | | | | | | Si | No | Observacio |
| 1 | El instrumento contiene instrucciones claras y precisas | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 2 | Los ítems en conjunto permiten alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 3 | Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial, es decir la estructura del instrumento es adecuada. | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 4 | La cantidad de ítems del instrumento es suficiente para recopilar la información necesaria (si la respuesta es No, sugerir los ítems a añadir) | | | | | | | | | | ✓ | | |
| | VALIDEZ | | Instrumento válido | ✓ | Instrumento no válido | | | | | Instrumento válido atendiendo a las observaciones | | | |

FECHA : 05 / 05 /2017

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO : Jhony Carrera Araujo

CARGO : Ginecólogo Oncólogo

FIRMA Y POSTFIRMA :

Jhony E. Carrera Araujo
Ginecología y Obstetricia
Ginecología Oncológica
CMP. 41919 RNE: 26107-28070

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|---------------------------|---|------------------------------|---|--|--|--|---|-----------|-----------|-------------------|
| 14 | Tu pareja te ha impedido gastar el dinero cuando era necesario | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | ✓ | | | |
| 15 | Tu pareja ha vendido sus bienes | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | ✓ | | | |
| | VS | | | ✓ | | | | | | | | | |
| 16 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | | |
| 17 | Tu pareja te ha impuesto prácticas sexuales con las que no estás de acuerdo | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | | |
| 18 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales después de haberle pegado | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | | |
| 19 | Tu pareja te ha grabado teniendo relaciones sexuales sin tu consentimiento | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | | |
| 20 | Tu pareja te prohíbe usar métodos anticonceptivos | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | | |
| Nº | ASPECTOS GENERALES | | | | | | | | | | Si | No | Observacio |
| 1 | El instrumento contiene instrucciones claras y precisas | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 2 | Los ítems en conjunto permiten alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 3 | Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial, es decir la estructura del instrumento es adecuada. | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 4 | La cantidad de ítems del instrumento es suficiente para recopilar la información necesaria (si la respuesta es No, sugerir los ítems a añadir) | | | | | | | | | | ✓ | | |
| | VALIDEZ | | Instrumento válido | ✓ | Instrumento no válido | | | Instrumento válido atendiendo a las observaciones | | | | | |

FECHA

: 05 / 05 /2017

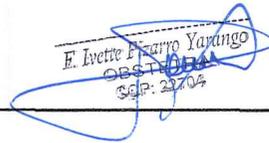
NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO

: Flora Ivette Pizarro Yaranga

CARGO

: Obstetra Ginecología

FIRMA Y POSTFIRMA

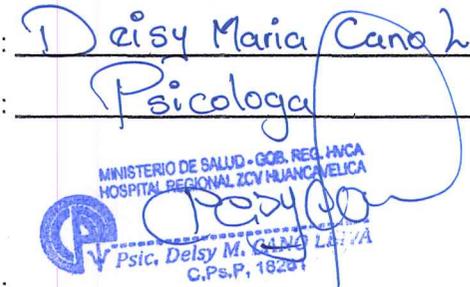
: 


| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--------------------|-------------------------------------|-----------------------|---|---|---|---|---|----|----|---|--|--|
| 14 | Tu pareja te ha impedido gastar el dinero cuando era necesario | / | / | // | / | / | / | / | / | | | | | |
| 15 | Tu pareja ha vendido sus bienes | / | / | // | / | / | / | / | / | | | | | |
| VS | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales | / | / | // | / | / | / | / | / | | | | | |
| 17 | Tu pareja te ha impuesto prácticas sexuales con las que no estás de acuerdo | / | / | // | / | / | / | / | / | | | | | |
| 18 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales después de haberle pegado | / | / | // | / | / | / | / | / | | | | | |
| 19 | Tu pareja te ha grabado teniendo relaciones sexuales sin tu consentimiento | / | / | // | / | / | / | / | / | | | | | |
| 20 | Tu pareja te prohíbe usar métodos anticonceptivos | / | / | // | / | / | / | / | / | | | | | |
| Nº | ASPECTOS GENERALES | | | | | | | | | Si | No | Observacio | | |
| 1 | El instrumento contiene instrucciones claras y precisas | | | | | | | | | | / | | | |
| 2 | Los ítems en conjunto permiten alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos | | | | | | | | | | / | | | |
| 3 | Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial, es decir la estructura del instrumento es adecuada. | | | | | | | | | | / | | | |
| 4 | La cantidad de ítems del instrumento es suficiente para recopilar la información necesaria (si la respuesta es No, sugerir los ítems a añadir) | | | | | | | | | | / | | | |
| VALIDEZ | | Instrumento válido | <input checked="" type="checkbox"/> | Instrumento no válido | | | | | | | | Instrumento válido atendiendo a las observaciones | | |

FECHA : 04 / 05 . / 2017

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO : Daisy Maria Cano Leiva

CARGO : Psicologa

FIRMA Y POSTFIRMA : 



| | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--------------------|---|-----------------------|---|---|---|---|---|----|----|------------|
| 14 | Tu pareja te ha impedido gastar el dinero cuando era necesario | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 15 | Tu pareja ha vendido sus bienes | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| | VS | | | | | | | | | ✓ | | |
| 16 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 17 | Tu pareja te ha impuesto prácticas sexuales con las que no estás de acuerdo | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 18 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales después de haberle pegado | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 19 | Tu pareja te ha grabado teniendo relaciones sexuales sin tu consentimiento | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 20 | Tu pareja te prohíbe usar métodos anticonceptivos | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| Nº | ASPECTOS GENERALES | | | | | | | | | Si | No | Observacio |
| 1 | El instrumento contiene instrucciones claras y precisas | | | | | | | | | ✓ | | |
| 2 | Los ítems en conjunto permiten alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos | | | | | | | | | ✓ | | |
| 3 | Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial, es decir la estructura del instrumento es adecuada. | | | | | | | | | ✓ | | |
| 4 | La cantidad de ítems del instrumento es suficiente para recopilar la información necesaria (si la respuesta es No, sugerir los ítems a añadir) | | | | | | | | | ✓ | | |
| | VALIDEZ | Instrumento válido | ✓ | Instrumento no válido | | Instrumento válido atendiendo a las observaciones | | | | | | |

FECHA : 04 / 05 /2017
 NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO : Vilma Rossano JESUS POMA
 CARGO : Psicóloga

FIRMA Y POSTFIRMA :

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCABELICA
HOSPITAL REGIONAL "Z. C. V." HVCA.

Vilma Rossano Poma
PSICÓLOGA
C.P.S. 1119



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P DE OBSTETRICIA

N°



“Lesiones pre cancerígenas”

Guía de guía de Análisis documentario para obtener datos de los resultados de la toma de Papanicolaou en el servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica.

Marque con una X el casillero que corresponda

Edad:

NINGUNO

LIE

LIE BG

LIE AG

Tipo de NIC

NIC I

NIC II

NIC III

Jhony E. Cervera Araujo
Gineco-Obstetricia
Ginecología Oncológica
CMP. 41919 RNE: 26107-28070



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P DE OBSTETRICIA

N°



“Lesiones pre cancerígenas”

Guía de guía de Análisis documentario para obtener datos de los resultados de la toma de Papanicolaou en el servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica.

Marque con una X el casillero que corresponda

Edad:

NINGUNO

LIE

LIE BG

LIE AG

Tipo de NIC

NIC I

NIC II

NIC III


F. Ivette Pizarro Yarango
OBSTETRA
COP: 22704



ANEXO N° 02
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P DE OBSTETRICIA



N°

“Lesiones pre cancerígenas”

Guía de guía de Análisis documentario para obtener datos de los resultados de la toma de Papanicolaou en el servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica.

Marque con una X el casillero que corresponda

Edad:

NINGUNO

LIE

LIE BG

LIE AG

Tipo de NIC

NIC I

NIC II

NIC III

MINISTERIO DE SALUD - GOB. REG. HUCA
HOSPITAL REGIONAL ZCVA HUANCVELICA
Delsy
Psic. Delsy M. CANO LEIVA
C.Ps.P. 18281



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P DE OBSTETRICIA

N°



“Lesiones pre cancerígenas”

Guía de guía de Análisis documentario para obtener datos de los resultados de la toma de Papanicolaou en el servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica.

Marque con una X el casillero que corresponda

Edad:

NINGUNO

LIE

LIE BG

LIE AG

Tipo de NIC

NIC I

NIC II

NIC III

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
HOSPITAL REGIONAL "Z. C. V." - HVCA.
Yvima Poma
PSICOLÓGA
C.P. 1039

ANEXO C:
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN
VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE
CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCVELICA – 2015



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P DE OBSTETRICIA

N°

“VBG”



Estimada señora, estamos realizando una investigación; para valorar la violencia basada en género y lesiones pre cancerígenas de cérvix, en tal sentido pido tu colaboración respondiendo las preguntas con sinceridad el cual será totalmente confidencial.

EDAD:.....

INSTRUCCIÓN: Marque una sola respuesta que Ud. crea conveniente, con un aspa en el casilleros.

No= 0

Si = 1

| N° | ITEM | Si | No |
|--------------|---|----|----|
| VPSBG | | | |
| 01 | Tu pareja controla continuamente tú tiempo | | |
| 02 | Tu pareja no quiere que estudies o trabajes | | |
| 03 | Tu pareja alguna vez te ha insultado o amenazado | | |
| 04 | Tu pareja te dice todo el tiempo que todo lo que haces está mal o que eres torpe | | |
| 05 | Tu pareja te impide ver a la familia, tener amistades o hablar con personas del vecindario | | |
| VFBG | | | |
| 06 | Tu pareja alguna vez te ha golpeado con sus manos o sus pies (Bofetadas, puñetazo o patada) | | |
| 07 | Tu pareja te ha pegado con un cinturón o con un palo | | |
| 08 | Tu pareja te ha jalado de los pelos | | |

| | | | |
|-------------|---|--|--|
| 09 | Tu pareja alguna vez te ha dejado marcas visibles en el cuerpo, tales como moratones, cortadas, chichones | | |
| 10 | Tu pareja te ha amenazado con un cuchillo, navaja, hacha u otro objeto | | |
| VEBG | | | |
| 11 | Tu pareja te ha privado de necesidades básicas como la comida o la ropa | | |
| 12 | Tu pareja no aporta dinero al hogar ni a los hijos | | |
| 13 | Tu pareja te ha obligado a darle el dinero | | |
| 14 | Tu pareja te ha impedido gastar el dinero cuando era necesario | | |
| 15 | Tu pareja ha vendido sus bienes | | |
| VSBG | | | |
| 16 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales | | |
| 17 | Tu pareja te ha impuesto prácticas sexuales con las que no estás de acuerdo | | |
| 18 | Tu pareja te ha obligado a tener relaciones sexuales después de haberle pegado | | |
| 19 | Tu pareja te ha grabado teniendo relaciones sexuales sin tu consentimiento | | |
| 20 | Tu pareja te prohíbe usar métodos anticonceptivos | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P DE OBSTETRICIA

N°

“Lesiones pre cancerígenas”



Guía de guía de Análisis documentario para obtener datos de los resultados de la toma de Papanicolaou en el servicio de cáncer de cuello uterino del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Marque con una **X** el casillero que corresponda

Edad:

NINGUNO

LIE

LIE BG

LIE AG

Tipo de NIC

NIC I

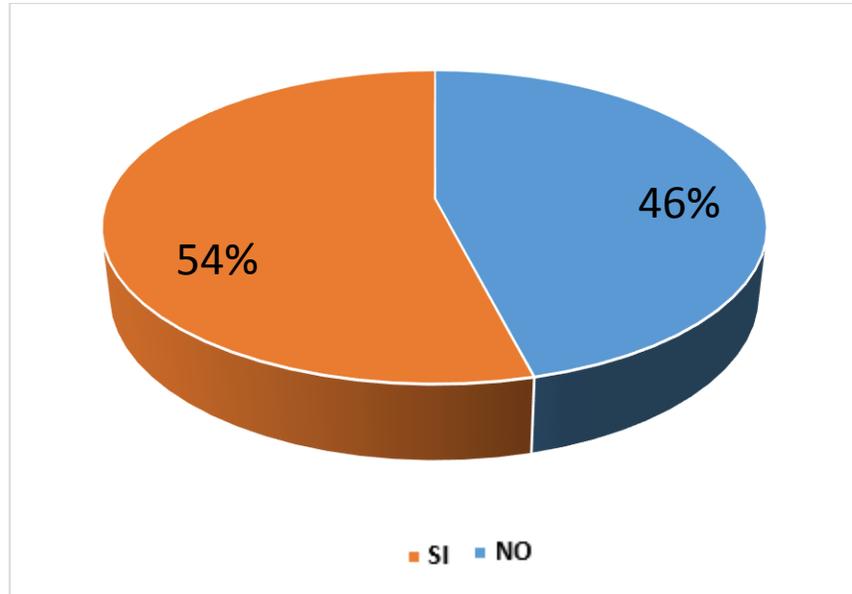
NIC II

NIC III

***ANEXO C:
RESULTADOS ADICIONALES***

GRÁFICO N°10

Preg N° 01 ¿TU PAREJA CONTROLA CONTINUAMENTE TU TIEMPO?

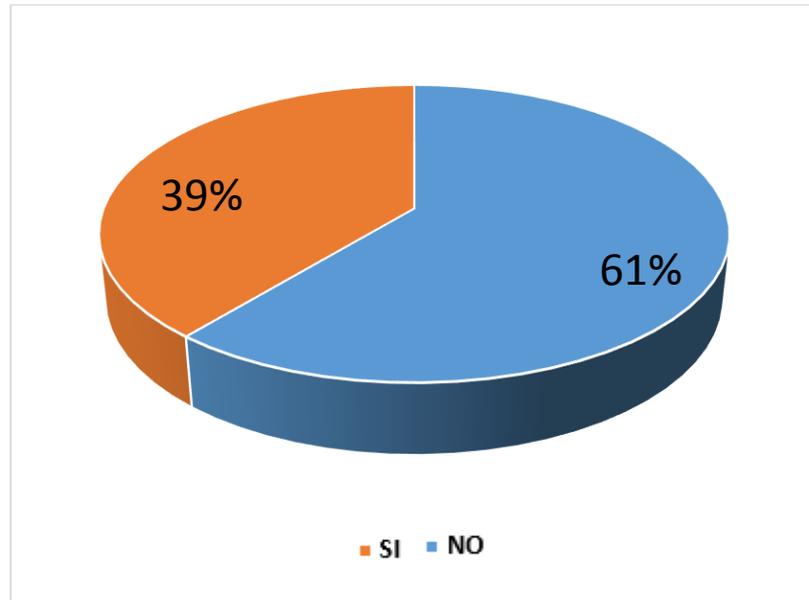


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, que el 54% (56) respondieron que si fueron controladas continuamente por su pareja y en un 46% (48) no han sido controladas continuamente por su pareja.

GRÁFICO N°11

Preg N° 02 ¿TU PAREJA NO QUIERE QUE ESTUDIES O TRABAJES?

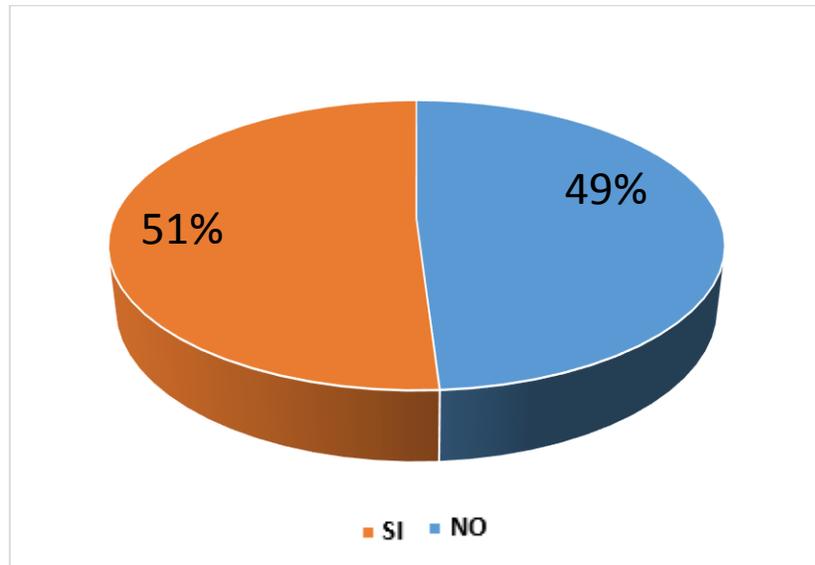


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, que el 61% (64) no han sido prohibidas de estudiar o trabajar y en un 39% (40) respondieron que si fueron prohibidas por su pareja de estudiar o trabajar.

GRÁFICO N°12

Preg N° 03 ¿TU PAREJA ALGUNA VEZ TE HA INSULTADO O AMENAZADO?

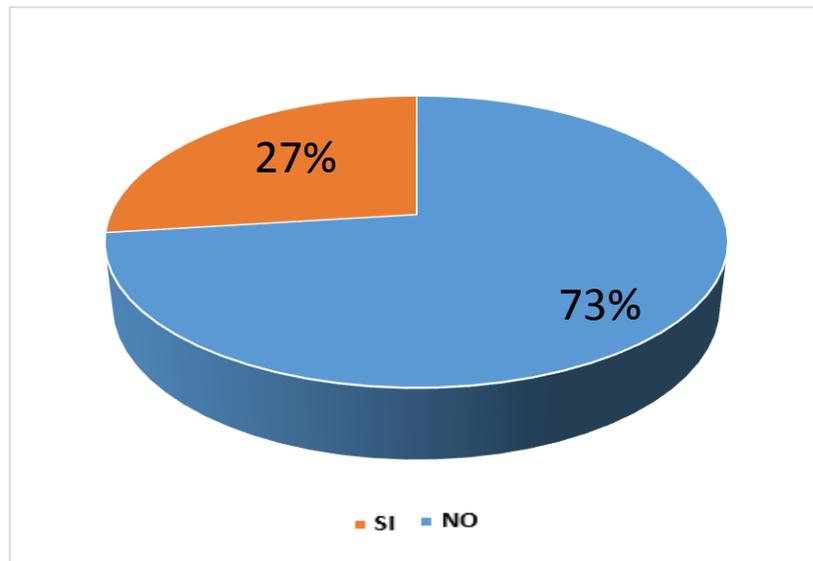


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, respondieron que el 51% (53) si fueron insultadas o amenazadas por su pareja y en un 49% (51) no han sido insultadas o amenazadas por su pareja.

GRÁFICO N°13

Preg N° 04: ¿TU PAREJA TE DICE QUE TODO LO QUE HACES ESTÁ MAL O QUE ERES TORPE?

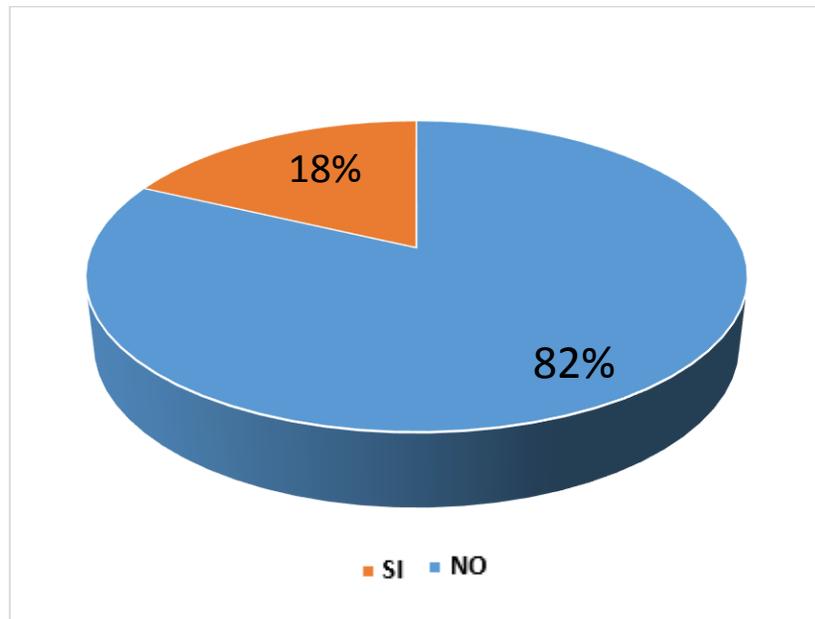


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, que el 73% (76) no fueron dichas por su pareja que todo lo que hacen está mal o que es torpe y en un 27% (28) si les dijeron que todo lo que hacen está mal o que es torpe.

GRÁFICO N°14

Preg N° 05: ¿TU PAREJA TE IMPIDE VER A LA FAMILIA, TENER AMISTADES O HABLAR CON PERSONAS DEL VECINDARIO?

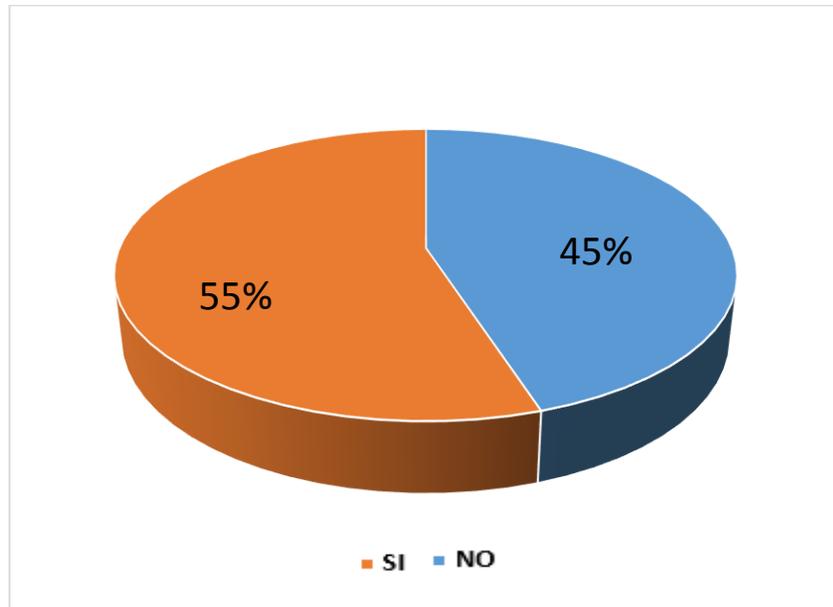


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 82% (85) no han sido impedidas por su pareja de ver a la familia, tener amistades o hablar con personas del vecindario y en un 18% (19) que si fueron impedidas por su pareja de ver a la familia, tener amistades o hablar con personas del vecindario.

GRÁFICO N°15

Preg N° 06 ¿TU PAREJA ALGUNA VEZ TE HA GOLPEADO CON SUS MANOS O SUS PIES? (BOFETADAS, PUÑETAZO O PATADA)

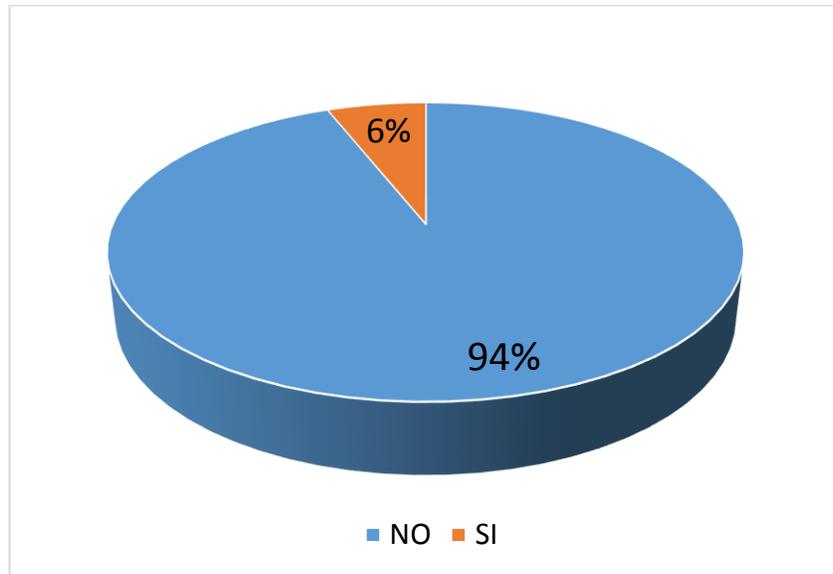


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 55% (57) alguna vez fueron golpeadas por su pareja ya sea por bofetadas, puñetazo o patada y en un 45% (47) no fueron golpeadas por su pareja.

GRÁFICO N°16

Preg N° 07 ¿TU PAREJA TE HA PEGADO CON UN CINTURÓN O CON UN PALO?

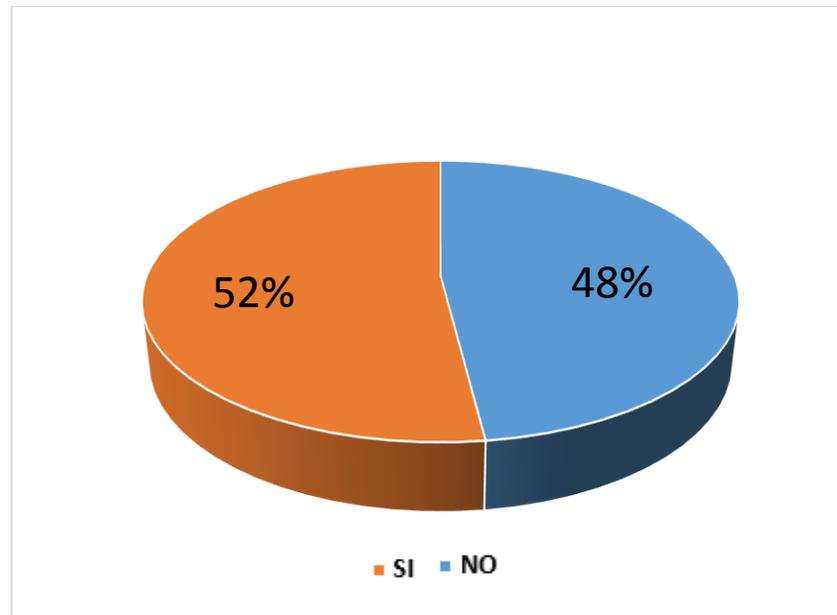


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 94% (98) no han sido pegadas por su pareja con un cinturón o con un palo y tan solo en un 6% (6) fueron pegadas por su pareja con un cinturón o con un palo.

GRÁFICO N°17

Preg N° 08 ¿TU PAREJA TE HA JALADO DE LOS PELOS?

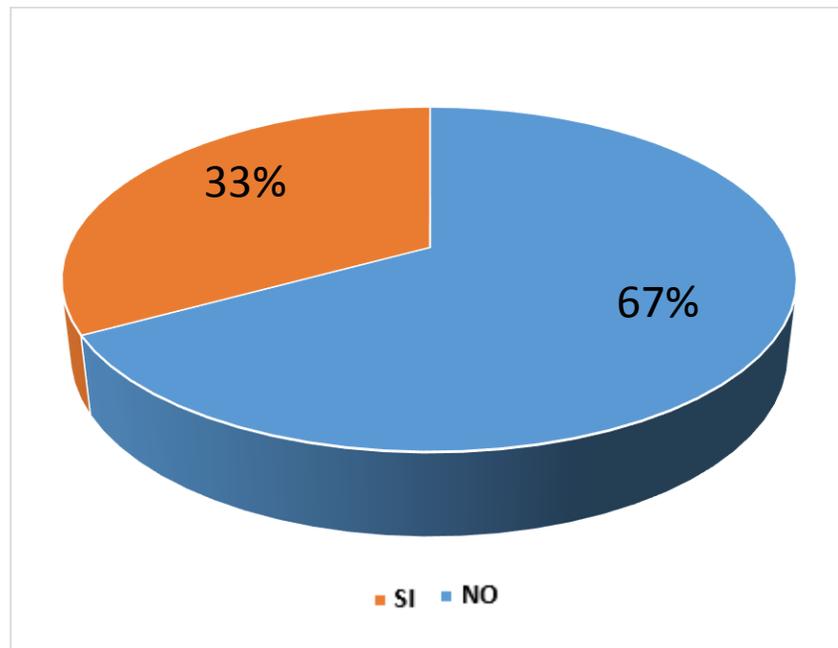


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la respuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, respondieron que el 52% (54) han sido jaladas del cabello por su pareja y en un 48% (50) no han sido jaladas del cabello por su pareja.

GRÁFICO Nº 18

Preg N° 09 ¿TU PAREJA ALGUNA VEZ TE HA DEJADO MARCAS VISIBLES EN EL CUERPO, TALES COMO MORATONES, CORTADAS, CHICHONES?

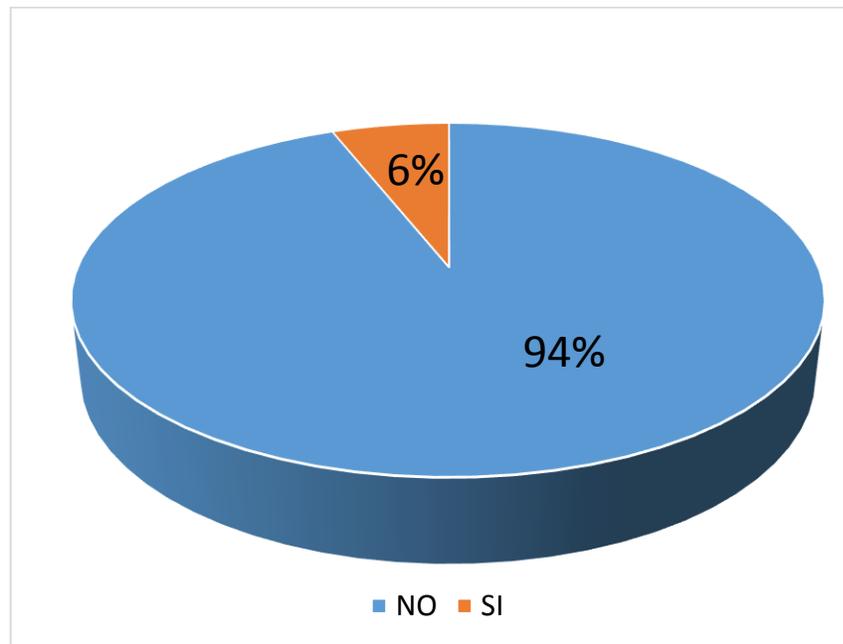


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 67% (70) no han tenido marcas visibles en el cuerpo, tales como moratones, cortadas, chichones dejadas por su pareja y en un 33% (34) que si han tenido marcas visibles en el cuerpo, tales como moratones, cortadas, chichones dejadas por su pareja.

GRÁFICO Nº 19

Preg Nº 10 ¿TU PAREJA TE HA AMENAZADO CON UN CUCHILLO, NAVAJA, HACHA U OTRO OBJETO?

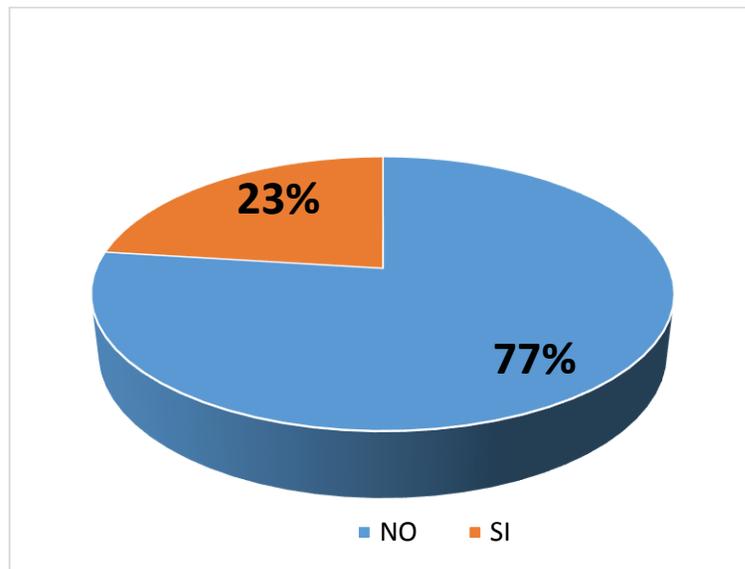


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, el 94% (98) no han sido amenazadas por su pareja con un cuchillo, navaja, hacha u otro objeto y en un 6% (6) si fueron amenazadas por su pareja con un cuchillo, navaja, hacha u otro objeto.

GRÁFICO N°20

Preg N° 11 ¿TU PAREJA TE HA PRIVADO DE NECESIDADES BÁSICAS COMO LA COMIDA O LA ROPA?

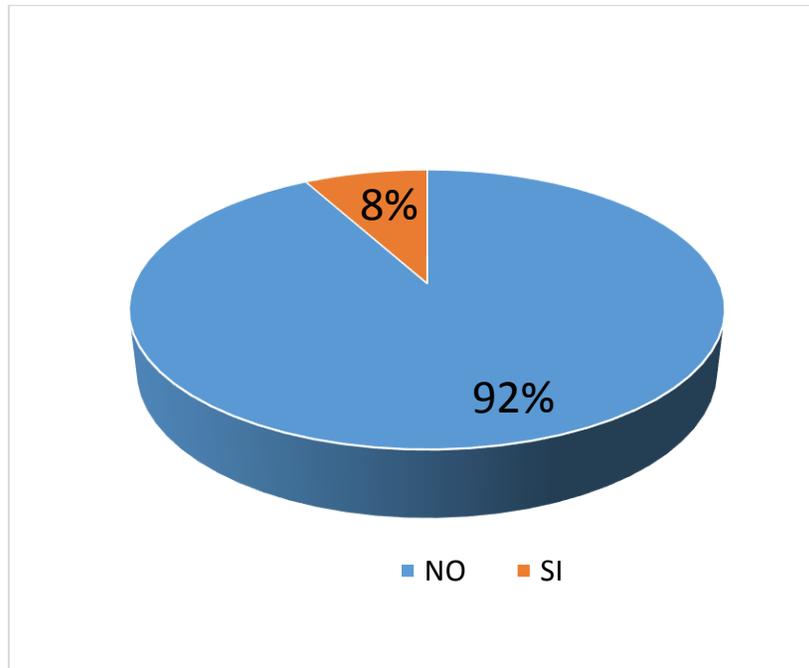


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerígenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 77% (80) no han sido privadas por su pareja de necesidades basicas como la comida o la ropa y en un 23% (24) que si fueron privadas por su pareja de necesidades basicas como la comida o la ropa.

GRÁFICO Nº 21

Preg N° 12 ¿TU PAREJA NO APORTA DINERO AL HOGAR NI A LOS HIJOS?

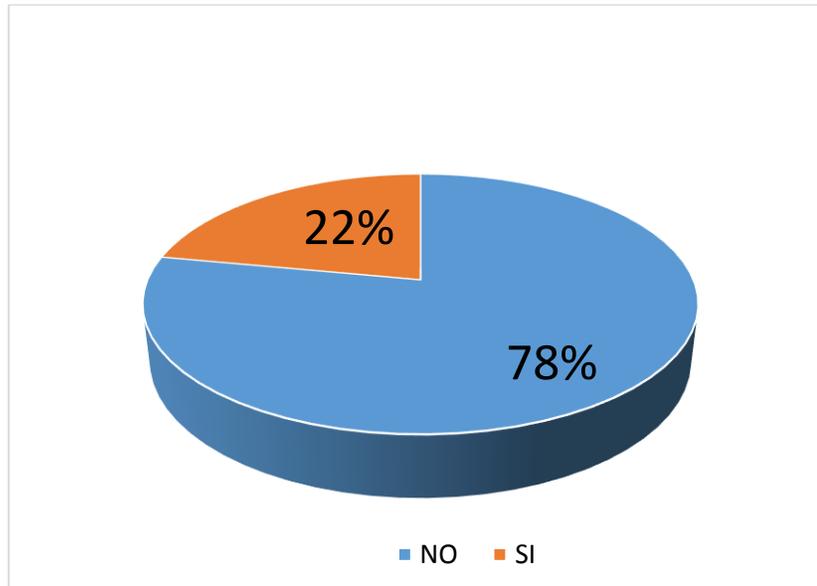


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 92% (96) no ha dejado de aportar dinero al hogar ni a los hijos y en un 8% (8) de las parejas han dejado de aportar dinero al hogar y a los hijos.

GRÁFICO Nº 22

Preg N° 13: ¿TU PAREJA TE HA OBLIGADO A DARLE DINERO?

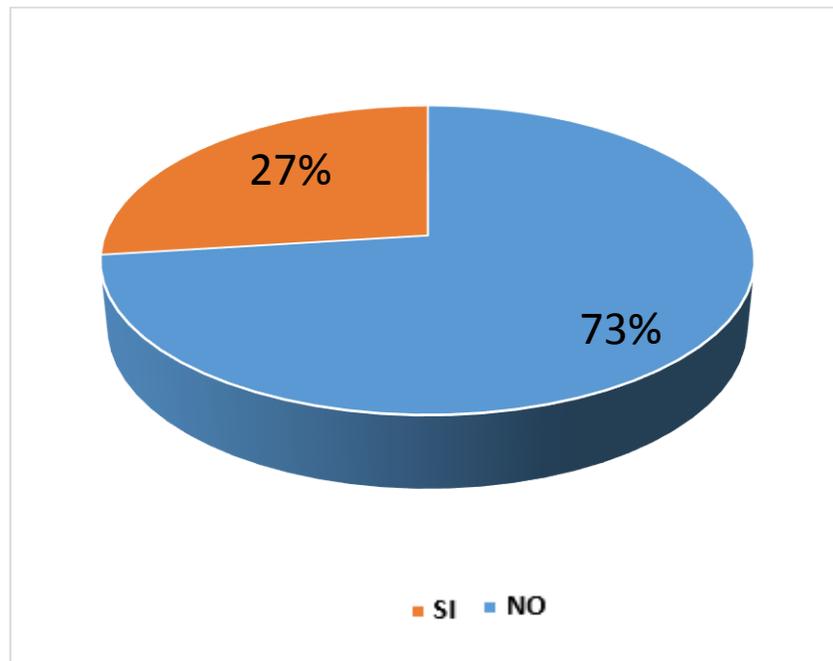


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 78% (81) no ha sido obligada por su pareja a darle dinero 22% (23) que si fueron obligadas por su pareja a darles dinero.

GRÁFICO Nº 23

Preg Nº 14: ¿TU PAREJA TE HA IMPEDIDO GASTAR EL DINERO CUANDO ERA NECESARIO?

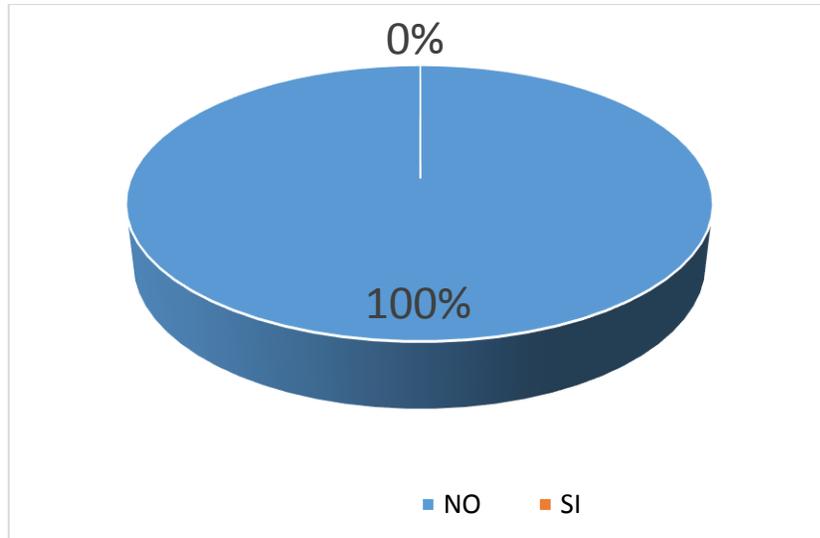


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 73% (76) no han sido impedido por su pareja gastar el dinero cuando era necesario y en un 27% (28) que si fueron impedido por su pareja gastar el dinero cuando era necesario.

GRÁFICO Nº 24

Preg N° 15: ¿TU PAREJA HA VENDIDO SUS BIENES?

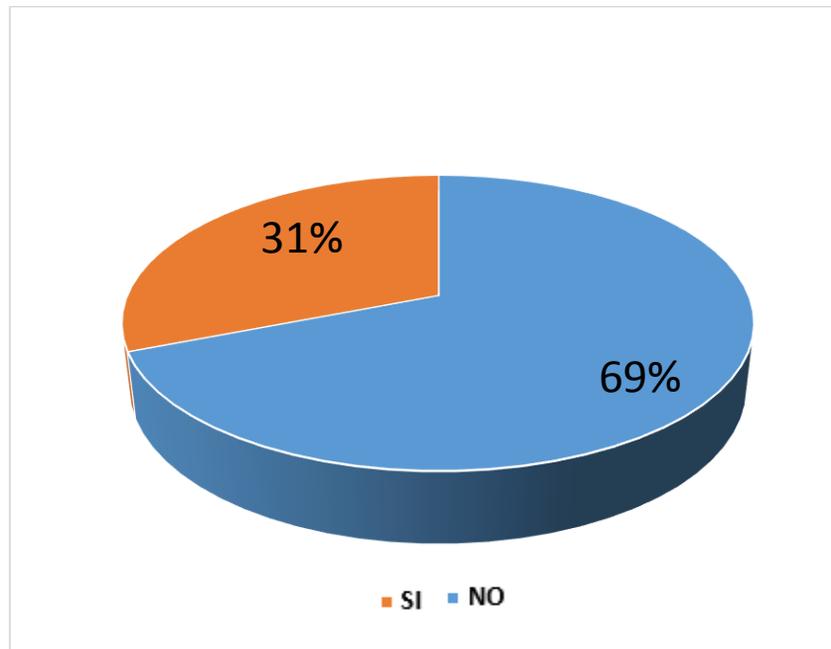


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 100% (104) no han vendido sus bienes 0% (0) sus parejas han vendido sus bienes.

GRÁFICO Nº 25

Preg Nº 16 ¿TU PAREJA TE HA OBLIGADO A TENER RELACIONES SEXUALES?

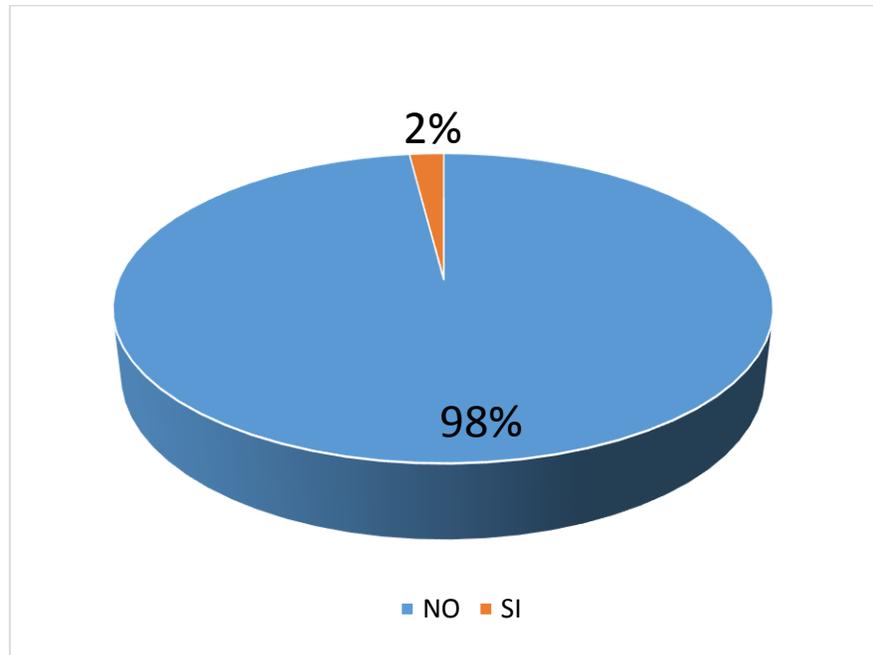


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 69% (72) no han sido obligadas a tener relaciones sexuales por su pareja y en un 31% (32) que si han sido obligadas por su pareja a tener relaciones.

GRÁFICO Nº 26

Preg N° 17 ¿TU PAREJA TE HA IMPUESTO PRÁCTICAS SEXUALES CON LAS QUE NO ESTÁS DE ACUERDO?

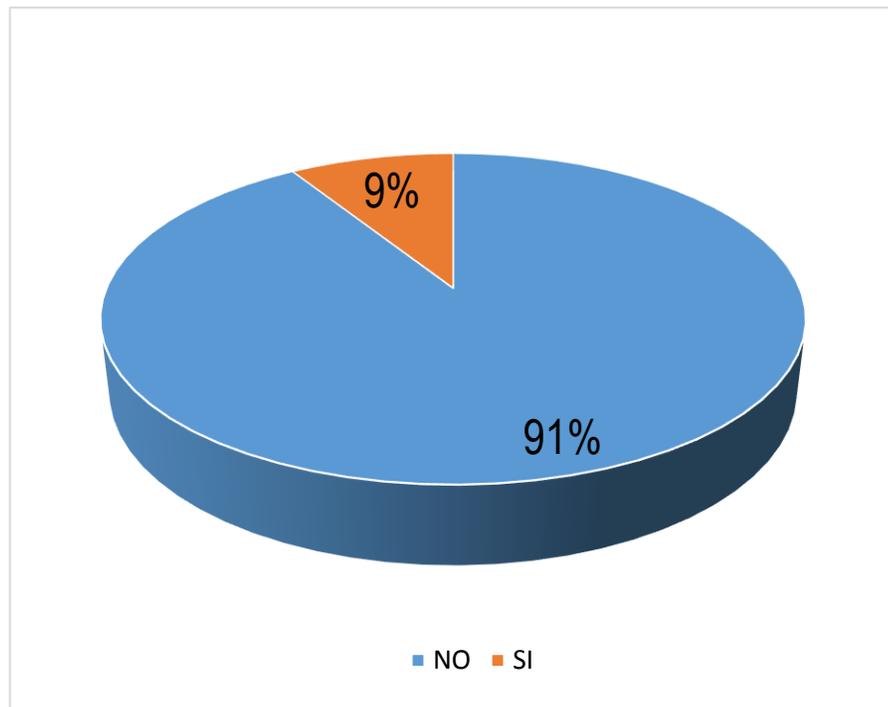


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 92% (102) no han sido impuestos por su pareja prácticas sexuales con la q no está de acuerdo 2% (2) que si fueron impuestos por su pareja prácticas sexuales con la q no está de acuerdo.

GRÁFICO Nº 27

Preg Nº 18: ¿TU PAREJA TE HA OBLIGADO A TENER RELACIONES SEXUALES DESPUES DE HABERLE PEGADO?

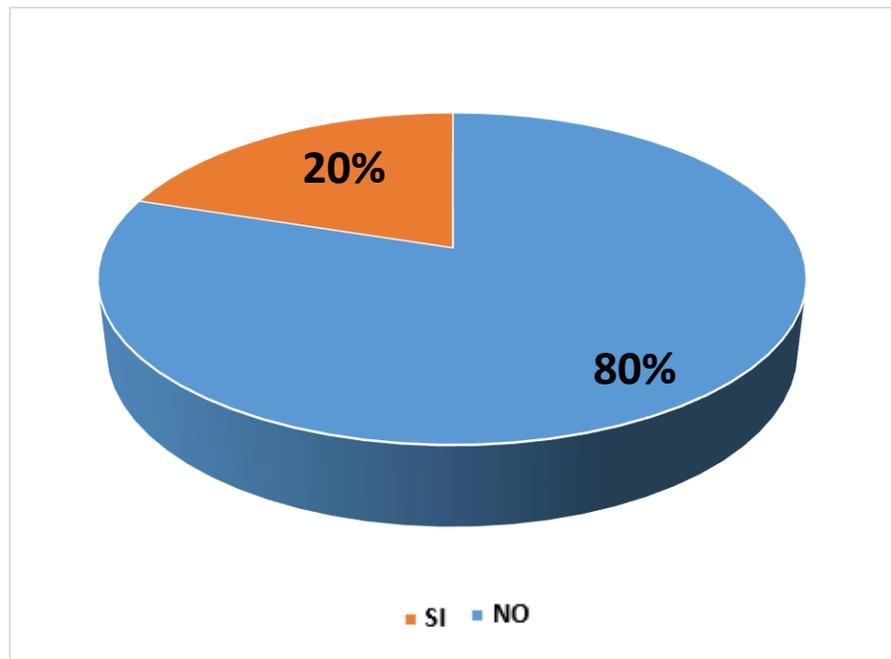


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 91% (95) no han sido obligadas a tener relaciones sexuales por su pareja después de haberle pegado y en un 9% (9) que si fueron obligadas a tener relaciones sexuales por su pareja después de haberle pegado.

GRÁFICO Nº 28

Preg N° 19: ¿TU PAREJA TE HA GRABADO TENIENDO RELACIONES SEXUALES SIN TU CONSENTIMIENTO?

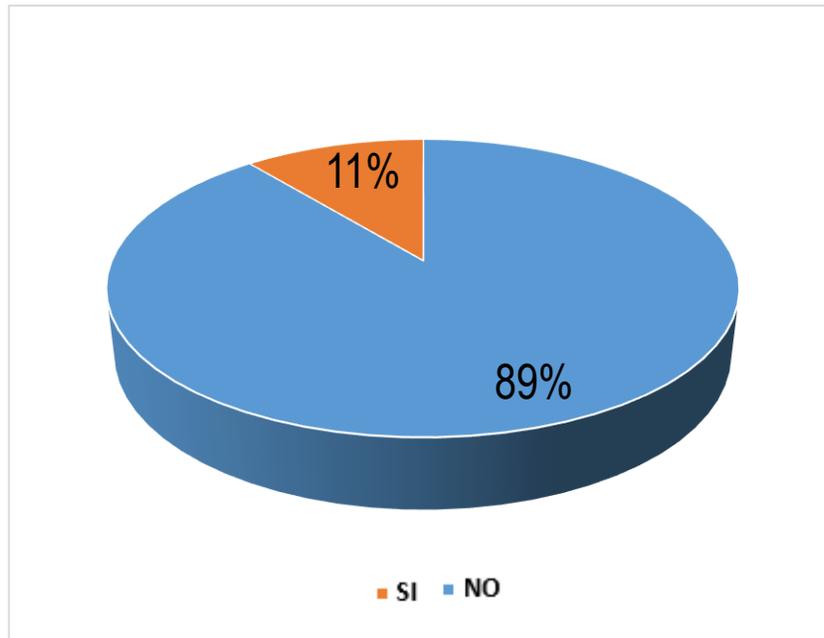


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 80% (83) no han sido grabadas teniendo relaciones sexuales por su pareja sin su consentimiento 20% (21) que si fueron grabadas teniendo relaciones sexuales por su pareja sin su consentimiento.

GRÁFICO Nº 29

Preg N° 20: ¿TU PAREJA TE PROHIBE USAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede apreciar en la siguiente grafica sobre la repuesta de las mujeres en edad fértil con lesiones pre cancerigenas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, fueron que el 89% (93) no han sido prohibidas a usar métodos anticonceptivos por su pareja y en un 11% (11) que si fueron prohibidas a usar métodos anticonceptivos por su pareja.

***ANEXO G:
DOCUMENTACIÓN PERTINENTE***



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 244-2015-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 01 de diciembre del 2015.

VISTOS:

El Oficio N° 438-2015-EAPO-FCS-VRAC/UNH, con hoja de trámite N° 1090 (13.11.2015), se solicita emisión de resolución de designación de Asesor para el Proyecto de Tesis, titulado: **"TABAQUISMO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA"-2014**, presentado por las estudiantes: ARANGO MEZA Marisela y CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto de la UNH, las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia al Artículo 22° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación será presentado por duplicado a la Dirección de la E.A.P. de Obstetricia, solicitando designación del Docente Asesor. El Director de la Escuela designará al docente asesor en un plazo no menos de cinco días hábiles, y comunicará al Coordinador para que este emita la resolución de designación de Asesor.

Que, con Oficio N° 438-2015-EAPO-FCS-VRAC/UNH, con hoja de trámite N° 1090 (13.11.2015), la Directora de la EAP de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Asesor y Coasesor, adjuntando un ejemplar del Proyecto de Tesis **"TABAQUISMO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA"-2014**, presentado por las estudiantes: ARANGO MEZA Marisela y CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela; siendo designados como docente asesor, a la Mg. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN y Coasesor a la Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo correspondiente;





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 244-2015-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 01 de diciembre del 2015.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, a la Mg. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN y Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS como docente co asesor del Proyecto de Tesis "TABAQUISMO Y LESIONES PRE CANCERIGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA"-2014, presentado por las estudiantes: ARANGO MEZA Marisela y CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela.

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, interesadas, docente asesor y docente coasesor, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese-----"



Mg. LEONARDO LEYVA YATACO
Facultad de Ciencias de la Salud
Decano (e)



Mg. Gabriela ORDÓÑEZ CCORA
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

Cc

FCS
EAPO
Asesor
Coasesor
Interesadas
Archivo

LLYgoc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 114-2015-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 14 de abril del 2016.

VISTOS:

El Oficio N° 186-2016-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 08 de abril del 2016, remitido por la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, con hoja de trámite 436, de Decanatura (08.04.2016), sobre designación de Jurados de proyectos de tesis, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto de la UNH, las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 30°, 31° y 32° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 25° y 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el proyecto de investigación, aprobado por el Asesor, será presentado en triplicado por el o los interesados a la Dirección de la Escuela, con una solicitud de designación del Jurado Calificador del Proyecto. El Director de Escuela designa a tres docentes ordinarios afines con el tema de investigación, como Jurado Calificador, siendo presidido por el docente de mayor categoría y/o mayor antigüedad; debiendo remitir esta designación a la Coordinadora de la Facultad, para que emita la Resolución correspondiente. Así mismo, el jurado designado, después de revisar el trabajo de investigación emitirá el informe respectivo de aprobación o desaprobación, adjuntando el acta correspondiente en un plazo no mayor de 10 días hábiles, el trabajo de investigación aprobado será remitido a la coordinación de Facultad para que éste emita la Resolución de aprobación e inscripción, previa ratificación de Consejo de Facultad, caso contrario será devuelto para su corrección. Una vez aprobado el graduando procederá a desarrollar el trabajo de investigación con la orientación del docente Asesor.

Que, con Oficio N° 186-2016-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 08 de abril del 2016, la Directora de la E.P. de Obstetricia remite propuesta de terna de Jurados para revisión y aprobación de Proyectos de investigación.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCATELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 114-2015-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 14 de abril del 2016.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, conforme al siguiente detalle:

| PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | EGRESADOS A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | JURADOS |
|---|--|--|
| " TABAQUISMO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCATELICA-2014 ". | <ul style="list-style-type: none"> • ARANGO MEZA Marisela • CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela. | PRESIDENTE: Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA. SECRETARIO: Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE. VOCAL: Mg. Clarys Jhovana PEREZ VENEGAS. ACCESITARIA: Obsta. Gabriela ORDOÑEZ CCORA. |

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese-----"



[Handwritten signature]

Mg. LEONARDO LEYVA YATACO
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Decano (e)



[Handwritten signature]

Obsta. Gabriela ORDOÑEZ CCORA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Secretaria Docente (e)

- Cc.
 FCS
 EAPO
 Jurados
 Interesadas
 Archivo
 LLY/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 252-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 26 mayo de 2017.

VISTOS:

El Oficio N° 162-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 10 de mayo del 2017, con hoja de trámite N° 597, emitida por la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, en la que solicita emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis, titulado: **“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA – 2015”**, presentado por las estudiantes: CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA Marisela, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto de la UNH, las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia al Artículo 22° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación será presentado por duplicado a la Dirección de la E.A.P. de Obstetricia, solicitando designación del Docente Asesor. El Director de la Escuela designará al docente asesor en un plazo no menos de cinco días hábiles, y comunicará al Coordinador para que este emita la resolución de designación de Asesor.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, según el Artículo 26° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, concordante al Artículo 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación aprobado por el asesor, será remitido a la Dirección de Escuela y ésta remitirá a Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, para la emisión de Resolución de aprobación e inscripción del proyecto. Posterior a ello el graduando recién procederá a ejecutar el trabajo de investigación con la orientación del docente asesor. El asesor es responsable del cumplimiento, ejecución y evaluación.

Que, con Resolución N° 244-2015-CFCS-VRAC-UNH, (01.12.2015). **DESIGNA** a la Mg. Jenny **MENDOZA VILCAHUAMAN** como docente asesor del Proyecto de tesis presentado por las estudiantes: CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA Marisela.

Que, con Resolución N° 114-2016-CFCS-VRAC-UNH, (14.04.2016). **DESIGNA** como **JURADOS PRESIDENTE:** Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA, **SECRETARIO:** Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE, **VOCAL:** Mg. Clarys Jhovana PEREZ VENEGAS y **ACCESITARIA:**





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 252-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 26 mayo de 2017.

Obsta. Gabriela ORDOÑEZ CCORA, presentado por las estudiantes: CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA Marisela.

Que, el Oficio N° 162-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 10 de mayo del 2017, con hoja de trámite N° 597, emitida por la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, en la que solicita emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis, titulado: "VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA -2015", presentado por las estudiantes: CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA Marisela.

Que, en Sesión ordinaria de Consejo de Facultad del día 23.05.2017, tal como consta en el folio 252 del Libro de Actas de Secretaría Docente; se acuerda por unanimidad aprobar e inscribir el Proyecto de Tesis "VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA -2015", presentado por las estudiantes: CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA Marisela.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - MODIFICAR, el título del proyecto de tesis de "TABAQUISMO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CERVIX EN MUJERES DE EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE CANCER DE CUELLO UTERINO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA- 2014", por "VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA -2015".

ARTÍCULO SEGUNDO.- APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado "VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA -2015", presentado por las estudiantes: CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA Marisela.

ARTÍCULO TERCERO. - ENCARGAR al asesor del Proyecto de Tesis, a la Mg. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO CUARTO. - REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese-----"



Mg. Tita Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana



Mg. Jenny Elizabeth CCENTE CONDORI
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.

FCS
EPO
JURADOS
Interesadas
Archivo

TSGO/MCCC



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 306-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 20 de julio de 2017.

VISTOS:

El Oficio N° 255-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 19 de julio del 2017, con hoja de trámite 885, sobre designación de Jurados, para revisión del informe de investigación Titulado **“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA – 2015”**, presentado por las estudiantes: CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA Marisela, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto de la UNH, las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 39°, 40° y 42° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 37°, 38° y 39° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el jurado calificador designado por la Escuela Académico Profesional de Obstetricia estará integrado por docentes ordinarios de la especialidad o afín con el tema de investigación, el cual será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La Escuela comunicará a la Coordinación de la Facultad, para que ésta emita la Resolución correspondiente. El jurado designado que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela. Si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación.

Que con oficio N° 255-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 19 de julio del 2017, con hoja de trámite 885, sobre designación de Jurados, para revisión del informe de investigación Titulado **“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y LESIONES PRE CANCERÍGENAS DE CÉRVIX EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCAMELICA – 2015”**, presentado por las estudiantes: CARRANZA MELLADO, Miluzka Marcela y ARANGO MEZA Marisela; donde propone a: **PRESIDENTE:** Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA, **SECRETARIA:** Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE, **VOCAL:** Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS y **ACCESITARIO:** Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA como miembros de dicho jurado.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;



***ANEXO H:
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA***











