

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
DEPARTAMENTO DE POST GRADO  
CAJA NACIONAL DE SALUD  
RESIDENCIA DE GINECO-OBSTETRICIA

SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD  
COMITÉ REGIONAL DE INTEGRACION DOCENTE ASISTENCIAL  
ESCUELA DE GRADUADOS, FACULTAD DE MEDICINA UMSA  
RESIDENCIA DE MEDICINA GINECOLOGIA OBSTETRICIA CNA/UMSA

# PREVALENCIA Y MANEJO ONCOLOGICO DE LOS CANCERES GINECOLOGICOS EN LA CLINICA DE ONCOGINECOLOGIA DEL HOSPITAL OBREO N° 2

SITIO DE INVESTIGACION DEL CANCER CERVICAL EN LA CLINICA  
DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL OBREO N° 2 DE CERES  
GESTION 2004-2007

**AUTOR DRA. PATRICIA MORALES SEJAS.  
RESIDENTE DE PRIMER AÑO.**

**TUTOR: DR. OSCAR NIÑO DE GUZMAN.**

**GESTION: 2007.**

TUTOR: Dr. Oscar Niño de Guzmán

Fecha: Cochabamba, Febrero 2007



Handwritten signatures and blue ink stamps, including a large signature and a circular stamp.

**SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA**  
**COMITÉ REGIONAL DE INTEGRACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL C.R.I.D.A.I.**  
**ESCUELA DE GRADUADOS. FACULTAD DE MEDICINA UMSS**  
**RESIDENCIA DE MEDICINA GINECOLOGIA OBSTETRICIA CNS/UMSS**

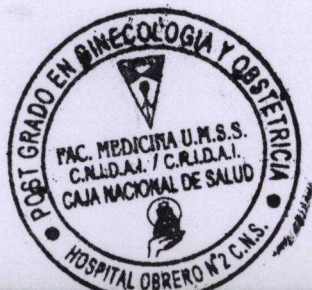


**SITUACION ACTUAL DEL CANCER CERVICAL EN LA CLINICA**  
**DE ONCOGINECOLOGIA DEL HOSPITAL OBRERO N°2 DE CBBA.**  
**GESTION 2004-2007**

**AUTOR:** Dra. Patricia Morales.  
**TUTOR:** Dr. Oscar Niño de guzmán  
**Fecha:** Cochabamba, Febrero del 2008.

**DR. MED. ERWIN HOCHSTÄTTER**  
**GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA**  
**\*MAT. PROF. N.º 80\***

**Dr. Oscar Niño de Guzmán P.**  
**JEFE DPTO. DE GINECOOBSTETRICIA**  
**Nº4. C.N.S.**



SITUACION ACTUAL DEL CANCER CERVICAL EN LA CLINICA DE  
 ONCOGINECOLOGIA DEL HOSPITAL OBRERO N°2 CBBA  
**ÍNDICE**  
 GESTION 2004-2007

1. INTRODUCCION.-

1. INTRODUCCION.....3

2. RESUMEN.....3

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....4

4. JUSTIFICACION.....4

5. OBJETIVOS. Objetivo General, Objetivos Específicos.....4

6. MARCO TEORICO.....5-17

7. Hipótesis.....18

8. DISEÑO METODOLÓGICO. Tipo de estudio, Universo. Muestra. Instrumento de recolección de datos, Variables.....18

9. CRITERIOS DE INCLUSION.....18

10. CRITERIOS DE EXCLUSION.....18

10. PROCESO Y ANALISIS DE DATOS. RESULTADOS.....19-26

11. CONCLUSIONES.....27

12. RECOMENDACIONES.....28

13. BIBLIOGRAFIA.....28

El presente trabajo abarco a todas aquellas pacientes que acudieron al Hospital Obrero N°2 C.N.S. Cochabamba Gestión 2004-2007, de acuerdo al programa fueron remitidas las pacientes sospechosas confirmando el cáncer cervical mediante los estudios del. citología, 2.colposcopia, 3.biopsia por colposcopia, 4. histopatología . Se determinó la incidencia total y en relación a los otros tipos de cáncer pélvico , tipo histológico, estadificación, edad, paridad mas frecuente de presentación del mismo.

### 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**SITUACION ACTUAL DEL CANCER CERVICAL EN LA CLINICA DE ONCOGINECOLOGIA DEL HOSPITAL OBRERO N°2 CBBA** clínica de oncoginecología **GESTION 2004-2007**

**1. INTRODUCCION.-** sticos y de tratamiento, con programas

El cáncer cervical es una de las principales causas de muerte en la mujer a nivel mundial pudiendo ser este evitable. La mayoría de estos carcinomas pueden ser prevenidos mediante la detección precoz y el tratamiento oportuno de estas lesiones. Las tasas de supervivencia parecen estar asociadas al diagnóstico y tratamiento en estadios iniciales de la enfermedad, lo que sugiere que cualquier medida que permita una detección precoz aumentará la supervivencia.

La experiencia de nuestro servicio sugiere que son posibles reducciones importantes en la incidencia y mortalidad por cáncer cervical siguiendo el programa organizado ya establecido de detección precoz y sistemática de cáncer de cervix. Este estudio concluye que es efectivo el programa constituyendo un recurso para su adopción en bien de nuestras aseguradas.

**2. RESUMEN.-**

El presente trabajo abarco a todas aquellas pacientes que acudieron al Hospital Obrero N°2 C.N.S. Cochabamba Gestión 2004-2007, de acuerdo al programa fueron remitidas las pacientes sospechosas confirmando el cáncer cervical mediante los estudios del. citología, 2. colposcopia, 3. biopsia por colposcopia, 4. histopatología. Se determino la incidencia total y en relación a los otros tipos de cáncer pélvico, tipo histológico, estadificación, conducta, edad, paridad mas frecuente de presentación del mismo.

de presentación...

### 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mayor incidencia del cáncer ginecológico en los últimos años ha obligado a la institución a crear la clínica de oncoginecología y patología cervical permitiendo conocer los métodos diagnósticos y de tratamiento, con programas ordenados y protocolizados.

### 4. JUSTIFICACION.-

Mediante el presente trabajo se intenta evaluar la frecuencia, diagnóstico, tratamiento del cáncer cervical, factores de riesgo en mujeres que acuden a la clínica de oncoginecología y patología cervical del Hospital Obrero N°2 CNS Cbba , para un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno dando así una mejor calidad de atención.

### 5. OBJETIVOS.-

#### OBJETIVO GENERAL:

Conocer la situación actual del cáncer cervical en la clínica de oncoginecología del Hospital Obrero N°2 del año 2004 al 2007

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Conocer la incidencia del cáncer cervical.
- Determinar la frecuencia del cáncer cervical en relación al cáncer ginecológico pélvico.
- Determinar la cobertura alcanzada de citologías cervicales y sus resultados en pacientes que acuden al departamento de ginecología.
- Determinar el tipo histológico más frecuente del cáncer de cervix.
- Determinar el número de colposcopias y LEEP alcanzado.
- Analizar la conducta médica y quirúrgica realizada de acuerdo a la estadificación de cáncer de cervix.
- Identificar el grupo etareo y paridad más frecuente de presentación.