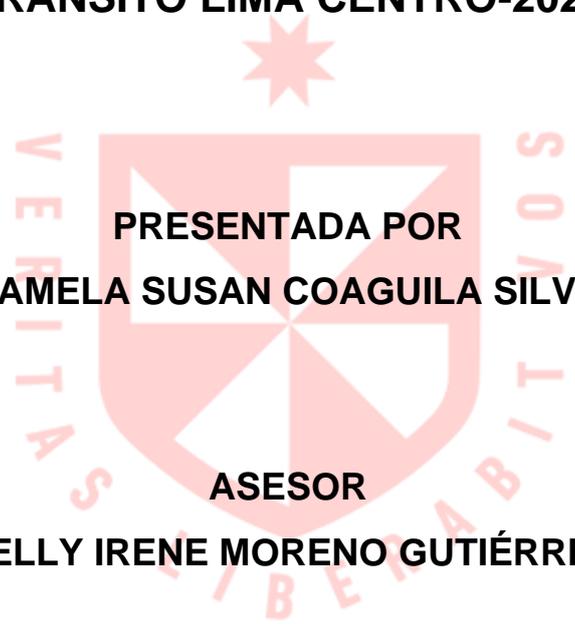


FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN
EL PERSONAL FEMENINO DE LA POLICÍA NACIONAL
DEL PERÚ (PNP) DE LA UNIDAD DE CONTROL DE
TRÁNSITO LIMA CENTRO-2021**



**PRESENTADA POR
PAMELA SUSAN COAGUILA SILVA**

**ASESOR
NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2022



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL
PERSONAL FEMENINO DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
(PNP) DE LA UNIDAD DE CONTROL DE TRÁNSITO LIMA
CENTRO-2021**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR:

PAMELA SUSAN COAGUILA SILVA

ASESOR:

DRA. OBSTA. NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ

LIMA, PERÚ

2022

**PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL
PERSONAL POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ (PNP) DE LA UNIDAD
DE CONTROL DE TRÁNSITO LIMA CENTRO 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a): Dra. Obsta. Nelly Irene Moreno Gutiérrez

Miembros del jurado:

Presidente: Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano

Vocal: Mg. Obsta. Denise Sacsa Delgado

Secretario: Mg. Obsta. Cecilia Barreto Rojas

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mis seres amados: mis progenitores Patricia y Eloy y hermano Paul por su amor infinito y su apoyo sin condiciones durante toda mi vida.

A Lester y a mi hija Gabriela por ser mi motivación y mi fuerza.

AGRADECIMIENTO

A mis maestros que forjaron en mi la responsabilidad y el orgullo de ser Obstetra.

Por siempre a mi asesora de tesis la Dra. Nelly Moreno Gutiérrez, por su gran labor como docente y aconsejarme a no desistir en realizar este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección	7
2.4. Técnicas de recolección de datos	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	9
2.6. Aspectos éticos	10
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES.....	33
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
VII. ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1a. Intervalo de edad de las participantes.....	11
Tabla 1b. Características generales, según edades de la población en estudio.....	12
Tabla 1c. Características reproductivas, según edad de las participantes.....	14
Tabla 1d. Características sexuales, según edad de las participantes.....	15
Tabla 2. Nivel de conocimiento y relación sobre prevención del cáncer de cuello uterino, según edades de las participantes	17
Tabla 3. Nivel de prácticas y relación sobre prevención del cáncer de cuello uterino, según edades de las participantes	18
Tabla 4. Relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino.....	20

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de cuello uterino en el personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) de la Unidad de Control de Tránsito Lima - Centro, en 2021. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, transversal, prospectivo. Muestra conformada por 88 personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) de la Unidad de Control de Tránsito Lima – Centro. Se usó cuestionario virtual en Google Formulario. **Resultados:** En mayor porcentaje, sobre las características: Generales: 53.4% presentaron edad entre los 18 a 29 años; unidas 55.7%, instrucción técnico superior 70.5%; no fuman 90.9% ni consumen alcohol 78.4%; tienen un 30.7% antecedente familiar con cáncer de cuello uterino. Reproductivas: mayores de 25 años 37.5% edad del primer embarazo; nulíparas 36.4%. Sexuales: 60.2% iniciaron relaciones sexuales entre los 20 y 30 años; monógamas 64.8%; no refieren infecciones de transmisión sexual 86.4%; y se han efectuado Papanicolau en los últimos 3 años el 79.5%. Conocimiento sobre prevención en nivel medio: 72.7% [p 0.01647]. El nivel de prácticas fue adecuado 50% [p 0.03649]. Al relacionar conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino se observó significancia estadística [p = 0.0007416]. **Conclusiones:** Los conocimientos y prácticas sobre prevención del

cáncer de cuello uterino en el personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) de la Unidad de Control de Tránsito Lima - Centro, es medio y adecuado.

Palabras claves: Conocimiento, prevención, cáncer de cuello uterino.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practices on cervical cancer prevention in female personnel of the Peruvian National Police (PNP) of the Lima - Centro Traffic Control Unit, in 2021. **Method:** Quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional, prospective study. Sample made up of 88 female personnel from the National Police of Peru (PNP) of the Lima - Center Traffic Control Unit. A virtual questionnaire was used in Google Forms. **Results:** In a higher percentage, regarding the characteristics: 53.4% had ages between 18 to 29 years; 55.7%, higher technical instruction 70.5%; They do not have the habit of smoking 90.9% or consuming alcohol 78.4%; in 30.7% they have a close relative with a history of cervical cancer. On the reproductive: age of the first pregnancy to more than 25 years 37.5%; nulliparous 36.4%. On the sexual, 60.2% initiated sexual relations between the 20 and 30 years; monogamous 64.8%; 86.4% do not refer sexually transmitted infections; and 79.5% have had Pap smears in the last 3 years. Knowledge of cervical cancer prevention at a medium level: 72.7% [p 0.01647]. The level of practice was adequate 50% [p 0.03649]. When relating knowledge and preventive practices on cervical cancer, high statistical significance was observed [p = 0.0007416]. **Conclusions:** The knowledge and practices on cervical cancer prevention in the

female personnel of the National Police of Peru (PNP) of the Lima - Centro Traffic Control Unit is medium and adequate.

Key words: Knowledge, prevention, cervical cancer.

I. INTRODUCCIÓN

Se va a definir como “cáncer” a un conjunto de enfermedades que destruyen lentamente los órganos del ser humano; mediante tumores cancerosos (malignos) o “neoplasias malignas”. Un rasgo distintivo de esta enfermedad es que las células atrofiadas o anormales se proliferen en todo el organismo generando anomalías y daños en órganos cercanos, a este aumento de células se le llama metástasis que es considerada la causa principal de muertes en el mundo¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el cáncer es un motivo de muerte a nivel mundial: con un total de 10 millones de decesos en 2020 ² y se concibe que aumente a 11,5 millones para el año 2025; y lo penoso de todo esto es que en los países económicamente bajos o que sus pocos recursos disponibles para la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer son escasos o simplemente no existen, fueron los causantes de generar un 70 % de los decesos en el mundo³.

El cáncer de cuello uterino se origina en el cérvix (la parte baja del útero que se conecta con la vagina). Y uno de los factores de riesgo que produce esta lamentable

enfermedad definitivamente, es el virus del papiloma humano (VPH) que es parte en el proceso destructivo de las células normales⁴.

Se aprecia que el 85 - 90% de fallecimientos se dieron en países bajos, multiplicándose por 18 veces más en países de ingresos bajos la mortalidad que en los países ricos; y esto se ve reflejado, en países europeos como España, un ejemplo de esto es que en el 2018 se presentaron 1656 casos nuevos de cáncer de cuello uterino, con una repercusión que de 10 casos de cada 100.000 mujeres en un año con una tasa de decesos de 3,6 de cada 100.000 mujeres⁵.

Mientras el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), manifiesta que África Subsahariana la cantidad incrementa, con 100 000 mujeres diagnosticadas por año un 62% de estas mujeres⁶ , fallecerían. El cáncer ahora es un obstáculo en la salud pública en el mundo, en Perú y en la zona de las Américas, por discapacidad y alta mortalidad que causa y siendo esta enfermedad la primera causa de mortalidad por grupo de enfermedad, la que origina un gran golpe en el nivel económico y pobre sobrevive por su tardío³ diagnóstico.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud (MINS) nos dice e por qué esto se produce ya que 7 de cada 10 mujeres que buscan atención por cáncer reciben su resultado con mucho retraso, lo que hace que no se le pueda dar atención oportuna para eliminar esta enfermedad. El cáncer de cérvix (cuello uterino)⁷es el segundo con alta mortalidad seguidamente del cáncer de mama.

El cáncer del cuello uterino es un padecimiento que puede prevenirse; y curar si es detectada con tiempo. Siendo así el cuarto cáncer más común en mujeres del mundo y reconociendo esta situación, una Estrategia Mundial de la Organización Mundial de la Salud a fin de apresurar la abolición del Cáncer del Cuello Uterino, ha creado tres fundamentales pilares: la vacunación, la detección y el tratamiento. La utilización con aceptación de los tres nos encaminaría a reducir más del 40% de sucesos nuevos de la enfermedad y precaver 5 millones de perezimientos conectadas con ella hacia el 2050⁸.

Ramírez S⁹, en Perú en 2020, el estudio sobre disposiciones en prevención en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, del Centro Poblado El Sol de Huaura, mencionan que 80.7% presentan un nivel de conocimiento medio, un 14.3% bajo y un 5% alto acerca del cáncer de cérvix; concluyendo que las mujeres de edad fértil del Centro Poblado el Sol en su mayoría manifiestan un nivel de conocimiento medio en medidas de prevención en cáncer de cérvix, continua de un nivel de conocimiento bajo.

Narváez L¹⁰, el 2019 en Colombia, realizó la investigación para precisar el grado de conocimiento acerca de prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de un Instituto de Educación Técnica de la ciudad de Cali, Colombia donde encontraron un nivel de conocimiento superior en relación a su citología y vacuna lucio disminuido cuando se consideraron los factores de riesgo para la expansión de cáncer de cuello uterino. Estas deficiencias podrían estar asociadas con niveles económica y académicamente bajos.

Gavidia¹¹, el 2019 en Perú, realizó estudio con el objetivo determinar el nexo entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en

beneficiarias de atención externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima, concluyendo que el nivel de conocimientos en prevenir esta patología en las beneficiarias del estudio fue de regular a alto. Las prácticas en las beneficiarias de cómo prevenir la enfermedad fueron regulares.

Amanqui et al¹², el 2019 en Perú, en su estudio “Comunicación estratégica y cultura preventiva del cáncer en usuarios del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN SUR) en el mes de marzo del 2019”, los resultados encontrados fueron que subsiste ignorancia e información poca clara que ayuda a prever el cáncer a causa debido a la carencia de una planificación metódica en los entrenamientos de comunicación al momento de transferir información sobre el tema.

En los estudios citados se puede notar que los conocimientos del tema, más aún sobre las prácticas de prevención que incluyen el tamizaje y la práctica de prevención mediante la vacunación contra VPH, es regular a bajo, lo cual incrementa las tasas de repercusión, morbilidad y letalidad por el cáncer de cuello uterino.

Según una descripción de la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (Globocan), a pesar de estar en medio de la pandemia de la COVID-19, en el Perú este mal no ha retrocedido: en el 2020 se manifestaron 4.270 sucesos nuevos y 2.288 decesos en consecuencia de esta enfermedad¹³.

En un Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú 2018⁵, menciona muy claramente que las prácticas para prevenir esta enfermedad, son acciones que toman las mujeres para beneficio de su salud, que al tener hábitos saludables, contribuyen en sí mismas a disminuir la ocurrencia de cáncer de cuello uterino disminuyendo la incidencia y

letalidad de esta enfermedad; asimismo, en las prácticas de prevención primaria, encontramos, la vacuna contra VPH y la consejería; y en las medidas preventivas secundarias, se dispone el tamizaje con el uso de pruebas: prueba molecular de VPH, la prueba de Papanicolaou, la inspección visual con ácido acético (IVAA). Así mismo establecer que las normas de atención integral en salud se darán desde la etapa de niñas hasta la etapa adulta implementando de manera conjunta estrategias y actividades previstas en el programa¹⁴.

Muchas mujeres desconocen o muestran poca importancia el conocer y prevenir el cáncer de cuello uterino y toman con escaso compromiso la protección de su bienestar, para evitar la problemática que causa mucho dolor en las familias de mujeres que se encuentran en plena edad reproductiva y también productiva. Debido a lo cual nace la obligación de realizar esta investigación.

Esta situación llevó a Formular la pregunta ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de cuello uterino en el personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) de la Unidad de Control de Tránsito Lima - Centro en 2021?

Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer de cuello uterino en el personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) de la Unidad de Control de Tránsito Lima - Centro, en 2021.

Se considera que es importante tener plena educación sobre conocimiento y prácticas sobre cómo prevenir en el desarrollo del cáncer de cuello uterino, la cual mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad puede y debe realizarse de forma individual o grupal en diferentes ambientes especialmente donde laboran las mujeres. Para esto los obstetras estamos completamente comprometidos a asegurar la disminución de los elevados índices de incidencia del cáncer de cuello uterino.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Este trabajo es una tesis de investigación de tipo cuantitativo, que presenta un diseño descriptivo correlacional, transversal y prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Compuesta por 88 damas del personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) de la Unidad de Control de Tránsito de Lima – Centro, que se encuentran laborando.

2.2.2. Muestra

Es de tipo censal, porque incluyó en su totalidad a las 88 policía femenino de la Unidad de Control de Tránsito Lima - Centro, que además cumplieron criterios para su selección.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) de la Unidad de Control de Tránsito de Lima – Centro, que se encuentren en actividad al momento de llevar a cabo la encuesta y acepten libre y voluntariamente a ser parte del estudio.

Criterios de exclusión

- Personal que habiendo iniciado la participación en el estudio desistan de hacerlo o que estén en licencia por algún motivo.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se comenzó la recolección de datos, debidamente con el consentimiento requerido al Director de la Policía Nacional del Perú (PNP) femenina en la Unidad de Control de Tránsito Lima - Centro, por nuestra Sra. Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería por medio de un documento “carta de presentación”.

La información fue recolectada en la Unidad de Control de Tránsito Lima - Centro. Se asistió a la unidad en horario de descanso para la recolección de datos, los días: martes, miércoles, jueves de 08:00 a 14:00 horas, constituyendo 24 horas semanales de trabajo, con la finalidad de encontrar rápidamente al personal femenino, comunicarles del motivo del estudio, que firmen la autorización mediante consentimiento informado quien voluntariamente quiera ser partícipe del trabajo y apliquen el instrumento que tuvo una duración aproximada de 10 a 15 minutos, que se llevó a cabo de manera individual en un espacio confidencial y discreto ; luego del cual por compromiso adquirido se les

brindó una charla educativa sobre cáncer de cuello uterino a las participantes. La Fuente es Primaria, debido a que se aplicó al personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) en la Unidad de Control de Tránsito Lima - Centro, conformando así la principal fuente de datos en la encuesta.

Para elaborar el estudio se usó una encuesta estructurada, que tuvo 2 áreas:

- Características Generales: personales, reproductivas, sexuales.
- Cuestionario: conocimiento y prácticas de prevención sobre el cáncer de cuello uterino.

Se realizó una prueba piloto con 10 mujeres del personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) en la Unidad de Control de Tránsito Lima – Sur 1, ya que esta población tiene características parecidas a la población de estudio, y así corregir el formato del cuestionario para un mejor entendimiento y por ende una mejor resolución de éste por las encuestadas.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Obtenidos y recogidos los datos se inició con la codificación, tabulación y análisis pertinente. Se ingresó a la base de datos toda la información recaudada del Programa SPSS versión 23, así analizar y procesar los datos, en donde se usó la prueba estadística chi – cuadrado procediendo así al cálculo con un intervalo de confianza al 95%. Se usaron las tablas para presentar los datos.

Para poder categorizar los niveles de conocimiento y prácticas para prevenir el cáncer de cuello uterino, se usó la escala de Estanones; con el fin de evaluar el promedio y la desviación estándar de las puntuaciones de las respuestas del conocimiento en cada encuestada de la prueba piloto por medio de la siguiente fórmula:

A = promedio - desviación estándar por 0.75 (distribución normal).

B = promedio + desviación estándar por 0.75 (distribución normal).

Con los datos calculados A y B, se clasifica en nivel de conocimiento alto, medio y bajo (Anexo 3).

2.6. Aspectos éticos

Durante el estudio se han considerado aspectos éticos que se detalla a continuación, partiendo de la confianza, como la base de la investigación ética:

- **Beneficencia:** tratarlas con cordialidad en todo momento, mostrando interés por ellas, que se sientan seguras con la investigación.
- **No maleficencia:** el respeto por las mujeres, sobre todo tratándose de personal que contribuye a la sociedad, resaltando la dignidad y tranquilidad de las mujeres PNP que han participado en la investigación desde su inicio hasta su término.
- **Justicia:** el trato respetuoso, honrando la situación de personal en primera línea en la que se encuentran por la pandemia de la COVID - 19.

- Autonomía: se informó el motivo de la encuesta y la voluntariedad sobre lo que se realizara de sus respuestas durante el periodo de la investigación y también a su término.

III. RESULTADOS

Tabla 1a. Intervalo de edad de las participantes

EDAD	N°	%
Joven 18 - 29 años	47	53.4
Adulta 30 a 59 años	41	46.6
Total	88	100.0

Fuente: Elaboración propia

Estadísticos	Edad años cumplidos
Media	32.82
Mediana	30.00
Moda	28
Rango	37
Mínimo	21
Máximo	48

En la tabla se puede observar que el 53.4% (47) se encontraba entre las edades de 18 a 29 años; y, 46.6% se encontraban intervalos de edades entre 30 a 59 años. El estudio conto con las edades de 21 como mínima y la máxima de 48 años.

Tabla 1b. Características generales, según las edades de la población de estudio

CARACTERÍSTICAS		JOVEN		ADULTA		TOTAL	
		21 - 30 años		31 a más años			
		N°=47	%	N°=41	%	N°=88	%
DATOS GENERALES							
Estado civil	No unidas (soltera, divorciada)	14	29.8	25	61.0	39	44.3
	Unidas (casada, conviviente)	33	70.2	16	39.0	49	55.7
		<i>ch² 8.63</i>					
		<i>p 0.0033</i>					
Grado de instrucción	Superior técnico	35	74.5	27	65.9	62	70.5
	Superior universitario	12	25.5	14	34.1	26	29.5
HÁBITOS							
Consumo de tabaco	SÍ	5	10.6	3	7.3	8	9.1
	NO	42	89.4	38	92.7	80	90.9
Consumo de alcohol	SÍ	12	25.5	7	17.1	19	21.6
	NO	35	74.5	34	82.9	69	78.4
ANTECEDENTE FAMILIAR DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO							
¿Algún familiar cercano con cáncer de cuello uterino?	SI	13	27.7	14	34.1	27	30.7
	NO	34	72.3	27	65.9	61	69.3

Fuente: Elaboración propia

Sobre las características según las edades de la población de estudio, se obtuvo lo siguiente:

Datos Generales:

- Estado civil, fueron unidas casada/ conviviente en mayor porcentaje con 55.7 %; sin embargo, el grupo joven fue en mayor porcentaje 70.2% que en las adultas 61%; lo que resultó al análisis estadísticamente significativo [χ^2 8.63 p 0.0033].
- Grado de instrucción: la mayoría presentó instrucción técnica superior en un 70.5 %; siendo ligeramente mayor en las jóvenes 74.5% que en las adultas 65.9%. Al análisis estadístico no fue significativo

Hábitos:

- Consumo de tabaco, el 90.9% no consumen tabaco; observándose en el grupo joven 89.4% y en las adultas 92.7%. Al análisis estadístico no fue significativo
- Consume alcohol, el 78.4% no consume alcohol; siendo en el grupo joven 74.5% y en las adultas 82.9%. Al análisis estadístico no fue significativo

Antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino

- En un mayor porcentaje, el 69.3% del total no presentaron ningún antecedente de cáncer de cuello uterino; en el grupo joven 72.3% y en las adultas 65.9%. Al análisis no presentó significancia estadística.

Tabla 1c. Características reproductivas, según edad de las participantes

Antecedentes	JOVEN		ADULTA		TOTAL	
	21 - 30 años		31 a más años			
	N°=47	%	N°=41	%	N°=88	%
Edad del primer embarazo → χ^2 16.2243 (gl 2) p 0.0002999						
Ningún embarazo	26	55.3	6	14.6	32	36.4
Entre los 20 y 24 a.	10	21.3	13	37.7	23	26.1
Mayor de 25 años	11	23.4	22	53.7	33	37.5
Paridad → χ^2 19.2945 (gl 3) p 0.0002376						
Ningún parto	26	55.3	6	14.6	32	36.4
Un parto	6	12.8	19	46.3	25	28.4
Dos a tres partos	12	25.5	14	34.1	26	29.5
Más de cuatro partos	3	6.4	2	4.9	5	5.7

Fuente: Elaboración propia

En la tabla, se visualiza:

- Edad del primer embarazo: en mayor porcentaje del total 36.4% no presentan ningún embarazo; en el grupo joven 55.3%, y en el grupo adulta 14.6%. Al análisis evidencia una relación estadísticamente significativa [χ^2 16.2243 p 0.0002999].
- Paridad: un mayor porcentaje del total 36.4% de las participantes no ha tenido ningún parto; en el grupo joven 55.3%, y en el grupo adulto 14.6%. Al análisis evidencia una relación estadísticamente significativa [χ^2 19.2945 p 0.0002376].

Tabla 1d. Características sexuales, según edad de las participantes

Antecedentes	JOVEN		ADULTA		TOTAL	
	21 - 30 años		31 a más años			
	N°=47	%	N°=41	%	N°=88	%
Edad de inicio de relaciones sexuales						
Menor de 20	21	44.7	14	34.1	35	39.8
Entre 20 y 30	26	55.3	27	65.9	53	60.2
N° de parejas sexuales en el último año						
Ninguna	2	4.3	2	4.9	4	4.5
Una	28	59.6	29	70.7	57	64.8
Dos	9	19.1	5	12.2	14	15.9
Tres a más	8	17.0	5	12.2	13	14.8
Presencia de infecciones de transmisión sexual						
SI	5	10.6	7	17.1	12	13.6
NO	42	89.4	34	82.9	76	86.4
Papanicolaou en los últimos 3 años → χ^2 5.40014 (gl 1) p 0.02014						
SI	33	70.2	37	90.2	70	79.5
NO	14	29.8	4	9.8	18	20.5

Fuente: Elaboración propia

En las características sexuales según edad de las participantes en la tabla se visualiza:

- Edad de inicio de relaciones sexuales, mayor porcentaje el 60.2% de participantes iniciaron sus relaciones sexuales entre las edades de 20 y 30

años; siendo 55.3% en las jóvenes y 65.9% en las adultas. Al análisis no fue significativo.

- Número de parejas sexuales en el último año: 64.8% del total, en mayor porcentaje tuvieron solo una pareja sexual; de manera semejante, tanto las jóvenes 59.6% como las adultas 70.7% presentaron solo una pareja. Al análisis no representó significancia estadística.
- Presencia de infecciones de transmisión sexual, en un total, el 86.4% de las participantes no presentaron infecciones de transmisión sexual; repitiéndose en las jóvenes 89.4% y en las adultas 82.9%. Al análisis no representó significancia estadística.
- Papanicolaou (PAP) realizado en los últimos 3 años, en el total de participantes 79.5% si se ha realizado un PAP en el tiempo previsto; siendo en las jóvenes 70.2% mientras que en las adultas 90.2%. Al análisis evidencia relación estadísticamente significativa [χ^2 5.40014 p 0.02014].

Tabla 2. Nivel de conocimiento y relación en prevención del cáncer de cuello uterino, según las edades en las participantes

NIVEL CONOCIMIENTO	JOVEN		ADULTA		TOTAL	
	21 - 30 años		31 a más años		N°	%
	N°	%	N°	%		
Alto: 15 a 18 puntos	10	21.3	2	4.9	12	13.6
Medio: 7 a 14 puntos	34	72.3	30	73.2	64	72.7
Bajo: De 0 a 6 puntos	3	6.4	9	22.0	12	13.6
TOTAL	47	100.0	41	100.0	88	100.0

Fuente: Elaboración propia

Nota: χ^2 esperado para un grado de libertad 2, con significancia (p) < 0.05 = 5.99

Grados de libertad 2 χ^2 8.21242 $p = 0.01647$

En cuanto al nivel de conocimiento y relación en prevención del cáncer de cuello uterino, según edad en las participantes hay un nivel alto de 15 a 18 puntos, las participantes de 21 a 30 años de edad con un porcentaje de 21.3% y las de 31 años a más un porcentaje de 4.9%.

Nivel medio de 7 a 14 puntos las participantes entre las edades de 21 a 30 años un porcentaje de 72.3% y de 31 a más un porcentaje de 73.2%. Nivel bajo de 0 a 6 puntos las participantes entre las edades de 21 a 30 años en un porcentaje de 6.4% y las de 31 a más años con un porcentaje de 22%.

Al análisis evidencia relación estadísticamente significativa [χ^2 8.21242 p 0.01647].

Tabla 3. Nivel de prácticas y relación en prevención del cáncer de cuello uterino, según edades de las participantes

PRÁCTICAS	JOVEN		ADULTA		Total	
	21 - 30 años		31 a más años		N°	%
	N°	%	N°	%		
Práctica muy adecuada: De 9 a 12 puntos	18	38.3	15	36.6	33	37.5
Práctica adecuada: De 5 a 8 puntos	27	57.4	17	41.5	44	50.0
Práctica inadecuada: De 0 a 4 puntos	2	4.3	9	22.0	11	12.5
TOTAL	47	100.0	41	100.0	88	100.0

Fuente: Elaboración propia

Nota: χ^2 esperado para un grado de libertad 2, con significancia (p) < 0.05 =5.99

Grados de libertad 2 χ^2 6.62169 $p = 0.03649$

El nivel de prácticas y relación en prevención del cáncer de cuello uterino, según las edades de las participantes se encontró lo siguiente que las prácticas muy adecuadas con un puntaje de 9 a 12 puntos: Las respuestas obtenidas tanto en mujeres de 21 a 30 años fue de 38.3% y de 31 años a más 36.6 % las participantes tuvieron prácticas en prevención sobre el cáncer de cuello uterino dando un total de 37.5%.

Prácticas adecuadas de 5 a 8 puntos: Las respuestas obtenidas tanto en mujeres de 21 a 30 años fue de 57.4% y de 31 a más años 41.5 % las participantes que tuvieron practicas adecuadas de prevención de cáncer de cuello uterino fueron con una totalidad de 50%.

Prácticas inadecuadas se califican desde 0 a 4 puntos: Los resultados obtenidos tanto en mujeres de 21 a 30 años fue de 4.3 % y de 31 años a más de 22.0% tienen prácticas inadecuadas que hacen en su totalidad un 12.5%

Al análisis evidencia relación estadísticamente significativa [χ^2 6.62169 p 0.03649]

Tabla 4. Relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino.

CONOCIMIENTOS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO						Total	
	Práctica muy adecuada		Práctica adecuada		Práctica inadecuada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Conocimiento Alto	9	10.2	2	2.3	1	1.1	12	13.6
Conocimiento Medio	22	25.0	37	42.0	5	5.7	64	72.7
Conocimiento Bajo	2	2.3	5	5.7	5	5.7	12	13.6
Total	33	37.5	44	50.0	11	12.5	88	100.0

Fuente: Elaboración propia

Nota: χ^2 esperado para un grado de libertad 4, con significancia (p) < 0.05 = 9.49

Grados de libertad 4 χ^2 19.1285 p = 0.0007416

En la tabla la relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención del cáncer de cuello uterino en las participantes se alcanzó el siguiente resultado:

- El conocimiento Alto: Las participantes que obtuvieron práctica muy adecuada en su mayoría fue del 10.2 %, las que tuvieron práctica adecuada fueron 42.0% y las que tuvieron práctica inadecuada fue del 1.1% y la suma de todas las participantes que tienen conocimiento alto en relación con las prácticas preventivas fue un total de 13.6 %.
- El Conocimiento medio: Las participantes que obtuvieron práctica muy adecuada en fue del 25 %, las que tuvieron practica adecuada fueron 2.3% y las que tuvieron practica inadecuada fue del 5.7% y la suma de todas las participantes que tienen conocimiento medio en relación con las prácticas preventivas fue un total de 72.7%.
- El Conocimiento bajo: Las participantes que obtuvieron práctica muy adecuada fue del 2.3%, las que tuvieron práctica adecuada fueron 5.7% y las que tuvieron práctica inadecuada fue del 5.7% y la suma de todas las participantes que tienen conocimiento bajo en relación con las prácticas preventivas fue un total de 13.6%.

Al análisis evidencia relación estadísticamente significativa [chi² 19.1285 p 0.0007416]

IV. DISCUSIÓN

La regulación del cáncer de cuello uterino busca la disminución en la morbilidad y mortalidad de este, a la vez busca brindar una mejor calidad de vida en mujeres con cáncer en un grupo definido por medio de la inserción sistemática de intervenciones (fundamentada en evidencias científicas) para poder prevenir, detectar oportunamente, diagnosticar, tratar y prestar cuidados paliativos. Para el cuidado de la atención integral del cáncer, no solo dependerá de especialistas en cáncer, sino también de obstetras y otros profesionales de la salud que se localizan en el primer nivel de atención¹⁵; fundamentalmente de la educación que los obstetras brindaríamos a mujeres a fin de prevenir el cáncer de cuello uterino.

Sobre el intervalo en edad de las participantes, podemos referir según American Society of Clinical Oncology¹⁶, que de 35 a 45 años el cáncer de cuello uterino se puede diagnosticar. Y la edad en la que se puede diagnosticar es de 50 años. Y un 20 % del cáncer de cuello uterino se diagnostican de 65 años a más. En conclusión, estos casos suceden en mujeres que no realizaron pruebas de detección de cáncer de cuello uterino con frecuencia antes de los 65 años. Es poco usual que se desarrolle el cáncer de cuello uterino en menores de 20 años. Sin embargo, el cáncer de cuello uterino rara

vez se desarrolla en las niñas menores de 15 años; pero, finalizando la adolescencia y mediados de los 30 años el riesgo se incrementa.

En el estudio, del total de las participantes, el 53.4% eran participantes jóvenes, entre los 18 a 29 años; y el 46.6% eran adultas de 30 a 59 años. Entre los estadísticos tenemos que la edad menor encuestada tenía 21 años y la de mayor edad tenía 48 años; asimismo, la edad de 28 años es la que más se repite.

Carrasco¹⁷ en Perú el 2019, en la tesis realizada sobre Conocimientos y Prácticas Preventivas de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres que afluyen a un Hospital del estado Pen Ayacucho, indicó que el 90.3% de su muestra fueron jóvenes; en situación semejante Evangelista G¹⁸ el 2019 en Chimbote manifiesta que en su muestra el 53,8% de mujeres tuvieron entre 20 a 35 años y el 38,4% de las mujeres su edad osciló entre los 36 a 49 años. También en el estudio de Rodríguez L¹⁹. 2019 en Tacna el 2019 sobre el tema de cáncer manifestó que del 100% de las mujeres de su muestra el 41,4% tiene edades de 28 a 57 años, y con inferior cantidad mujeres entre 48 y 57 años con el 7,7%. Zelada H.²⁰ el 2016 en la tesis sobre Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Hospital Regional de Loreto Perú 2016, presenta predominantemente muestra de entrevistadas con edades entre los 30 a 39 años representando 41.4%. Castro C. et al²¹, en el estudio sobre prevención de cáncer cervical en mujeres del Centro Educativo Técnico Productiva, Huancavelica en el 2018, observo que el mayúsculo porcentaje fue del agrupamiento de jóvenes 69.3%, en relación con el grupo etario.

La American Cancer Society ²², expone que la promiscuidad o una novia(o) que está en un grupo de alto riesgo (persona infectada con VPH o que es activamente sexual) se convierte en alarma para adquirir cáncer de cuello uterino.

En el estudio, la mayor parte de las mujeres participantes, son mujeres solteras o divorciada 55.7% todas con grado de instrucción superior prevaleciendo el nivel técnico 40.5%.

En forma semejante, Castro et al²¹, mostraron que el 68% de las mujeres fueron solteras, mientras que Evangelista G⁸ manifiesta de su estudio que el estado civil, el mayor porcentaje, 41,7% son convivientes; por otro lado, solo el 29,5% presentaron instrucción superior. Asimismo, Rodríguez L¹⁹ en su tesis menciona que su muestra presentaba estado civil en unión 72,2% viven con su pareja (casadas o convivientes). Zelada H.²⁰ refiere que el 62.2% de su muestra están unidas (casadas y convivientes) en 62.2%.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) especifica que aproximadamente un 35% de los decesos por cáncer se deben al consumo de tabaco, el consumo de alcohol, entre otros²³. Las mujeres fumadoras poseen un aproximado de 2 veces de posibilidades de tener cáncer de cuello uterino en semejanza con las que no presentan hábitos de fumar.²²

En el estudio que se presenta, las participantes indicaron que fuman (más de cinco cigarrillos) un 9.1% y consumen alcohol (más de una vez por mes) el 21.6%.

Saldaña et al²⁴, en su estudio realizado en Tarapoto, Perú el 2018, muestran que del total de mujeres que presentaron cáncer el 25.6% eran fumadoras; y que el 5%

consumía licor. La American Society of Clinical Oncology (la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica, ASCO) menciona que en mujeres que consumen el tabaco manifiestan 2 veces mayor peligro para formar cáncer de cuello uterino a comparación de las que no consumen tabaco¹⁶.

El cáncer de cuello uterino se presenta en algunos casos. Si en la familia, la hermana o madre manifestaron cáncer de cuello uterino, el riesgo a desarrollar esta enfermedad se acrecienta comparado con la familia²², que no lo ha tenido. En el estudio, las entrevistadas mencionan tener antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino en un 30.7% en total.

Saldaña et al²⁴, menciona en su tesis que la susceptibilidad genética, considerada como los antecedentes familiares no se presentan como agente hereditario asociado al cáncer de cuello uterino, sin embargo, el 30% de su muestra presentaron antecedente familiar de cáncer de cuello uterino. También, Zelada²⁰ manifiesta en su estudio que el 24.7% de las mujeres de las edades de 20 a 50 años encuestadas mencionan que tienen un familiar con cáncer de cuello uterino. Yarleque²⁵, refiere que el 59,41% en su estudio reportaron antecedente familiar de cáncer de cuello uterino.

En relación con las características reproductivas, American Cancer Society, describe que las multíparas (mayor a 3 embarazos) tienen un porcentaje de sufrir cáncer de cuello uterino.²²

Se encontró que del total de participantes el 37.5% tuvo su primer embarazo a más de 25 años, lo que en cierta forma no representa riesgo para cáncer cervical; asimismo, se identificó que las participantes habían tenido entre dos a tres partos con 29.5% del total.

En semejanza, Yarleque²⁵, en estudio realizado en Perú, sobre Nivel de conocimiento sobre cáncer cérvico uterino en mujeres con edad fértil del Asentamiento Humano San Pedro-Piura, indica que entre las mujeres participantes el 49,45% refieren ser multíparas. También Vásquez H, et al²⁶ en estudio realizado en Perú en el 2020, sobre Multiparidad y el comienzo apresurado de relaciones coitales ligado al peligro de cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el área de ginecología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo del año 2016, mostró que el 58,7% de las mujeres de su muestra presentaron igual a más de 3 partos en el momento de la entrevista. También, Zelada²⁰ del total de encuestadas 43.3% relataron ser multíparas y gran multípara en 14.4%; e igualmente para Jaramillo M²⁷, en referencia a la multiparidad lo menciona como que fueron el 72% de mujeres encuestadas. Solamente Castro et al²¹, mostraron discrepancia al observar que el 56% fueron nulíparas en su investigación; y Rodríguez L¹⁹, quien menciona que el 32,0% de las mujeres en su investigación solo tienen 1 parto.

Las características sexuales, la American Society of Clinical Oncology^{16, 22} manifiesta como prevención del cáncer de cuello uterino, entre otros, retrasando las relaciones coitales hasta después de la adolescencia; limitando la promiscuidad; evitando las parejas promiscuas, y evitando las relaciones coitales con parejas que evidentemente tengan verrugas genitales o quizás otros signos de infecciones.

Según edad de las participantes se corrobora ver que el comienzo de relaciones coitales mayormente se dio entre los 20 y 30 años en un 60.2%. En edades menores,

en la investigación de Evangelista G¹⁸, en mayor porcentaje, 93.9% inicio sus relaciones sexuales entre los 15 a 20 años. Yarleque²⁵, refiere que el 64,95 % de entrevistadas aseveran que la edad en que comenzaron las relaciones coitales se situó entre los 15 a 19 años. También Vásquez H, et al²⁶, con respecto al inicio de relaciones coitales fue menor o igual de 20 años con 82,7%. Zelada²⁰ encontró que el 70.2% de las mujeres iniciaron sus relaciones coitales a los 15 a 18 años. Se incluye a Jaramillo²⁷ quien refiere que la edad de comienzo en las relaciones coitales se presenta en el 75% 13 a 18 años.

En cuanto al número de parejas sexuales, respondieron sólo una pareja 64.8% en el último año. Jaramillo²⁷, en referencia a la cantidad de parejas sexuales el 99% de las mujeres afirmaron tener entre una a tres parejas sexuales. También, Saldaña E, et al²¹, mencionan que 74.4% de sus entrevistadas que habían tenido cáncer de cérvix tenían múltiples compañeros sexuales en relación 80.8% que solo mencionaron una pareja sexual y no tenían cáncer.

Castro et al²¹, alude que esta enfermedad el cáncer cervical se genera por una infección de transmisión sexual donde las células donde las células malignas se multiplican en el cuerpo. Así tenemos al virus del papiloma humano (VPH), la infección de transmisión sexual con mayor recurrencia, porque un 80% de los humanos han tenido este virus en algún momento de su vida, y más del 50% de seres humanos activos sexualmente van a infectarse en algún momento ²². Sobre la presencia de infecciones de transmisión sexual, las entrevistadas en este estudio manifestaron no lo tenían en 86.4%.

En el estudio de Marcos et al²⁸ en Perú en 2016, encontró que un 28% de toda la población que se estudio tuvo Cándida spp, 10% Vaginosis,7.9% tuvo Gardnerella vaginalis, HPV se halló en 7.5% de todos los participantes.

Encontramos aquí que el virus del papiloma humano es el q ocasiona en gran parte las neoplasias de cérvix siendo esta detectada en el 99,7 % de los casos de cáncer cervical²².

Marcos²⁸, en su investigación menciona que uno de los factores de riesgo fue el inicio temprano de relaciones coitales y la promiscuidad en el Hospital regional de Huancayo.

Una forma de prevenir esta enfermedad es realizarse pruebas de detección en donde se pueda encontrar alguna lesión que pueda generar al cáncer y que a la larga se produzca una metastasis²².

En el estudio el 79.5% de las entrevistadas, se habían realizado el Papanicolau (PAP) en los últimos 3 años.

Yarleque²⁵, en su investigación evidenció que el 57,56% de su muestra se realizaron el PAP cuando el médico le solicita. Asimismo, Zelada²⁰ menciona que el 27.0% de las mujeres encuestadas indican no haberse realizado Papanicolaou, aunque el 30.2% lo hizo una vez en los últimos tres años. También, Saldaña et al²¹ manifiesta que el 52.8% de sus entrevistadas que presentaron cáncer de cuello uterino no realiza el tamizaje del PAP, en relación con el 58.3% que si se tomaron en los últimos tres años.

El nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino, según edad en participantes, se ha observado que las participantes poseen nivel de conocimientos

medio (7 a 14 puntos) en 72.7%; y al relacionar los resultados según edad se obtiene para un grado de libertad 2, χ^2 8.21242 $p=0.01647$, lo que establece relación con significancia estadística.

En cifras menores, Castro et al²¹, respecto a los niveles de conocimiento de prevención encontró que las mujeres en su investigación conocen en promedio 35.3%; también Carrasco¹⁷ comenta en su tesis realizada en Perú en 2019, que la muestra encuestada presentó conocimientos en general de nivel bajo 43.1% y medio en 36.1%. Al respecto, Bazán et al²⁹ observaron en su tesis realizada en Perú en 2018, que, del total de usuarias encuestadas, el 9,4% su conocimiento es elevado, esto significa que en la encuesta tuvieron de 16 a 20 puntos.

Flores³⁰ en estudio realizado en Perú 2020, menciona que el grado de conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino que es bajo en 81.4% y medio en 12.9%; también Narváez. et al¹⁰, encontraron en su estudio un nivel bajo cuando se consideraron cuanto conocen acerca del desarrollo en cáncer de cuello uterino, obteniendo un promedio de las variables 34,6% de nivel bajo

Portilla³¹ acerca de conocimientos referente a cómo prevenir el cáncer de cérvix realizado en un Centro de Salud Materno-Infantil en Castilla (CESAMICA), Piura 2018; menciona que el 36%; sin embargo, el 43% tienen un nivel bajo.

El nivel de prácticas acerca de cómo prevenir el cáncer de cuello uterino, según edad de las participantes. En la averiguación que se presenta se ha observado que las participantes poseen nivel de prácticas adecuada (de 5 a 8 puntos) en 50%, seguida de práctica muy adecuada (de 9 a 12 puntos) 37.5%; y al relacionar los resultados

según edad se obtiene para un grado de libertad 2, χ^2 6.62169 $p=0.03649$, lo que establece relación con significancia estadística.

Al respecto, Bazán C et al²⁹ repararon en su tesis de 340 encuestadas, 52,4% de ellas cuentan un nivel de práctica de prevención intermedia de cáncer de cuello uterino, dicho de otra manera que en la encuesta sacaron de 11 a 15 puntos y el 47,6% su grado en práctica no es adecuado, vale citar que al aplicar una encuesta sacaron de 0 a 10 puntos, como resultado de esta evaluación no se consiguió ningún puntaje de 16 a 20 puntos, donde podemos mencionar que no hubo encuestada que tenga un nivel adecuado de prácticas. En el estudio de Narváez et al¹⁰, encontró respecto a los conocimiento y medidas preventivas un nivel muy elevado empero, la media de aciertos en las variables acerca de cómo prevenir se contó con el 86,1% (nivel alto)

Carrasco¹⁷ respecto a prácticas de prevención en cáncer de cuello uterino en su estudio señala que las prácticas en prevención son malas 51,4%; y, regular 36.1%. Flores³⁰ informa en su estudio que la mayoría de sus participantes en 87.1% no ejecutan prácticas preventivas del cáncer de cuello uterino mientras que Portilla K ³² en cuanto a las prácticas sobre prevención de cáncer de cérvix observó que sus participantes poseen un nivel apropiado en prácticas resultando un 43.5%; sin embargo, 56.5% tienen un nivel desfavorable de prácticas.

La comparación entre conocimientos y prácticas preventivas sobre cáncer de cuello uterino según los datos que se presenta se ha observado que en la relación en el nivel de conocimiento y las prácticas referente al cáncer de cuello uterino para un grado de libertad 2, se obtiene χ^2 19.1285 $p=0.0007416$, lo que establece relación con alta significancia estadística.

Carrasco¹⁷ sometido a la prueba de estadística se puede ver que el nivel de conocimientos y prácticas acerca de cómo prevenir el cáncer de cuello uterino es moderado ;48 % se diagnosticaron con cáncer y lesiones uterinas de grado alto que van al hospital en Ayacucho, 2019 (p-valor= 0,000; rs=0,483); a tal punto, se expulsa la hipótesis nula y se admite la alterna; con un grado de significancia del 5% y un nivel de confianza del 95%.

Flores³⁰ informa en su estudio hay relación en el nivel de conocimientos acerca de factores de riesgo y prácticas en la prevención de cáncer de cuello uterino con resultado χ^2 12.6 p = 0.000 lo cual lo muestra altamente significativa.

Portilla³¹ concluyendo que las participantes que tienen más de 45 años tienen 6.1 veces más conocimiento, con el 65.5%, encontrando en esta relación χ^2 6,606 p 0.004 aceptando su hipótesis de trabajo.

V. CONCLUSIONES

Al concluir con el presente trabajo de investigación respecto a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal femenino de la Policía Nacional del Perú (PNP) de la Unidad de control de tránsito Lima Centro se llegó a las conclusiones siguientes:

- La mayor parte de las participantes PNP femenina con las edades de 18 a 29 años con estado civil casada/conviviente e instrucción técnica; habitualmente no consumen tabaco ni alcohol; y, en mayor porcentaje no presentan antecedentes.
- En las características reproductivas tuvieron su primer embarazo de 25 años a más; y la mayoría tuvieron entre uno a tres partos. Al análisis tanto la edad del primer embarazo como la paridad según grupo de edad, mostraron relación estadísticamente significativa.
- En las características sexuales, la edad en que las policías femeninas iniciaron relaciones sexuales fue entre los 20 y 30 años; presentaron solo una pareja sexual; no presencia de infecciones de transmisión sexual. Además, se han

tomado el Papanicolaou en los últimos 3 años, lo que al análisis estadístico mantiene relación estadísticamente significativa.

- Sobre el conocimiento acerca de cómo prevenir de cáncer de cuello uterino, se pudo afirmar que se encontró un grado medio; y, al análisis con χ^2 se demostró una significancia de asociación estadísticamente significativa de conocimientos en todas las edades.
- En las prácticas sobre prevención de Cáncer de cuello uterino se identificó en el personal femenino de la PNP si poseen práctica adecuada sobre prevención del cáncer de cuello uterino; y, al análisis con χ^2 se demostró significancia de asociación estadísticamente significativa de prevención entre las edades.
- Al asociar las prácticas y los conocimientos de prevención sobre el cáncer de cuello uterino con χ^2 se encontró un resultado estadísticamente significativo de correspondencia.

VI. RECOMENDACIONES

- Respecto a los resultados obtenidos en el trabajo de investigación en cómo prevenir el Cáncer de cuello uterino en policías femeninas en la Unidad de Control de Transito Lima Centro se recomienda lo siguiente:
- Coordinar con la DIRSAPOL charlas que se proporcionen de manera presencial con todas las medidas de bioseguridad con el fin de fortalecer la importancia de cómo prevenir el Cáncer de cuello uterino actualmente, a horas que se adecuen a las horas laborables en el personal femenino en la unidad de control de tránsito Lima centro, en las mujeres con actividad sexual, así como realizar orientación y consejería en el tema mencionado.
- La DIRSAPOL, asimismo, debería realizar campañas de salud en cada unidad policial Implementando 02 fechas en el año en donde cada efectivo policial femenina tengan la oportunidad de que se le realice la prueba de Papanicolau para prevenir o tratar alguna anomalía en el cuello uterino.
- Que por medio de una atención personalizada dada por la Dirección de Salud de la Policía Nacional -consejería en salud sexual y reproductiva- se reincida en el uso de medios de protección para las relaciones coitales como por ejemplo el uso del preservativo antes de iniciar la relación sexual y hábitos de higiene Para reducir el porcentaje de ITS y Cáncer de cuello uterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; C2022. Cáncer: Datos y cifras; 2 de febrero de 2022 [citado 5 de octubre 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer [Internet]. World Health Organization; 2020 [citado 5 de octubre 2021]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/about>
3. Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020 – 2024) [Internet]. Ministerio de Salud; 2021 [citado 7 de octubre 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
4. Mayo Clinic [Internet]. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER); c2022. Cáncer de cuello uterino; 2019 [citado 7 de enero 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>

5. Sánchez Lorenzo L. Cáncer de cérvix [Internet]. España: Sociedad Española de Oncología Médica; 03 febrero 2020 [citado 10 de agosto 2021]. Disponible de: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=1>
6. ONUSIDA [Internet]. Ginebra: UNAIDS; c2022. ONUSIDA y el OIEA se alían contra las enfermedades interrelacionadas del cáncer cervical y el VIH Ginebra; 7 de febrero 2020 [citado 10 de agosto 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: https://www.unaids.org/es/cervical_cancer
7. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018 [Internet]. 2020 [citado 7 de agosto 2021]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5158.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud [Internet]. WHO; 2022. Por un futuro sin cáncer del cuello uterino: por primera vez el mundo se ha comprometido a eliminar un cáncer; 17 de noviembre de 2020. [Citado 3 de agosto 2021]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/17-11-2020-a-cervical-cancer-free-future-first-ever-global-commitment-to-eliminate-a-cancer>
9. Ramírez Olivas SP. Conocimiento sobre medidas preventivas en cáncer de cérvix de las mujeres en edad fértil, Centro Poblado El Sol – Huaura, 2019- 2020 [Tesis de titulación en Internet]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020 [citado 2 de agosto 2021]. 60p. Disponible de: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3954>

10. Narváez L, Collazos A, Daza K, Torres Y, Ijají J, Gómez D, et al. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev. Perú ginecol obstet [Internet]. 2019 Julio [citado 20 de agosto 2021]; 65(3): 299-304. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005&lng=es
11. Gavidia R. Conocimientos y prácticas sobre prevención del cáncer del cuello uterino en usuarias de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima, 2019 [tesis de maestría en Internet]. Universidad José Carlos Mariátegui; 2020 [citado 2 de agosto 2021]. 52p. Disponible de: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/926/Rosa_tesis_grado-academico_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Amanqui M, Ayaque G. Comunicación estratégica y cultura preventiva del cáncer en usuarios del IREN SUR durante el mes de marzo del 2019 [tesis de titulación en Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [citado 3 de agosto 2021]. 113p. Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9883/CCambomr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. World Health Organization. Perú Source: Globocan 2020 [Internet]. Marzo; 2021 [citado 10 de agosto 2021]. Disponible de: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>

14. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 538-2009-MINSA, Modificatoria del documento aprobado por RM N° 729-2003-SA/DM en la clasificación de los Grupos Objetivo para los Programas de Atención Integral (Ciclo de vida joven) [Internet]. 19 de agosto de 2009 [citado 13 de setiembre 2021]. Disponible de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/275117/246361_RM538-2009EP.pdf
15. Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020 – 2024) [Internet]. Dirección Ejecutiva de Prevención y Control de Cáncer, Ministerio de Salud; 2021 [citado 15 de febrero 2022]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>.
16. Cancer NET [Internet]. American Society of Clinical Oncology; c2022. Cáncer de cuello uterino; febrero 2020 [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible de: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/introducci%C3%B3n>
17. Carrasco A. Conocimientos y Prácticas Preventivas de Cáncer de Cuello Uterino en pacientes que acuden a un Hospital Público de Ayacucho [tesis doctoral en Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 18 de agosto 2021]. 92p. Disponible de: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5615/TESIS%20DOCTOR-%20CARRASCO%20VENEGAS-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Evangelista G. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019 [tesis de titulación en

Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado 18 de agosto 2021]. 80 p. Disponible de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13032/14107>

19. Rodríguez L. Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018 [tesis de titulación en Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019 [citado 18 de agosto 2021] 137. Disponible de: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3794/1650_2019_rodriguez_churaira_lk_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Zelada H. Nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el Hospital Regional de Loreto noviembre y diciembre del 2015 [tesis de titulación en Internet]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016 [citado 19 de agosto 2021]. 67 p. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4028/Harold_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Castro C, Laurente M. Conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en mujeres del Centro Educativo Técnico Productiva, Huancavelica – 2018 [tesis de titulación en Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 9 de setiembre de 2021]. 110 p. Disponible de: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2563>

22. American Cancer Society. Causas, factores de riesgo y prevención: Factores de riesgo [Internet]. 3 de enero, 2020 [citado 26 de setiembre de 2021]. Disponible de: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8934.00.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; C2022. Cancer: Fact Sheets; 3 de febrero 2022 [citado 21 de setiembre 2021]. Disponible de: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
24. Saldaña E, Silva J. Factores de riesgo asociados a cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital II – 2 Tarapoto, periodo 2013 – 2017 [tesis de titulación en Internet]. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto; 2018 [citado 20 de octubre 2021]. 55 p. Disponible de: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2845/OBSTETRICIA%20-%20Emerita%20Salda%C3%B1a%20Mestanza%20%26%20Jefferson%20Efr en%20Silva%20Guevara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Yarleque Y. Nivel de conocimiento sobre cáncer cérvico uterino en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano San Pedro-Piura-2020 [tesis de titulación en Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Citado 21 de setiembre 2021]. 55 p. Disponible de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23411?show=full>
26. Vásquez H, Huamán J. Multiparidad y el inicio temprano de relaciones sexuales asociado al riesgo de cáncer cervicouterino en pacientes atendidos en el servicio

de ginecología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo del año 2016 al 2017 [Tesis de titulación en Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2020 [citado 27 de setiembre 2021]. 25 p. Disponible de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6040/vasques_dh.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Jaramillo M. Factores de riesgo que predisponen al cáncer de cuello uterino en mujeres que laboran en el mercado Pequeño Productor de Loja [tesis de titulación en Internet]. Universidad Nacional de Loja; 2017 [citado 21 de septiembre 2021]. 74 p. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19706/1/TESIS%20Maritza%20Jaramillo.pdf>

28. Marcos S, Castañeda L. Factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino mediante el estudio de Papanicolaou en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo de julio a octubre 2016 [tesis de titulación en Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2018 [citado 27 de septiembre 2021]. 129 p. Disponible de: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/330/MARCOS%20S.%20SEDANO%20L..pdf?sequence=2&isAllowed=y>

29. Bazán C, Soto V. Conocimiento y prácticas relacionados con la prevención y diagnóstico del cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro Integral de Salud de Consultorio Externo del Hospital Santa María de Cutervo Lambayeque, Perú. Rev Exp en Med del Hospital Regional Lambayeque [Internet]. 2018 [citado 21 de

septiembre 2021]; 4(1): 04-09. Disponible de:
<http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/164/133>

30. Flores M. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y prácticas de prevención, Calemar – Bolívar [tesis de titulación en Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2020 [citado 27 de septiembre 2021]. 63 p. Disponible de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15711/2E%20628.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

31. Portilla K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de cáncer de cérvix en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA), Piura 2018. [tesis de titulación en Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2020 [citado 27 septiembre del 2022]. 32p. Disponible de:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6114/1/REP_MEHU_KAREN.PORTILLA%20_CONOCIMIENTO.ACTITUDES.PR%c3%81CTICAS.PREVENCI%c3%93N.C%c3%81NCER.C%c3%89RVIX.CENTRO.SALUD.MATERNO.INFANTIL.CASTILLA.CESAMICA.PIURA.2018.pdf

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Prevención del cáncer de cuello uterino en el personal Policía Nacional del Perú
(PNP) de la Unidad de Control de Tránsito Lima Centro. Marzo 2021

FICHA DE DATOS

Agradeceré mucho responder las siguientes preguntas. Este cuestionario es anónimo, de aplicación voluntaria y sobre todo totalmente confidencial.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Personales

Edad _____ años

Estado civil

- No unidas (soltera, divorciada)
- Unidas (casada, conviviente)

Consumo de tabaco

- SI
- NO

Grado de instrucción

- Superior técnico
- Superior universitario

Consumo de alcohol

- SI
- NO

Antecedente familiar cercano con cáncer de cuello uterino

- SI
- NO

Reproductivas

Número de embarazos

- Ninguno
- Uno
- Dos a más

Edad del primer embarazo

- Ningún embarazo
- Entre los 14 y 19 a.

Nº de partos (vaginal o cesárea) hasta el momento

- Ninguno
- Uno
- Dos a más

- Entre los 20 y 24 a.
- Más de 25 años

Sexuales

Edad de inicio de relaciones sexuales

Menor de 20

Entre 20 y 30

Nº de parejas sexuales en el último año

Ninguna

Dos

Una

Tres a más

Presencia de infecciones de transmisión sexual

SI

NO

Se ha realizado el Papanicolau en los últimos 3 años

SI

NO

II. CUESTIONARIOS:

Conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino

Preguntas: Marque Correcto (C) o Incorrecto (I) según crea conveniente		C	I
1.	El cáncer de cuello uterino es casi siempre causado por un virus		
2.	Las mujeres deben comenzar a hacerse las pruebas de Papanicolau antes de los 21 años		
3.	La prueba de Papanicolau detecta varios tipos de cánceres ginecológicos		
4.	La vacuna contra el VPH se aplica en adolescentes entre 09 y 13 años		
5.	Es medida de detección de la presencia de Cáncer de cuello uterino la Inspección visual con Ácido Acético (IVVA)		
6.	La prueba de Papanicolau consiste en tomar una muestra de la secreción vaginal		
7.	Tener varias parejas sexuales puede causar cáncer de cuello uterino		
8.	Tener relaciones sexuales muy joven podría favorecer al cáncer de cuello uterino		
9.	Las infecciones que se transmiten por contacto sexual puedan relacionarse con el cáncer de cuello uterino		
10.	La mujer que tuvo su primer hijo a edad muy joven puede estar en riesgo de tener cáncer de cuello uterino		
11.	La mujer que tiene muchos hijos está libre de tener cáncer de cuello uterino		

12.	Los partos vaginales representan un riesgo de presentar cáncer de cuello uterino		
13.	Una mujer que fuma por largo tiempo puede estar en riesgo de tener cáncer de cuello uterino		
14.	Si una mujer tuvo cáncer de cuello uterino, su hija también pueda tenerlo		
15.	El preservativo evita siempre el contagio del Virus del Papiloma Humano		
16.	El tamizaje de cáncer cervicouterino debe realizarse por lo menos una vez entre los 30 y 49 año		
17.	La mujer que se alimenta con vegetales crudos o semi crudos todos los días, tendrá cáncer de cuello uterino		
18.	El uso de métodos anticonceptivos orales combinados por más de 5 años protege contra el cáncer de cuello uterino		

III. PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Preguntas: Coloque Si (S) o No (N) según crea conveniente		Si	No
1.	¿Te has tomado una prueba de Papanicolau en los tres últimos años?		
2.	¿Te interesa y te informas acerca del Cáncer de cuello uterino?		
3.	¿Te embarazaste a temprana edad?		
4.	¿Tomas anticonceptivos orales sin control obstétrico?		
5.	¿Ha contraído Ud. alguna vez una infección de transmisión sexual?		
6.	¿Tiene o ha tenido usted alguna vez más de un compañero sexual?		
7.	¿Ha participado alguna vez en charlas sobre prevención de cáncer de cuello uterino?		
8.	¿Te realizas exámenes ginecológicos actualmente?		
9.	¿Usas el preservativo cuando tienes relaciones sexuales (coito)?		
10.	¿Evitas el consumo de alcohol y tabaco?		
11.	¿Mantienes una relación estable y monogámica?		
12.	¿Te realizas chequeos médicos de manera periódica?		

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Yo, _____, identificado
con DNI: _____, estoy de acuerdo en participar en la
investigación:

**PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL PERSONAL POLICÍA
NACIONAL DEL PERÚ (PNP) DE LA UNIDAD DE CONTROL DE TRÁNSITO LIMA
CENTRO. 2021**

Se me ha dado en conocimiento los objetivos, y mi participación es voluntaria. Por
ello, al firmar este documento doy fe de mi participación en la investigación.

Firma de la participante

Firma de la investigadora

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Características de la población en estudio	<p>Características Generales</p> <p>Edad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Joven 18 - 29 años • Adulta 30 a 59 años <p>Estado civil</p> <ul style="list-style-type: none"> • No unidas (soltera, divorciada) • Unidas (casada, conviviente) <p>Grado de instrucción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superior técnico • Superior universitario <p>Consumo de tabaco</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI NO <p>Consumo de alcohol</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI NO <p>Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI NO 	<p>Intervalo</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Ficha de datos</p> <p>Questionario</p>

	El preservativo evita siempre el contagio del Virus del Papiloma Humano	Nominal	Ficha de datos Cuestionario
	El tamizaje de cáncer cervicouterino debe realizarse por lo menos una vez entre los 30 y 49 años	Nominal	
	La mujer que se alimenta con vegetales crudos o semi crudos todos los días, tendrá cáncer de cuello uterino	Nominal	
	El uso de métodos anticonceptivos orales combinados por más de 5 años protege contra el cáncer de cuello uterino	Nominal	
PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	¿Te has tomado una prueba de Papanicolau en los tres últimos años?	Nominal	Ficha de datos Cuestionario
	¿Te interesa y te informas acerca del Cáncer de cuello uterino?	Nominal	
	¿Te embarazaste a temprana edad?	Nominal	
	¿Tomas anticonceptivos orales sin control obstétrico?	Nominal	
	¿Ha contraído Ud. alguna vez una infección de transmisión sexual?	Nominal	
	¿Tiene o ha tenido usted alguna vez más de un compañero sexual?	Nominal	
	¿Ha participado alguna vez en charlas sobre prevención de cáncer de cuello uterino?	Nominal	
	¿Te realizas exámenes ginecológicos actualmente?	Nominal	
	¿Usas el preservativo cuando tienes relaciones sexuales (coito)?	Nominal	
	¿Evitas el consumo de alcohol y tabaco?	Nominal	
	¿Mantienes una relación estable y monogámica?	Nominal	
	¿Te realizas chequeos médicos de manera periódica?	Nominal	

**ANEXO 4: OFICIO DE ACEPTACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
DIRTTSV PNP UNIDAD DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL. LIMA CENTRO**


"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

**POLICIA NACIONAL DEL PERU
DIRTTSV PNP
UNIDAD DE TRANSITO Y
SEGURIDAD VIAL LIMA CENTRO**

Lima, 11 de octubre del 2021.

OFICIO N° 696 -2021-SCG-DIRNOS/DIRTTSV-DIVTSV/UNITSV-LC/PER.

Señor (a) : Doctora
Hilda BACA NEGLIA
DECANA DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA Y
ENFERMERIA – UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE
PORRES.

Asunto : Sobre pedido de apoyo a efectivo policial de esta
Unidad Policial de Tránsito para realizar una
investigación.

Ref. : OFC. N° 580-2021-D-FOE-USMP de fecha
04OCT2021

Es sumamente grato dirigirme a Usted, en respuesta al documento signado en la referencia, mediante el cual se solicita el apoyo a la **S2 PNP Pamela Susan COAGUILA SILVA**, a fin de que realice una investigación dentro del personal femenino de esta Unidad Policial para optar el título de **LICENCIADA EN OBSTETRICIA**; sobre el particular hago de su conocimiento que esta Jefatura **APRUEBA** el pedido solicitado, con la finalidad de que la mencionada servidora policial obtenga su Título Profesional para benéfico personal y engrandecimiento de la Institución Tutelar del Estado como es la Policía Nacional del Peru, Sin otro particular me despido con el mayor de los apreios

Dios guarde a Ud.

JAZH/MJTT
jpc.


JOSE LUIS O ZAMORA HIDALGO
C.MOTE PNP
JEFE UNITSV LIMA CENTRO