

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**  
**“FRANKLIN ROOSEVELT”**  
**RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**“PREVALENCIA DE MASTITIS GRANULOMATOSA IDIOPATICA EN  
MUJERES ATENDIDAS EN LA CLINICA SEÑOR DE LUREN DE ICA 2020-  
2021”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**Presentado por:**

**Bach. Bendezú Hernandez Ruth Vanessa**

**Bach. Cordova Cajo Sthefany Fiorella**

**ASESORA:**

**Dra. Mendoza Vilcahuaman Jenny**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA.**

**HUANCAYO - PERÚ**

**JULIO 2021**

### **Dedicatoria:**

Este trabajo está dedicado en primer lugar a Dios por ofrecernos el maravilloso don de la vida, en estos momentos difíciles de pandemia. A nuestros padres y hermanos por el esfuerzo y apoyo que hacen día a día para que podamos terminar este último peldaño en nuestra vida universitaria.

Vanessa.

Sthefany.

### **Agradecimiento:**

Agradecemos a las autoridades de la Clínica Señor de Luren por el permiso que se nos otorgó para recopilar toda la información para la ejecución del proyecto.

Agradecemos al personal del área de Ginecología, en especial a Ginecólogo Niro Ernesto Fracchia Suarez, por su apoyo para la recolección de datos en su servicio.

Agradecemos a nuestra asesora Dra. Jenny Mendoza por el esfuerzo y dedicación para culminar nuestra tesis con éxito.

## Página del jurado

## Declaratoria de autenticidad

Nosotras **Ruth Vanessa Bendezú Hernández y Cordova Cajo Sthefany Fiorella**, alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” declaramos que todos los datos de la Tesis titulada **“Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 - 2021”**

son:

1. De nuestra total auditoria.
2. La tesis presentada no ha sido imitación, ni replica de alguna otra.
3. La tesis no ha sido difundida ni exhibida anteriormente.
4. Los resultados y conclusiones en la tesis son auténticos, no han sido fraudulentos, ni plagiados.

Por lo tanto, cedemos los derechos Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” para que pueda ser utilizada en la biblioteca como documento de lectura y consulta.

Julio del 2021.

---

Ruth Vanessa Bendezú Hernández

DNI: 75006734

---

Sthefany Fiorella Cordova Cajo

DNI:70258853

## Índice

Dedicatoria:.....	ii
Agradecimiento:.....	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
I INTRODUCCION:.....	10
II: METODO.....	18
2.1 Tipo y diseño de investigación .....	18
2.2 Operacionalización de variables.....	19
2.3 Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección) .....	21
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	21
Técnica: análisis documental .....	21
2.5 Procedimiento .....	21
2.6 Método de análisis de datos .....	22
2.7 Aspectos éticos.....	22
III. RESULTADOS .....	23
Gráfico N°1: Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021 .....	23
Tabla N°1: Características personales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021.....	23
Tabla N°2: Edad de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021. ....	24
Tabla N°3: Características obstétricas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021.....	24
Tabla N° 4: Tiempo de uso de los métodos anticonceptivos de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021.....	25
Tabla N°5: Tiempo desde la última gestación de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021. ....	25
Tabla N° 6: Características nutricionales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021. ....	25
Tabla N° 7: características clínicas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021.....	26
Tabla N°8: Complicaciones de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren 2020 – 2021. ....	26
IV. DISCUSION.....	27
V. CONCLUSIONES .....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	31

ANEXOS .....	35
ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	35
ANEXO N°2: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS .....	38
ANEXO N°3: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	40
ANEXO N°4: EVIDENCIA DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	41
ANEXO N°5: FOTOS DEL SPSS .....	43

## RESUMEN

Esta tesis titula “Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 - 2021”. La mastitis granulomatosa idiopática (IGM), es una enfermedad benigna y su origen aún no está definida en su totalidad. **El objetivo:** Determinar la Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021. **Metodología:** El estudio es de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo, de diseño descriptivo. La muestra censal, 85 mujeres con diagnóstico de mastitis granulomatosa idiopática. **Los resultados:** Las características personales de las mujeres con mastitis granulomatosa idiopática son: Son solteras 41,2%, convivientes 35,3%, casadas 23,5%; de zona rural 18,8%, urbana 81,2%; con instrucción secundaria 44,7% y superior universitaria 47,1%; La edad media fue 36.3 años. Las características obstétricas: primíparas 35,3%, multípara 61,2%, utilizaron métodos anticonceptivos Hormonales combinado 21,2 %, hormonales progestágeno 50,6 y ninguno 24,7%; Tiempo de lactancia materna más de seis meses 92,9%; la media del tiempo de uso de los métodos anticonceptivos es 2.5 años; la media del tiempo desde la última gestación es de 4.4 años; las características nutricionales fue: peso normal 18,8%, sobrepeso 49,4%, obesidad tipo I 21,2%, obesidad tipo II 7,1%, obesidad tipo III 3,5%; las características Clínicas son: con tumoración de mama 88,2%, mastalgia 77,6%, eritema de mama 76,5%, retracción de pezón 5,9%, secreción purulenta 65,9%. Las complicaciones fueron: absceso mamario 55,3% y fistula mamaria 36,5%. **Se concluye:** La prevalencia de la mastitis granulomatosa fue de 4,4%; se presenta en mujeres adultas jóvenes, multíparas, que usaron MAC hormonal, lactaron por más de 6 meses y tuvieron un periodo intergenésico largo, en su mayoría tienen sobrepeso; y con complicaciones de absceso y la fistula en mamas.

**Palabras claves:** mastitis granulomatosa idiopática, características y prevalencia.



## ABSTRACT

This thesis is entitled "Prevalence of idiopathic granulomatous mastitis in women treated at Clinic Lord of Luren from Ica 2020 - 2021". Idiopathic granulomatous mastitis (IGM) is a benign disease and its origin is not yet fully defined. The **objective:** To determine the Prevalence of idiopathic granulomatous mastitis in women treated at Clinic Lord of Luren from Ica 2020 - 2021. **Methodology:** The study is observational, descriptive, cross-sectional and retrospective, with a descriptive design. The census sample, 85 women diagnosed with idiopathic granulomatous mastitis. The **results:** The personal characteristics of women with idiopathic granulomatous mastitis are: They are unmarried 41.2%, cohabitants 35.3%, married 23.5%; rural 18.8%, urban 81.2%; with secondary education 44.7% and higher university 47.1%; The median age was 36.3 years. Obstetric characteristics: primiparous 35.3%, multiparous 61.2%, used contraceptive methods Combined hormonal 21.2 %, hormonal progestogen 50.6 and none 24.7%; Breastfeeding time more than six months 92.9%; the average time of use of contraceptive methods is 2.5 years; the average time since the last gestation is 4.4 years; the nutritional characteristics were: normal weight 18.8%, overweight 49.4%, obesity type I 21.2%, obesity type II 7.1%, obesity type III 3.5%; The clinical characteristics are: with breast tumor 88.2%, mastalgia 77.6%, breast erythema 76.5%, nipple retraction 5.9%, purulent secretion 65.9%. The complications were: breast abscess 55.3% and mammary fistula 36.5%. It is **concluded:** The prevalence of granulomatous mastitis was 4.4%; it occurs in young adult women, multiparous, who used hormonal MAC, lactated for more than 6 months and had a long intergenic period, most of them overweight; and with complications of abscess and fistula in the breasts.

**Keywords:** idiopathic granulomatous mastitis, characteristics and prevalence.

## **I INTRODUCCION:**

En el 2004 en África- Sudan se realizó un estudio de prevalencia de enfermedades mamarias, en el cual la mastitis granulomatosa se presentó en 11 de cada 2500 mujeres que representan el 0,44% pacientes con enfermedad mamaria. La media de edad fue de 26 años +/- 5 años; entro de su presentación clínica principal fue la inflamación, masas bien circunscritas, retracción de areola y múltiples úlceras superficiales en la piel (1).

En estados unidos un estudio realizado por los centros para el control y la prevención de enfermedades, donde se determinó que existía una prevalencia de Mastitis granulomatosa idiopática anual promedio entre el 2006 a 2008 de en Indianápolis era de 2,4 casos por 100 000 mujeres con edades entre 20 y 40 años, pero si teníamos en cuenta solo a las mujeres hispánicas este valor se incrementaba 12 veces (2).

A nivel de América Latina, en un estudio realizado en Chile entre los años 1995 a 2006 se encontró 14 casos. En Colombia entre los años 2004 y 2006 se encontró 20 casos, mientras que en otro estudio realizado en 2 hospitales universitarios de Colombia entre los años 2008 y 2012 se encontró 45 casos, observándose el aumento de incidencia de esta patología (3).

En el Perú en el año 2010 se reportó un caso de Mastitis Granulomatosa Idiopática en una mujer de 35 años como primer caso en la casuística de los últimos 3 años en la Clínica Centenario Peruano-japonés en Lima. Encontrándose pocos registros de la epidemiología de esta patología (3).

En el Hospital Regional Docente en la ciudad de Trujillo en el año 2019 se observó que desde hace 5 años ha aumentado los casos de Mastitis granulomatosa idiopática, de 28 casos hasta 68 casos actualmente, incrementándose en más del 240% (4).

Según la literatura ya estudiada hemos encontrado que se puede relacionar con las siguientes causas: El uso de métodos anticonceptivo, lactancia materna, componente autoinmune

Dentro de las consecuencias principales de la mastitis granulomatosa idiopática es la ablación innecesaria de la glándula mamaria.

El propósito de esta investigación es conocer la prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática, ya que dicha patología está en aumento, pero se desconoce su etiología y no se define en su totalidad su tratamiento.

Esta investigación dará a conocer las características personales, obstétricas y clínicas de las pacientes, para poder tener un mayor entendimiento sobre el cuadro clínico de las pacientes con mastitis.

Este estudio va a servir para que el personal de salud de la Clínica Señor de Luren pueda ayudar a tener un mayor entendimiento al paciente que padecen mastitis granulomatosa idiopática, y puedan continuar con un tratamiento adecuado y no lleguen a casos de abscesos o fistulas de mama.

Gomez J, et al (5) en su investigación Mastitis granulomatosa idiopática: características clínicas y tratamiento de una serie de casos. México 2019, Tuvo como objetivo: Describir las características clínicas de la mastitis granulomatosa idiopática y exponer los esquemas de tratamiento indicados a una serie de pacientes; el material y métodos: fue un estudio retrospectivo y transversal con pacientes que presentaron mastitis granulomatosa idiopática atendidas entre mayo de 2012 y julio 2013 por el Grupo de Alta Especialidad Ginecológica y Mamaria de la ciudad de México, a todas las pacientes se le tomo una biopsia escisional, justificada y guiada por un estudio radiológico previo; los resultados: Se incluyeron 21 pacientes de edad promedio de 42 años , 7 tenían menopausia, 3 eran asintomáticas, 2 presentaron telorragia, 14 presentaron tumoración mamaria y 2 estaban con mastalgia.

Guio J, et al (6) en su investigación Mastitis granulomatosa: presentación clínica, imagenológica e histológica. Serie de casos. Bogotá 2016, La metodología: Es un estudio observacional descriptivo de serie de casos de pacientes que ingresaron a la consulta de seno en el Hospital de San José y en el Hospital Infantil Universitario de San José de la ciudad de Bogotá entre el 1 de octubre de 2008 y el 30 de septiembre de 2012; Se evaluaron a 45 pacientes con diagnóstico de mastitis granulomatosa, con descripción de manifestaciones clínicas, imágenes diagnósticas y de los tratamientos empleados; los

resultados: La edad promedio fue de 39 años; Así mismo se observó una asociación baja con tabaquismo y con el uso de anticonceptivos orales; las complicaciones fueron fístulas y colecciones que se manejaron con cuadrantectomía y drenaje quirúrgico

Ramirez t; et al (7) en su investigación Mastitis granulomatosa idiopática: 10 años de experiencia en el Centro de Imagenología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Abril 2015; La metodología: se realizó un análisis retrospectivo de los aspectos clínicos, histopatológicos, imagenológicos y de manejo de 36 casos diagnosticados mediante biopsia Core bajo ecografía en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile entre los años 2004 y 2014; Resultados: se encontró que la presentación clínica más frecuente fue la masa o nódulo palpable, seguida de las fístulas en la piel y engrosamiento cutáneo.

Rojas F, (8) en su investigación Evidencia actual sobre características demográficas en mastitis granulomatosa idiopática. Bogotá- Colombia 2015, tuvo como objetivo: identificar y cuantificar las características demográficas, los antecedentes ginecoobstétricos y las manifestaciones clínicas prediagnósticas ; la metodología: Fueron incluidas 641 mujeres con diagnóstico de Mastitis granulomatosa idiopática que cumplieron los criterios de selección; los resultados fueron: La edad media fue 35,9 años, 14,1% tenían un embarazo actual o estaban dando de lactar, el 21% tenía como antecedente el uso de método hormonal y el periodo intergenésico tuvo una media de 3,9 años.

Perez J et al (9) en su investigación Mastitis granulomatosa idiopática. Diagnóstico y tratamiento en 14 casos. Chile 2007; el material y método: fue un estudio retrospectivo, Se revisaron los registros y fichas clínicas de los pacientes manejados con diagnóstico de mastitis granulomatosa idiopática en el Hospital Regional Valdivia entre los años 1995 a 2006; los resultados: 31,6 años fue la edad promedio; 9 de los casos presentaron absceso mamario, que fue la característica clínica más frecuente; En el estudio imagenológico en 11 casos mediante mamografía en 7 y ecotomografía en 10; Las muestras para estudio histopatológico fueron obtenidas por biopsia percutánea en 8 y quirúrgica en 6.

Sunchotena V et al (10), en su investigación Mastitis granulomatosa: enfermedad multifacética 2012; los materiales y método: Se realizó un análisis retrospectivo de las pacientes con diagnóstico de mastitis granulomatosa idiopática entre 1960 y 2012,

encontrándose 18 casos; los resultados: Se revisaron 143 libros del Servicio de Anatomía Patológica, encontrándose un total de 2 432 diagnósticos de patologías mamarias: el 44% fueron benignas y el 56% fueron malignas. Dentro de los diagnósticos benignos se hallaron 18 casos de mastitis granulomatosa idiopática; Sus características fueron: Edad de presentación entre los 32 y 70 años teniendo como media de edad: 47,16 años; Gestas: positivo el 83,3%; Tiempo desde la última gesta el 33%; Lactancia materna 66%, Anovulatorios el 44,4%; Tabaquismo: positivo en el 50% de los casos.

Ralon S. et al. (11) en su investigación Causas e incidencia de mastitis granulomatosa en el Hospital General San Juan de Dios. Guatemala. Los materiales y métodos: Durante 15 años de enero de 1997 a mayo del 2012 se estudian 9 casos de Mastitis Granulomatosa que fueron evaluadas en la Clínica de Mama del Área Oncológica del Departamento de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios en la ciudad de Guatemala. Un promedio de 1,200 pacientes por año, con un total de 16,640 en ese periodo de tiempo han sido evaluadas en esta Clínica; los resultados: Del total de 16,640 pacientes evaluadas se observó 9 pacientes con Mastitis Granulomatosa, para tener una incidencia de 0,05%, con las edades comprendidas de 26 a 48 años con un promedio de 37; del total de casos 7 correspondieron a Mujeres y 2 pacientes denominados Transgénero.

Feijoo R. (12) en su investigación Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con mastitis granulomatosa en la clínica detecta 2012-2017, tuvo como objetivo: Determinar las características clínicas y epidemiológicas con diagnóstico positivo de pacientes con mastitis granulomatosa en la clínica Detecta 2012 a 2017; la Metodología: Se realizó un estudio de descriptivo, observacional, de corte transversal, retrospectivo en 100 pacientes con diagnóstico de mastitis granulomatosa; los Resultados: casadas 56 %; ama de casa el 42%; edades de 36 a 39 años el 67%; educación superior el 59%; ingresos socioeconómico entre S/. 750 y S/. 1800 el 56%; El 36% presenta dislipidemias, múltipara el 65% y el 96% ha dado de lactar (53% entre el 4to y 6to mes); el 27% y el 22% utilizaron anticonceptivos naturales e inyectables.

León W (13) en su investigación Aspectos clínicos y epidemiológicos de la mastitis crónica granulomatosa en pacientes hospitalizadas del Hospital Regional Honorio Delgado entre los años 2013 y 2017, tuvo como objetivo: Describir las principales características clínicas

y epidemiológicas de la mastitis crónica granulomatosa; los Resultados: la edad promedio fue de  $32,66 \pm 6,57$  años; Estado nutricional con parámetros normales 14,77%, sobrepeso el 46,59% y obesidad el 38,64%; 30,68% de grado I; 6,82% de grado II y 1,14% de grado III; El 3,4% no dieron de lactar, 4,55% estaban dando de lactar, y el 92,04% dio de lactar en promedio  $21,4 \pm 3,54$  meses en el embarazo previo; Utilizaron algún método anticonceptivo el 69,18%, el 27,27% utilizaron anticonceptivos orales y el 25% utilizaron inyectables, el 7,95% utilizaron métodos de barrera, el 4,55% utilizó DIU, y el 3,41% no utilizó; El tiempo de uso de estos métodos fue de 6 a 11 meses en 21,59% de casos, y 35,23% los usó por 12 a 24 meses; la Conclusión: La mastitis granulomatosa crónica es una patología frecuente en mujeres jóvenes obesas y con sobrepeso y que reciben anticoncepción hormonal.

Alva L.(14) en su investigación Factores Asociados a Mastitis Crónica en Mujeres en Edad Fértil en el Hospital Belén de Trujillo, 2013-2017; tuvo como Objetivo: Demostrar que factores son asociados a mastitis crónica en mujeres en edad fértil; el método: Estudio de casos y controles en donde se revisaron 159 historias clínicas (53 casos y 106 controles) de pacientes con diagnóstico histológico de mastitis crónica; los Resultados: El tipo de parto por cesarí (ORa: 3.22), el anticonceptivo (ORa:3.37) y el antecedente de contacto con tuberculosis (ORa: 23.48) presentaron asociación en el análisis bivariado, pero luego de ajustar a todas las variables resultó como factores asociados para mastitis el antecedente de contacto con tuberculosis (ORa:27.84).

**Prevalencia:** va a medir la proporción de personas que se encuentran enfermas al momento de evaluar la enfermedad en la población. Hay dos tipos de prevalencias (15)

Prevalencia puntual: es la más común y, como un ejemplo podría conocerse el número de individuos internados en un hospital por un cuadro agudo de asma; aquí el número de pacientes internados por un cuadro agudo de asma es el numerador, mientras que el denominador será el total de pacientes internados en el hospital respectivo (15).

Y la Prevalencia de periodo: es la frecuencia de la enfermedad en un periodo de tiempo. El numerador son los casos que desarrollaron la enfermedad antes y durante el periodo de estudio y el denominador es la población durante todo el periodo de estudio. (15).

Para este estudio se va a utilizar la prevalencia de periodo.

**Mastitis granulomatosa idiopática:** es una enfermedad inflamatoria benigna poco común. Que fue por primera vez en el año 1972 por Kessler y Wolloch, reportándose cinco casos de mujeres con mamas que presentaban masas resultantes de una lobulitis granulomatosa, en parte necrotizantes, que no se asociaban a trauma, infección o reacción a algún cuerpo extraño. Se han considerado múltiples teorías sobre su etiología, entre ellas un origen autoinmune (16) una respuesta inmune local a la extravasación de secreciones desde los lobulillos mamarios (17,18) o de origen hormonal considerando la incidencia creciente de esta patología en usuarias de anticonceptivos orales (19,20)

**Etiología:** “La Mastitis Granulomatosa Idiopática, se caracteriza por la formación de granulomas no caseosos e incapacidad para demostrar un agente etiológico (21), existen reportes que la consideran de causa autoinmune” (22).

La causa de la mastitis granulomatosa idiopática es reacción autoinmune a materiales secretados por los conductos mamarios; se ha asociado al embarazo, lactancia, anticonceptivos orales e infecciones, irritantes locales, tabaquismo, diabetes mellitus(23) están implicados en su desarrollo(16); se asocia a hiperprolactinemia y los anticonceptivos orales juegan un papel sumamente importante para la estimulación de la secreción de la mama; además, ocasionan incremento en la sensibilidad mamaria, pero niveles normales de prolactina y la galactorrea se pasan por alto debido a que las mujeres le restan importancia y lo comunican, pero ésta no necesariamente debe estar presente o es mínima la secreción para indicar Mastitis granulomatosa idiopática. Se considera también como un factor importante al traumatismo local (23,24). Así mismo se reporta su asociación con el síndrome de Sjögren (24,25).

**Epidemiología:** La Mastitis granulomatosa idiopática es poco frecuente, por lo que los reportes de prevalencia no tienen mucha validez, ya que se basan en extrapolaciones de series de casos reportados, para zonas geográficas concretas. La incidencia estimada es de 2.4 por 100 000 mujeres, y en Estados Unidos es de 0,4% (26,27)

La mayoría de los casos en los Estados Unidos de América se registran en pacientes no blancas. Baslaim et al., reportó una prevalencia del 1, 8% en mujeres con enfermedad mamaria benigna, y se ha informado de una mayor prevalencia en mujeres latinas,

mediterráneas y asiáticas. Esta afección tiende a ocurrir en mujeres en edad reproductiva, que están en los 30 y 40 años, pero el rango de edad está entre los 11 y 83(28,29,30). La mayoría de los casos tienen antecedentes de embarazo y lactancia en los últimos dos años (31).

La mastitis granulomatosa idiopática es rara, desde su primera descripción en 1972(23) se han reportaron alrededor de 120 casos hasta el 2003 (32) y se analizaron 541 casos entre 1972 a 2010 (33). La causa exacta es desconocida, se ha propuesto una patogénesis autoinmune; por respuesta celular local a una lesión similar a las enfermedades sistémicas autoinmunes, con formación de autoanticuerpos o antígeno complejos de anticuerpos.

La prevalencia de la mastitis granulomatosa se desconoce. En un estudio realizado por Baslaim en 2007, con casos confirmados por histopatología, la Mastitis Granulomatosa Idiopática representa el 1,8% de los casos en 1,106 mujeres con enfermedad benigna de la mama. La enfermedad se halla en todo el mundo y en todas las razas, pero con una mayor probabilidad en hispanas y asiáticas (34).

#### **Formulación del problema:**

¿Cuál es la Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021?

#### **Objetivo General:**

Determinar la Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021

#### **Objetivos Específicos:**

Describir las características personales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021

Describir las características obstétricas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.

Describir las características nutricionales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.



Describir las características clínicas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.

Describir las complicaciones de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.

Realizamos esta investigación porque la mastitis granulomatosa idiopática es una patología que aún no es muy conocida, pero sin embargo afecta a muchas mujeres en edad reproductiva. En casos clínicos se ha logrado visualizar que la mayoría de pacientes no reciben un tratamiento adecuado y que en muchos de ellos esta patología llega a comprometer casi en su totalidad la mama afectada, si bien las literaturas que hemos leído no nos indica un tratamiento específico para esta patología, en la parte clínica se ve que tiene mucha mejoría con lo que son los corticoesteroides. La mastitis granulomatosa idiopática que no es detectada ni tratada a tiempo puede llevar a complicaciones.

Se espera que este trabajo de investigación, beneficie a las mujeres que acuden a la Clínica Señor de Luren, ya que se espera que la información a obtener será de utilidad para los profesionales que atienden a las mujeres puedan diagnosticar a tiempo esta enfermedad y poder tratarlas sin necesidad de llegar a una ablación de la glándula mamaria, fistulas y absceso mamario y ablación de la glándula mamaria.

## II: METODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo (35):

**Cuantitativo:** porque va a establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población; y se aplica la lógica deductiva. De lo general a lo particular.

**Observacional:** Porque adquiriremos información por medio de la observación directa y el registro de fenómenos, pero sin ejercer ninguna intervención

**Retrospectivo:** porque son aquellos en los cuales se indaga sobre hechos ocurridos en el pasado, en este caso en historias clínicas.

**Transversal:** porque se van a recolectar datos en un solo momento, en un único tiempo.

**Descriptivo:** porque se pretende medir o recoger la información de manera independiente o conjunta sobre la variable.

El diseño de la investigación es: descriptivo simple.

M O

M= Mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica

O= Prevalencia de Mastitis Granulomatosa Idiopática

## 2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA
Mastitis granulomatosa idiopática	Es una enfermedad inflamatoria benigna poco común. Que fue por primera vez en el año 1972, reportándose cinco casos de mujeres con mamas que presentaban masas resultantes de una lobulitis granulomatosa, en parte necrotizantes, que no se asociaban a trauma, infección o reacción a algún cuerpo extraño. Se han considerado múltiples teorías sobre su etiología, entre ellas un origen autoinmune, una respuesta inmune local a la	PERSONALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Lugar de procedencia</li> <li>• Grado de instrucción</li> </ul>	Cuantitativa Cualitativa Cualitativa Cualitativa	Ordinal Nominal Nominal Ordinal
		OBSTETRICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paridad</li> <li>• Método anticonceptivo</li> <li>• Periodo intergenésico</li> <li>• Duración de lactancia materna</li> </ul>	Cuantitativa Cualitativa Cuantitativa Cuantitativa	Nominal Nominal Ordinal Ordinal
		NUTRICIONALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IMC</li> </ul>	Cuantitativa	Ordinal

	extravasación de secreciones desde los lobulillos mamarios o de origen hormonal considerando la incidencia creciente de esta patología en usuarias de anticonceptivos orales.				
		CLINICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumoración mamaria</li> <li>• Mastalgia</li> <li>• Eritema</li> <li>• Retracción del pezón</li> <li>• Secreción purulenta</li> </ul>	Cualitativa Cualitativa Cualitativa Cualitativa Cualitativa	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal
		COMPLICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absceso mamario</li> <li>• Fístula mamaria</li> </ul>	Cualitativa Cualitativa	Nominal Nominal

### 2.3 Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)

**Población:** se cuenta con una población censal de 85 mujeres

**Muestra:** se cuenta con una muestra de 85 mujeres con diagnóstico de mastitis granulomatosa idiopática y que se atendieron en la Clínica Señor de Luren 2020-2021.

**Criterios de inclusión:**

Mujeres que se atendieron en la Clínica Señor de Luren.

Mujeres que tienen sus historias clínicas completas correctamente.

Mujeres que tuvieron como diagnóstico mastitis granulomatosa idiopática.

**Criterios de exclusión:**

Mujeres que no se han atendido en la Clínica Señor de Luren

Mujeres que no tienen sus historias completas

Mujeres que no tuvieron diagnóstico de mastitis granulomatosa idiopática

Mujeres con cuadro de mastitis relacionado con una patología específica o antecedente de traumatismo-laceración reciente en la mama

### 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

**Técnica: análisis documental**

Instrumento: ficha de recolección de datos de características de mastitis granulomatosa idiopática. Ficha elaborada por los investigadores y validada por expertos y juez.

### 2.5 Procedimiento

**Primero:** se solicita permiso al director de la Clínica Señor de Luren de Ica, para pedir la autorización del uso de las historias clínicas

**Segundo:** revisar las historias clínicas de los sujetos de la investigación, haciendo uso de la ficha de datos validada.

**Tercero:** tabulamos los datos en una sábana Excel, considerando la variable, dimensiones e indicadores de estudio

**Cuarto:** pasar los datos al programa de SPSS versión 25.0 para el análisis descriptivo de la variable de investigación

**Quinto:** interpretar los datos a partir de las tablas y gráficos obtenidos de la medición de la variable

## **2.6 Método de análisis de datos**

Se realizará el análisis de datos haciendo uso de la estadística descriptiva, para ello se usará medidas de tendencia central y tablas de frecuencia

## **2.7 Aspectos éticos**

Esta investigación es un trabajo original, en la que los datos de los sujetos de investigación que se usarán serán en absoluto anónimas, siempre guardando la identidad de la muestra de estudio. Además, que cumple con el porcentaje aceptable de originalidad.

### III. RESULTADOS

**Gráfico N°1: Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021**



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Gráfico N°1:** La prevalencia de la mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la clínica Señor de Luren 2020 a junio 2021 fue de 4,4%.

**Tabla N°1: Características personales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021**

<b>Estado civil</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltera	35	41.2	41.2	41.2
Conviviente	30	35.3	35.3	76.5
Casada	20	23.5	23.5	100.0
<b>Lugar de procedencia</b>				
Rural	16	18.8	18.8	18.8
Urbano	69	81.2	81.2	100.0
<b>Grado de instrucción</b>				
Primaria	5	5.9	5.9	5.9
Secundaria	38	44.7	44.7	50.6
Superior Universitario	40	47.1	47.1	97.6
Superior Técnico	2	2.4	2.4	100.0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Tabla N°1:** Las características personales de las mujeres con mastitis idiopática fue: Son solteras 41,2% (35), convivientes 35,3% (30), casadas 23,5% (20); de zona rural 18,8% (16), urbana 81,2% (69); con instrucción primaria 5,9% (5), secundaria 44,7% (38), superior universitaria 47,1% (40) y superior técnico 2,4% (2).

**Tabla N°2: Edad de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.**

<b>Edad</b>		
N	Válido	85
	Perdidos	0
Media		36.3059
Mediana		35.0000
Moda		35.00
Mínimo		24.00
Máximo		66.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Tabla N°2:** La edad media de las mujeres con mastitis idiopática es 36.3 años, la mediana 35 años, la moda 35 años, edad mínima 24 años y edad máxima 66 años.

**Tabla N°3: Características obstétricas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.**

<b>Paridad</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nulípara	2	2.4	2.4	2.4
Primípara	30	35.3	35.3	37.6
Múltipara	52	61.2	61.2	98.8
Gran múltipara	1	1.2	1.2	100.0
<b>Método anticonceptivo</b>				
Hormonales combinado	18	21.2	21.2	21.2
Hormonales progestágeno	43	50.6	50.6	71.8
Dispositivo intrauterino	3	3.5	3.5	75.3
Ninguno	21	24.7	24.7	100.0
<b>Tiempo de Lactancia materna</b>				
Cero días	3	3.6	3.6	3.6
Menos de 6 meses	3	3.5	3.5	7.1
Mas de seis meses	79	92.9	92.9	100.0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Tabla N°3:** Las características Obstétricas de las mujeres con mastitis idiopática fue: Son nulíparas 2,4% (2), Primíparas 35,3% (30), Múltipara 61,2% (52), gran múltipara 1,2% (1); que utilizaron métodos anticonceptivos Hormonales combinado 21,2 % (18), hormonales progestágenos 50,6% (43), dispositivo intrauterino 3,5% (3), ninguno 24,7% (21); con tiempo de lactancia materna de 0 días 3,6% (3), menos de seis meses 3,5% (3), más de seis meses 92,9% (79).



**Tabla N° 4: Tiempo de uso de los métodos anticonceptivos de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.**

<b>Método anticonceptivo hormonal</b>		
N	Válido	85
	Perdidos	0
Media		2.5059
Mediana		1.0000
Moda		0.00
Mínimo		0.00
Máximo		15.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Tabla N°4:** el tiempo medio de uso de los métodos anticonceptivos de las mujeres con mastitis idiopática es 2.5 años, la mediana de 1 año, el mínimo 0 años y máximo 15 años.

**Tabla N°5: Tiempo desde la última gestación de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.**

<b>Tiempo en años desde ultima gestación</b>		
N	Válido	85
	Perdidos	0
Media		4.4353
Mediana		4.0000
Moda		3,00
Mínimo		0.00
Máximo		25.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Tabla N°5:** el tiempo medio desde la última gestación de las mujeres con mastitis idiopática es de 4.4 años, la mediana 4 años, el mínimo 0 años y máximo 25 años.

**Tabla N° 6: Características nutricionales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.**

<b>Índice de masa corporal</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Peso normal	16	18.8	18.8	18.8
Sobrepeso	42	49.4	49.4	68.2
Obesidad tipo I	18	21.2	21.2	89.4
Obesidad tipo II	6	7.1	7.1	96.5
Obesidad tipo III	3	3.5	3.5	100.0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Tabla N°6:** Las características Nutricionales de las mujeres con mastitis idiopática fue: peso normal 18,8% (15), sobrepeso 49,4% (42), obesidad tipo I 21,2% (18), obesidad tipo II 7,1% (6), obesidad tipo III 3,5% (3).

**Tabla N° 7: características clínicas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.**

<b>Clínica tumoración en mama</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	75	88.2	88.2	88.2
No	10	11.8	11.8	100.0
<b>Clínica mastalgia</b>				
Si	66	77.6	77.6	77.6
No	19	22.4	22.4	100.0
<b>Clínica eritema en mama</b>				
Si	65	76.5	76.5	76.5
No	20	23.5	23.5	100.0
<b>Clínica retracción de pezón</b>				
Si	5	5.9	5.9	5.9
No	80	94.1	94.1	100.0
<b>Clínica secreción purulenta</b>				
Si	56	65.9	65.9	65.9
No	29	34.1	34.1	100.0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Tabla N°7:** Las características Clínicas de las mujeres con mastitis idiopática fue: con tumoración de mama 88,2% (75), mastalgia 77,6% (66), eritema de mama 76,5% (65), retracción de pezón 5,9% (5), secreción purulenta 65,9% (56).

**Tabla N°8: Complicaciones de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.**

<b>Absceso mamario</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	47	55.3	55.3	55.3
No	38	44.7	44.7	100.0
<b>Fistula mamaria</b>				
Si	31	36.5	36.5	36.5
No	54	63.5	63.5	100.0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre mastitis granulomatosa.

**Interpretación Tabla N°8:** Las complicaciones de las mujeres con mastitis idiopática fue: absceso mamario 55,3% (47), fistula mamaria 36,5% (31).

#### IV. DISCUSION

Esta investigación halló una prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la clínica Señor de Luren de Ica 2020-2021 de 4,4%. Resultado que no concuerda con la investigación de Ralon S. et al. (11) en su investigación en mujeres con mastitis granulomatosa encontró una incidencia de 0,05%; esto nos indica que la prevalencia es mayor que la incidencia, además las investigaciones fueron realizadas en contextos geográficos y socioculturales muy diferentes.

En la muestra de estudio se halló las siguientes características personales en las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática: edad media 36.3 años, edad mínima 24 años y edad máxima 66 años; solteras 41,2%, convivientes 35,3%, casadas 23,5%; de zona rural 18,8%, urbana 81,2%; con instrucción primaria 5,9%, secundaria 44,7% y superior universitaria 47,1%. Resultados que concuerdan con los estudios de Rojas F, (8) en su investigación de 641 mujeres con diagnóstico de Mastitis granulomatosa idiopática, la edad media fue 35,9 años; Perez J et al (9) en su investigación mastitis granulomatosa idiopática, los resultados: 31,6 años fue la edad promedio. Este resultado respecto a la media de edad difiere con los estudios de Sunchotena V et al (10), en su investigación Mastitis granulomatosa la edad de presentación entre los 32 y 70 años teniendo como media de edad: 47,16 años. Con estos resultados queda claro que la mastitis granulomatosa idiopática se presenta en las mujeres adultas jóvenes.

En la muestra de estudio se halló las siguientes características obstétricas de las mujeres con mastitis idiopática: Son nulíparas 2,4%, Primíparas 35,3%, Multípara 61,2%, gran multípara 1,2%; que utilizaron métodos anticonceptivos Hormonales combinado 21,2 %, hormonales progestágenos 50,6%, dispositivo intrauterino 3,5%, ninguno 24,7%; con tiempo de lactancia materna de 0 días 3,6%, menos de seis meses 3,5%, más de seis meses 92,9%. El tiempo medio de uso de los métodos anticonceptivos de las mujeres con mastitis idiopática es 2.5 años, la mediana de 1 año, el mínimo 0 años y máximo 15 años. El tiempo medio desde la última gestación de las mujeres con mastitis idiopática es de 4.4 años, la mediana 4 años, el mínimo 0 años y máximo 25 años. Lo cual concuerda con los resultados de Rojas F, (8) en su investigación sobre mastitis granulomatosa idiopático, el periodo intergenésico tuvo una media de 3,9 años, sin embargo, difiere en antecedente

de uso de método hormonal. En el presente estudio se encontró mujeres multíparas 61,2% y con tiempo de lactancia materna más de seis meses 92,9%; lo que es similar a lo hallado en el estudio de Feijoo R. (12) mastitis idiopática, multípara el 65% y el 96% ha dado de lactar (53% entre el 4to y 6to mes); sin embargo, difiere en la utilización de métodos anticonceptivos. El tiempo de lactancia de esta investigación no concuerda con León W (13) en su investigación realizadas, el 3,4% no dieron de lactar, 4,55% estaban dando de lactar, y el 92,04% dio de lactar en promedio  $21,4 \pm 3,54$  meses en el embarazo previo. En esta investigación el 50,6% de mujeres utilizo el método anticonceptivo de progestágeno; resultado que no concuerda con el estudio de León W (13), en su estudio el 52,27% utilizaron anticonceptivos hormonales. Con estos resultados queda claro que las mujeres con mastitis en su mayoría son multíparas, utilizaron un método anticonceptivo hormonal, dieron de lactar por más de 6 meses y tuvieron un periodo intergenésico largo.

En la muestra de estudio se halló las siguientes características Nutricionales de las mujeres con mastitis idiopática: peso normal 18,8%, sobrepeso 49,4%, obesidad tipo I 21,2%, obesidad tipo II 7,1%, obesidad tipo III 3,5%. Lo cual concuerda con León W (13), encontró que el estado nutricional fue normal en un 14,77%, con sobrepeso el 46,59%; 30,68% obesidad de grado I; 6,82% de grado II y 1,14% de grado III. Con estos resultados asumimos que las pacientes con mastitis granulomatosa idiopática no tienen un buen estado nutricional, y en su mayoría tienen sobrepeso.

En la muestra de estudio se halló las características Clínicas de las mujeres con mastitis idiopática fue: con tumoración de mama 88,2%, mastalgia 77,6%, eritema de mama 76,5%, retracción de pezón 5,9%, secreción purulenta 65,9%; resultados que coinciden con Gomez J, et al (5), en su estudio de mastitis donde 14 presentaron tumoración mamaria y 2 estaban con mastalgia; Ramirez T, et al (7) en su investigación donde participaron 36 casos, encontró que la presentación clínica más frecuente fue la masa o nódulo palpable. Visto estos resultados entendemos que la manifestación clínica más frecuente es el nódulo en mama y mastalgia.

En la muestra de estudio se halló complicaciones en las mujeres con mastitis granulomatosa idiopática como: absceso mamario 55,3% y fistula mamaria 36,5%. Resultado que es similar al estudio de Guio J, et al (6), donde las complicaciones fueron fístulas y

coleciones; Ramirez t; et al (7), la complicación más frecuente fue fístulas en la piel; y Perez J et al (9), en su investigación mastitis granulomatosa idiopática en 14 casos de los cuales 9 de los casos presentaron absceso mamario. Con este resultado observamos que las complicaciones más frecuentes presentadas por las pacientes con mastitis granulomatosa idiopática fueron el absceso de mama y la fistula.

## V. CONCLUSIONES

- La Prevalencia de la mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la clínica Señor de Luren de Ica 2020- 2021 fue de 4,4%.
- Las características personales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática fueron; edad media 36.3 años, edad mínima 24 años y edad máxima 66 años; solteras 41,2%, convivientes 35,3%, casadas 23,5%; de zona rural 18,8%, urbana 81,2%; con instrucción primaria 5,9%, secundaria 44,7% y superior universitaria 47,1%.
- Las características Obstétricas de las mujeres que presentan mastitis idiopática fueron: Primíparas 35,3%, multípara 61,2%, gran multípara 1,2%; que utilizaron métodos anticonceptivos Hormonales combinado 21,2 %, hormonales progestágenos 50,6%, dispositivo intrauterino 3,5%, ninguno 24,7%; con tiempo de lactancia materna de cero días 3,6%, menos de seis meses 3,5% (3), más de seis meses 92,9%; el tiempo medio de uso de los métodos anticonceptivos de las mujeres con mastitis idiopática es 2.5 años, la mediana 1 año, el mínimo 0 años y máximo 15 años; el tiempo medio desde la última gestación de las mujeres con mastitis idiopática es de 4.4 años, la mediana 4 años, el mínimo 0 años y máximo 25 años.
- Las características Nutricionales de las mujeres que presentan mastitis idiopática fueron: peso normal 18,8%, sobrepeso 49,4%, obesidad tipo I 21,2%, obesidad tipo II 7,1%, obesidad tipo III 3,5%.
- Las características Clínicas de las mujeres que presentan mastitis idiopática fueron: con tumoración de mama 88,2%, mastalgia 77,6%, eritema de mama 76,5%, retracción de pezón 5,9%, secreción purulenta 65,9%.
- Las complicaciones de las mujeres con mastitis idiopática fueron: absceso mamario 55,3%, fistula mamaria 36,5%.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a las estudiantes de obstetricia realizar estudios de prevalencia o incidencia de mastitis granulomatosa idiopática en poblaciones mayores y de asistencia pública.
- Se recomienda a las obstetras que laboran en la clínica Luren, realizar actividades de promoción y prevención de cuidados de las mamas y cáncer de mamas.
- Se recomienda a las obstetras promocionar la técnica correcta para la lactancia materna exclusiva, así como también la consejería de los métodos anticonceptivos y sus efectos secundarios.
- Se recomienda a las obstetras que realicen un trabajo conjunto con el área de nutrición para que las usuarias mantengan un IMC adecuado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kamal E BahnH Yaghan R, Matalka. Idiopathic granulomatous mastitis: time to avoid unnecessary mastectomies. Breast journal Vol 10 (4) 318-322 July 2004
2. Akbulut S, Yilmaz D, Bakir S. Methotrexate in the management of idiopathic granulomatous mastitis: review of 108 published cases and report of four cases. Breast J. 2011 Nov-Dec;17(6):661-8.
3. Pinto ME, Rodriguez L, Bautista F, Santa E, Carrera D. Mastitis crónica granulomatosa tuberculosa. Diagnóstico y tratamiento en 28 casos. Revista de senología y patología mamaria 2014; 27(1): 27-33.
4. Garcia J, Cruz Y, Mantilla L, Manta Y. La mastitis crónica granulomatosa idiopática. Pueblo Continente. Revista oficial de la Universidad Privada Antenor Orrego multidisciplinaria e interdisciplinaria. [Internet].2019 [citado 2021 Julio 12]; Vol. 30(2): 343. Disponible en: <http://www.upao.edu.pe/pdf/Pueblo%20continente%20%20vol.%2030%20n%20%20-%20DIGITAL.pdf>
5. Gomez J, Rosa35s P, Flores J. Mastitis granulomatosa idioaptica: características clinicas y tratamiento de una serie de casos. Ginecol. Obstet Mex. [Internet]. 2019 Junio [citado 2021 julio 19]; 87(6):385-391. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2019/gom196g.pdf>
6. Guio J, Cruz A, Perez J. Mastitis granulomatosa: presentación clínica, imagenológica e histológica. Serie de casos. Repert. Med. Cir. [Internet]. 2016.[citado 2021 julio 19]; 25(4): 235-240. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-849318>
7. Ramírez P Tamara, López P Alejandra, Arancibia H Patricia, Sáez T Carla, Díaz C Lorena, Taub E Teresa et al . Mastitis granulomatosa idiopática: 10 años de experiencia en el Centro de Imagenología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2015 Abr [citado 2021 Jul 19]; 80(2): 111-118. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775262015000200003&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262015000200003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000200003>.
8. Rojas F. Evidencia actual sobre características demográficas en mastitis granulomatosa idiopática. Tesis de especialidad. [Internet]. Universidad del Rosario.

- Bogotá, Colombia Abril de 2015. [citada 2021 Julio 12]. 75 p. disponible: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10684/RojasRojas-FabioNoriel2015.pdf;jsessionid=D3740553572A5E867565D902BA0E7C77?sequence=1>
9. PÉREZ P JUAN ANTONIO, BOHLE O JOHN, SÁNCHEZ C GONZALO, CARRASCO L CRISTIAN, MARIÁNGEL P PABLO. Idiopathic granulomatous mastitis: Report of 14 cases. Rev Chil Cir [Internet]. 2007 Agosto [citado 2021 Jul 14] ; 59( 4 ): 259-263. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262007000400003&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262007000400003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262007000400003>.
  10. Sanchotena V, Sanchez A, Longarela M, Fabiano V, Bravo C, Andretto L, Crespo S, Capetta R, Abecasis G, Endelman M, Dominguez E, Bustos J. Mastitis Granulomatosa: enfermedad multifacética, Casuística del Sanatorio Julio Méndez en 52 años. Revista Argentina de Mastología. [Internet]. 2012 [citada 2021 Julio 12]; 31(113): 337-339. Disponible en: [https://www.revistasamas.org.ar/revistas/2012\\_v31\\_n113/mastitis\\_granulomatosa\\_m13.pdf](https://www.revistasamas.org.ar/revistas/2012_v31_n113/mastitis_granulomatosa_m13.pdf)
  11. Ralon S, Zuñiga R, Salguero B. Causas e incidencia de mastitis granulomatosa en el Hospital General San Juan de Dios. [Internet]. 2014. [citado 2021 Julio 12]. Disponible: [https://www.academia.edu/31722595/CAUSAS\\_E\\_INCIDENCIA\\_DE\\_MASTITIS\\_GRANULOMATOSA\\_EN\\_EL\\_HOSPITAL\\_GENERAL\\_SAN\\_JUAN\\_DE\\_DIOS](https://www.academia.edu/31722595/CAUSAS_E_INCIDENCIA_DE_MASTITIS_GRANULOMATOSA_EN_EL_HOSPITAL_GENERAL_SAN_JUAN_DE_DIOS)
  12. Feijoo R. Características Clínicas Y Epidemiológicas De Pacientes Con Mastitis Granulomatosa En La Clínica Detecta 2012 - 2017. Tesis de grado. [Internet] Universidad de San Martín de Porres. Lima -Perú; 2019. [citado 2021 Julio 12]. Disponible: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP\\_051af79a3dcc3af70742fe0692d9f1b2/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_051af79a3dcc3af70742fe0692d9f1b2/Description#tabnav)



13. León W. Aspectos clínicos y epidemiológicos de la mastitis crónica granulomatosa en pacientes hospitalizadas del Hospital Regional Honorio Delgado entre los años 2013 al 2017. Tesis de grado. [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín;2018. [citado 2021 Julio 12]. 61 p. disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5537>
14. Alva L. Factores asociados a mastitis crónica en mujeres en edad fértil. Tesis de grado. [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo -Perú; 2018. [citado 2021 Julio 12]. 38 p. disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6056/1/REP\\_MEHU\\_LIZB\\_ETH.ALVA\\_FACTORES.ASOCIADOS.MASTITIS.CR%C3%93NICA.MUJERE\\_S.EDAD.F%C3%89RTIL.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6056/1/REP_MEHU_LIZB_ETH.ALVA_FACTORES.ASOCIADOS.MASTITIS.CR%C3%93NICA.MUJERE_S.EDAD.F%C3%89RTIL.pdf)
15. Greemberg RS, Daniels SR, Flanders WD, Eley JW, Boring JR. Medical epidemiology. Tercera edición. New York, USA: McGraw-Hill; 2001.
16. Kessler E, Wolloch Y: Granulomatous mastitis: a lesion clinically simulating carcinoma. Am J Clin Pathol 1972; 58: 642-6.
17. Donn MD, Rebbeck P, Wilson C, Andgilks CB: Idiopathic granulomatous mastitis: a report of three cases and review of the literature. Arch Pathol Lab Med 1994; 18: 822-5.
18. Davies JD, Burton PA: Postpartum lobular granulomatous mastitis. J Clin Pathol 1983; 36: 363.
19. Cohen C: Granulomatous mastitis. Am Med J 1977; 52: 14-6.
20. Rowe PH: Granulomatous mastitis associated with a prolactinoma. Br J Clin Practice 1984; 38: 32-4
21. Cunningham, Leveno, Bloom, Spong, Dashe, Hoffman et al. Williams Obstetricia. 24ª Edición. 2015
22. Akcan A, Oz B, Dogan S, Akgün H, Akyüz M, et al. Idiopathic Granulomatous Mastitis. Breast Care 2014;9:111–115.
23. Altintoprak F, Karakece E, Kivilcim T, Dikicier E, Cakmak G, Celebi F, et al. Idiopathic Granulomatous Mastitis: An Autoimmune Disease? Scientific World Journal 2013; 2013: 148727

24. Pandey TS, Mackinnon JC, Bressler L, Millar A, Marcus EE, Ganschow PS. Idiopathic Granulomatous Mastitis –A prospective Study of 49 women and treatment outcomes with steroid therapy. *Breast J* 2014; 20(3): 258-66.
25. Patel RA, Strickland P, Sankara IR, Pinkston G, Many W, Rodriguez M. Idiopathic granulomatous mastitis: case reports and review of literature. *Journal of General Internal Medicine* 2010; 25(3): 270-3.
26. Centers for Disease Control and Prevention. Idiopathic granulomatous mastitis in Hispanic women – Indiana, 2006–2008. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2009; 58:1317-21.
27. Huyser M, Kieran J, Myers S. Review of idiopathic granulomatous mastitis in the Southwest Native American population. Presentation at the American Society of Breast Surgeons, 19th Annual Meeting. 2018, Orlando.
28. Akbulut S, Yilmaz D, Bakir S. Methotrexate in the management of idiopathic granulomatous mastitis: Review of 108 published cases and report of four cases. *Breast J.* 2011; 17:661-8.
29. Tuli R, O’Hara BJ, Hines J, Rosenberg AL. Idiopathic granulomatous mastitis masquerading as carcinoma of the breast: A case report and review of the literature. *Int Semin Surg Oncol.* 2007; 4:21.
30. Bani-Hani KE, Yaghan RJ, Matalka II, Shatnawi NJ. Idiopathic granulomatous mastitis: Time to avoid unnecessary mastectomies. *Breast J.* 2004; 10:318-22.
31. Azlina AF, Ariza Z, Arni T, Hisham AN. Chronic granulomatous mastitis: Diagnostic and therapeutic considerations. *World J Surg.* 2003; 27:515-8.
32. Singh S, Chhabra S, Yadav R, Duhan A. Tuberculous mastitis: Still a diagnostic dilemma. *J Glob Dis* 2011; 3(1): 98-9.
33. Akbulut S, Arikanoğlu Z, Sogutcu N, Basbug M, Yeniaras E, Yagmur Y. Is methotrexate an acceptable treatment in the management of idiopathic granulomatous mastitis? *Arch Gynecol Obstet* 2011; 284(5): 1189-95
34. Brown KL, Tang PHL. Postlactational tumoural granulomatous mastitis: a localized immune phenomenon. *Am J Surg* 1979; 138: 326-329.
35. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. Macgrawn-Hill Education. [Internet]. 2014. [citado 2021 Julio 12]. 6ta edición. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>					
<b>TEMA:</b> “PREVALENCIA DE MASTITIS GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA EN MUJERES ATENDIDAS EN LA CLÍNICA SEÑOR DE LUREN DE ICA 2020 - 2021”					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>
<b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es la Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021?	<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la Prevalencia de mastitis granulomatosa idiopática en mujeres atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021	<b>VARIABLE DE INVESTIGACION</b> Mastitis granulomatosa idiopática	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Lugar de procedencia</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Paridad</li> <li>• Método anticonceptivo</li> <li>• Tiempo desde la última gestación</li> </ul>	<b>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuantitativo</li> </ul>	<b>POBLACIÓN DE ESTUDIO</b> La población de la investigación está constituida por una población censal de 85 mujeres que se atendieron en la clínica Señor de Luren.
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b> ¿Cuáles son las características personales de las mujeres que presentan	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> Describir las características personales de las mujeres que presentan			<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Observacional Retrospectivo Transversal Descriptivo	<b>MUESTRA</b> se cuenta con una muestra de 85 mujeres con diagnóstico de mastitis granulomatosa

<p>mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020– 2021?</p>	<p>mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Tiempo de duración en lactancia materna</li> </ul>		<p>idiopática y que se atendieron en la Clínica Señor de Luren 2020-2021.</p>
<p>¿Cuáles son las características obstétricas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021?</p>	<p>Describir las características obstétricas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•IMC</li> <li>•Tumoración de mama</li> <li>•Mastalgia</li> <li>•Eritema</li> <li>•Retracción del pezón</li> </ul>	<p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b> Descriptivo porque se pretende medir o recoger la información de manera independiente o conjunta sobre la variable.</p>	<p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis documental</li> <li>• Ficha de recolección de datos</li> </ul>
<p>¿Cuáles son las características nutricionales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de</p>	<p>Describir las características nutricionales de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Secreción purulenta</li> <li>•Absceso mamario</li> <li>•Fistula mamaria</li> </ul>	<p><b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b> Descriptivo simple</p>	<p><b>Análisis de datos:</b> Cálculo de medidas de tendencia central y de frecuencias</p>

<p>Luren de Ica 2020 – 2021?</p> <p>¿Cuáles son las características clínicas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021?</p> <p>¿Cuáles son las complicaciones de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021?</p>	<p>Luren de Ica 2020 – 2021.</p> <p>Describir las características clínicas de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.</p> <p>Describir las complicaciones de las mujeres que presentan mastitis granulomatosa idiopática atendidas en la Clínica Señor de Luren de Ica 2020 – 2021.</p>				
--	--	--	--	--	--

**ANEXO N°2: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**  
**“PREVALENCIA DE MASTITIS GRANULOMATOSA IDIOPATICA EN**  
**MUJERES ATENDIDAS EN LA CLINICA SEÑOR DE LUREN DE ICA 2020-**  
**2021”**

N° DE FICHA	N° DE HISTORIA CLINICA
<b>DATOS PERSONALES:</b>	
Edad	
Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Soltera</li> <li>b) Conviviente</li> <li>c) Casada</li> <li>d) Divorciada</li> </ul>
Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Rural</li> <li>b) Urbano</li> </ul>
Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Analfabeta</li> <li>b) Primaria</li> <li>c) Secundaria</li> <li>d) Superior universitaria</li> <li>e) Superior técnica</li> </ul>
<b>DATOS OBSTETRICOS:</b>	
Paridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nulípara</li> <li>b) Primípara</li> <li>c) Multípara</li> <li>d) Gran Multípara</li> </ul>
¿Qué método anticonceptivo usa?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Métodos naturales</li> <li>b) MELA</li> <li>c) Método de barrera</li> <li>d) Métodos hormonales combinados</li> <li>e) Métodos de solo progestágeno</li> <li>f) Dispositivo intrauterino</li> <li>g) Ninguno</li> </ul>

Si es hormonal ¿Por cuánto tiempo lo usó?	
Tiempo desde la última gestación	
Tiempo de duración en lactancia materna	a) 0 días b) Menos de 6 meses c) Más de 6 meses
<b>DATOS NUTRICIONALES</b>	
IMC	a) Bajo peso < 18 b) Peso normal de 18.5 – 24.9 c) Sobre peso de 25 – 29.9 d) Obesidad tipo 1 de 30 – 34.9 e) Obesidad tipo 2 de 35.9 – 40 f) Obesidad tipo 3 ≥ 40
<b>CLINICA DE LA MASTITIS</b>	
Tumoración en mama	a) Si b) No
Mastalgia	a) Si b) No
Eritema	a) Si b) No
Retracción del pezón	a) Si b) No
Secreción purulenta	a) Si b) No
<b>COMPLICACIONES DE LA MASTITIS</b>	
Absceso mamario	a) Si b) No
Fistula mamaria	a) Si b) No

## ANEXO N°3: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



Servicios de: Emergencia,  
Ambulatorio, Hospitalización,  
Centro quirúrgico, Salud ocupacional  
y Ambulancia.

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

CARTA N°007-2021-CSLICA/G

Ica, 13 de agosto del 2021

Dra María Romero Santillana

Directora de la E.P. de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”.

Ref. Oficio N° 454-2021-EPO-UPHFR

Por medio de la presente le saludo cordialmente y a la vez informo que SE AUTORIZA Que, las bachilleres en Obstetricia **BENDEZU HERNANDEZ RUTH VANESSA** y **CORDOVA CAJO STHEFANY FIORELLA** de la “UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT” realicen su trabajo de investigación, titulado: “PREVALENCIA DE MASTITIS GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA EN MUJERES ATENDIDAS EN LA CLINICA SEÑOR DE LUREN 2020-2021”.

Sin otro particular me despido.

Atentamente;

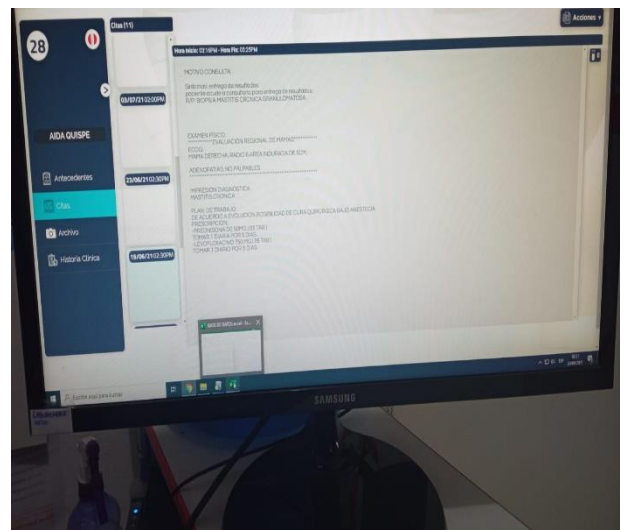
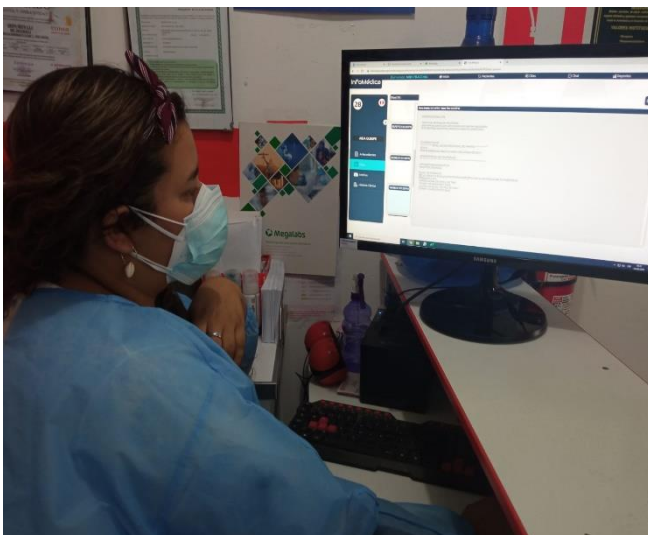
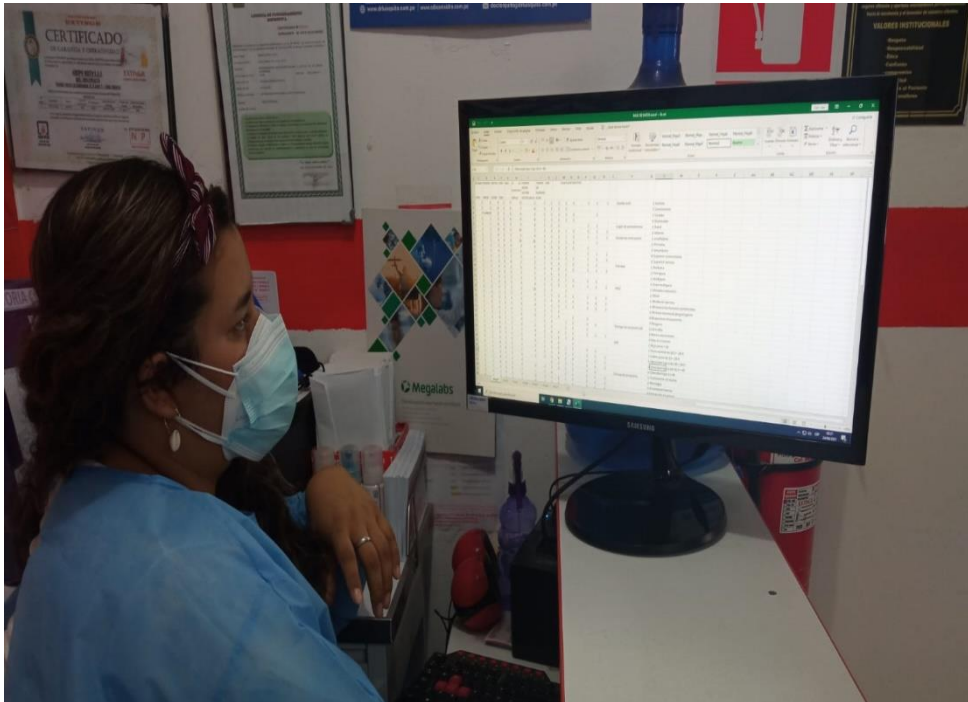
CLINICA SEÑOR DE LUREN ICA S.A.C.  
  
URBANO POMA ALARCON  
C.M.F. 10553 - R.N.E. 14546  
GERENTE GENERAL

Av. San Martín 536 Teléfono: 056-211989 Celular: 956-642987 RPM #921787 RPC 943751593 Correo:  
[clinicaluren@speedy.com](mailto:clinicaluren@speedy.com) – [clinica\\_luren@hotmail.com](mailto:clinica_luren@hotmail.com).

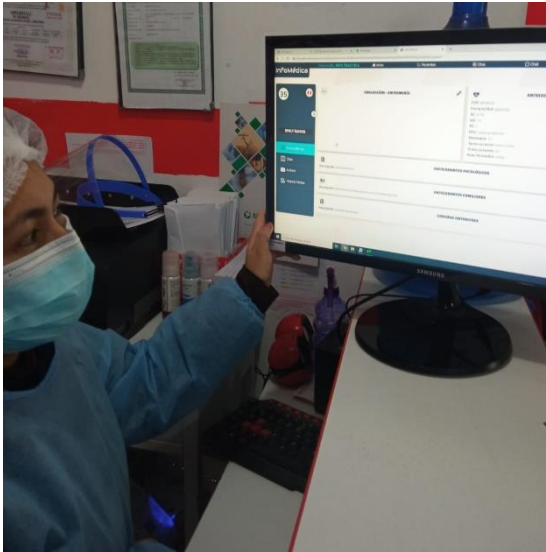
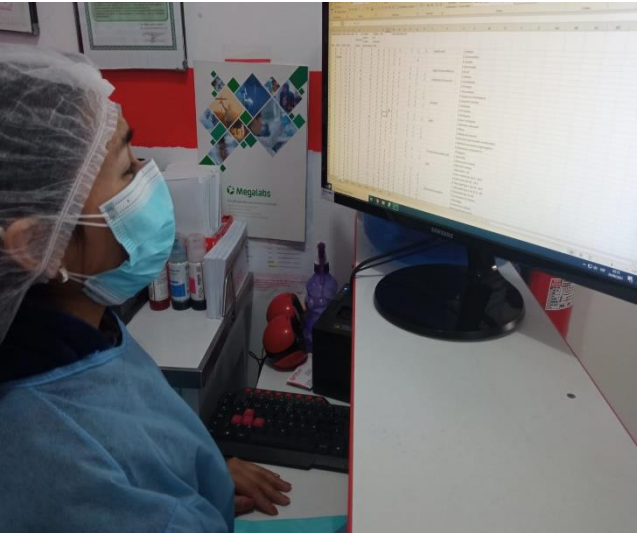
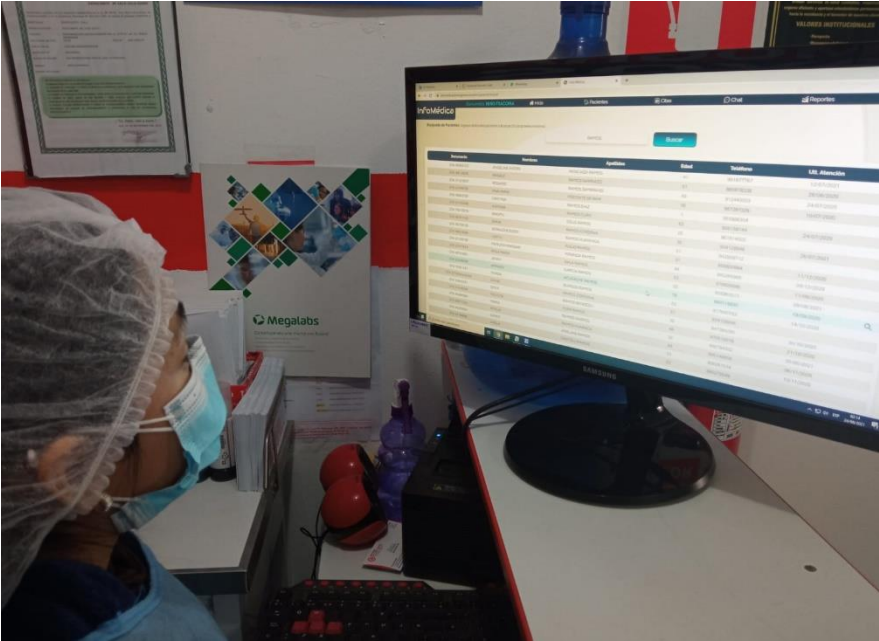


## ANEXO N°4: EVIDENCIA DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Bach. Bendezú Hernández Ruth Vanessa, recolectando datos



Bach. Cordova Cajo Sthefany Fiorella, recolectando datos



# ANEXO N°5: FOTOS DEL SPSS

SPSS VANESA Y STHEFANY.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Númerico	8	2	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	ESTADOCIVIL	Númerico	1	0	Estado civil (1, Soltera)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	PROCEDE	Númerico	8	0	Lugar de procedencia (1, Rural)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	INSTRUCCION	Númerico	8	0	Grado de instrucción (1, Analfabeta)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	PARIDAD	Númerico	8	2	Paridad (1,00, Nuliparida)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	MAC	Númerico	8	2	Metodo anticoncepcional (1,00, Natural)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	HORMONAMAS	Númerico	8	2	Metodo anticoncepcional (1,00, Natural)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	TIEMPOALTA	Númerico	8	2	Tiempo en años (1,00, Cero)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	TIEMPOELM	Númerico	8	2	Tiempo de Lactancia (1,00, Cero)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	IMC	Númerico	8	2	Índice de masa corporal (1,00, Bajo)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	TUMORMAMARIA	Númerico	8	2	Clínica tumorar (1,00, Si)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	MASTALGIA	Númerico	8	2	Clínica mastalgia (1,00, Si)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	ERITEMA	Númerico	8	2	Clínica eritema (1,00, Si)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	RETRACCION	Cadena	1	0	Clínica retracción (1, Si)...	Ninguno	Ninguno	6	Izquierda	Nominal	Entrada
15	SECRECIONPURULENTA	Númerico	8	2	Clínica secreción (1,00, Si)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	ABSCESO	Númerico	8	2	Absceso mama (1,00, Si)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	FISTULA	Númerico	8	2	Fistula mamaria (1,00, Si)...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	EDAD	ESTADOCIVIL	PROCEDE	INSTRUCCION	PARIDAD	MAC	HORMONAMAS	TIEMPOALTA	TIEMPOELM	IMC	TUMORMAMARIA	MASTALGIA	ERITEMA	RETRACCION	SECRECIONPURULENTA	ABSCESO	FISTULA
1	28,00	2	2	3	2,00	7,00	,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
2	33,00	1	2	4	2,00	5,00	3,00	4,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2	2,00		
3	33,00	3	1	3	3,00	5,00	6,00	5,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2	2,00		
4	32,00	1	2	3	2,00	6,00	,00	4,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2	2,00		
5	28,00	2	1	4	2,00	5,00	3,00	4,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2	1,00		
6	39,00	2	2	4	3,00	5,00	13,00	7,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
7	28,00	1	2	4	2,00	7,00	,00	4,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
8	47,00	3	2	4	2,00	5,00	15,00	25,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2	2,00		
9	30,00	2	1	3	3,00	5,00	3,00	3,00	3,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
10	24,00	1	2	4	2,00	5,00	1,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2	1,00		
11	29,00	2	2	3	2,00	7,00	,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
12	46,00	3	2	3	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	6,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
13	31,00	1	1	4	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
14	27,00	1	2	4	2,00	5,00	5,00	5,00	3,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2	2,00		
15	35,00	3	2	4	3,00	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
16	39,00	3	1	4	3,00	5,00	6,00	4,00	3,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
17	35,00	3	2	4	3,00	5,00	2,00	14,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2	2,00		
18	34,00	1	2	3	3,00	5,00	1,00	6,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
19	39,00	1	2	3	3,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
20	40,00	2	1	3	3,00	7,00	,00	4,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2	1,00		
21	34,00	2	2	4	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2	2,00		
22	30,00	3	2	3	3,00	7,00	,00	6,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2	1,00		
23	36,00	3	1	4	2,00	7,00	,00	1,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2	1,00		

Vista de datos Vista de variables



	EDAD	ESTADO CIVIL	PROCEDENCIA	INSTRUCCION	PARIDAD	MAC	HORMON ALAÑOS	TIEMPO LTIMAGE STA	TIEMPOD ELM	IMC	TUMORM AMAS	MASTAL GIA	ERITEMA	RETR ACCIO N	SECRECI ONPURU LENTA	ABS (
23	36,00	3	1	4	2,00	7,00	,00	1,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00 2		1,00	
24	29,00	2	2	4	2,00	7,00	,00	2,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00 2		1,00	
25	37,00	1	1	4	2,00	5,00	1,00	4,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
26	36,00	1	1	3	3,00	5,00	2,00	4,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		2,00	
27	25,00	1	2	3	3,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	1,00	2,00	1,00 2		2,00	
28	31,00	2	2	4	2,00	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
29	39,00	1	2	3	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
30	28,00	1	2	3	3,00	7,00	,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
31	28,00	1	2	4	1,00	5,00	2,00	,00	,00	4,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
32	38,00	1	2	4	3,00	5,00	6,00	9,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
33	39,00	1	2	3	3,00	5,00	2,00	1,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00 2		1,00	
34	35,00	3	1	3	3,00	5,00	4,00	9,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
35	35,00	2	1	2	3,00	5,00	1,00	8,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
36	32,00	2	2	3	3,00	5,00	11,00	4,00	3,00	5,00	1,00	2,00	1,00 2		1,00	
37	35,00	1	2	4	3,00	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00 2		2,00	
38	40,00	2	2	4	3,00	5,00	6,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
39	44,00	1	1	3	2,00	7,00	,00	4,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
40	32,00	1	2	4	3,00	7,00	,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
41	35,00	1	2	3	3,00	5,00	2,00	5,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
42	42,00	3	2	2	2,00	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00 2		2,00	
43	46,00	2	2	3	3,00	5,00	6,00	2,00	3,00	4,00	1,00	2,00	1,00 2		2,00	
44	32,00	1	2	3	3,00	4,00	13,00	7,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		2,00	
45	36,00	1	2	4	3,00	7,00	,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		2,00	
46	41,00	1	2	4	3,00	5,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00 2		2,00	

	EDAD	ESTADO CIVIL	PROCEDENCIA	INSTRUCCION	PARIDAD	MAC	HORMON ALAÑOS	TIEMPO LTIMAGE STA	TIEMPOD ELM	IMC	TUMORM AMAS	MASTAL GIA	ERITEMA	RETR ACCIO N	SECRECI ONPURU LENTA	ABS (
46	41,00	1	2	4	3,00	5,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00 2		2,00	
47	33,00	3	2	4	3,00	4,00	1,00	3,00	3,00	5,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
48	44,00	1	2	3	3,00	5,00	1,00	4,00	3,00	4,00	1,00	1,00	2,00 2		1,00	
49	58,00	2	2	4	3,00	4,00	1,00	3,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00 2		2,00	
50	51,00	2	2	3	3,00	5,00	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
51	33,00	1	2	3	2,00	7,00	,00	8,00	3,00	4,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
52	31,00	2	2	3	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00 2		1,00	
53	42,00	2	2	3	3,00	7,00	,00	5,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
54	34,00	3	2	3	3,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
55	27,00	2	2	3	2,00	5,00	7,00	7,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		2,00	
56	39,00	1	2	3	2,00	7,00	,00	3,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
57	34,00	3	2	4	3,00	6,00	,00	5,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00 2		2,00	
58	41,00	2	2	3	3,00	5,00	2,00	5,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00 2		1,00	
59	54,00	2	1	3	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		2,00	
60	57,00	1	2	4	2,00	4,00	2,00	5,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
61	66,00	3	2	3	3,00	7,00	,00	5,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
62	38,00	1	2	2	3,00	4,00	2,00	5,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
63	25,00	1	2	3	2,00	4,00	1,00	5,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		2,00	
64	38,00	1	2	4	3,00	5,00	1,00	6,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
65	39,00	2	2	4	3,00	7,00	,00	4,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
66	33,00	1	2	3	2,00	7,00	,00	6,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
67	34,00	3	2	4	2,00	7,00	,00	7,00	3,00	4,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
68	31,00	1	1	5	3,00	7,00	,00	4,00	3,00	6,00	1,00	2,00	1,00 2		2,00	

	EDAD	ESTADO CIVIL	PROCEDENCIA	INSTRUCCION	PARIDAD	MAC	HORMON ALAÑOS	TIEMPO LTIMAGE STA	TIEMPOD ELM	IMC	TUMORM AMAS	MASTAL GIA	ERITEMA	RETR ACCIO N	SECRECI ONPURU LENTA	ABS (
63	25,00	1	2	3	2,00	4,00	1,00	5,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		2,00	
64	38,00	1	2	4	3,00	5,00	1,00	6,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
65	39,00	2	2	4	3,00	7,00	,00	4,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
66	33,00	1	2	3	2,00	7,00	,00	6,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
67	34,00	3	2	4	2,00	7,00	,00	7,00	3,00	4,00	1,00	2,00	2,00 2		2,00	
68	31,00	1	1	5	3,00	7,00	,00	4,00	3,00	6,00	1,00	2,00	1,00 2		2,00	
69	40,00	2	2	4	3,00	6,00	,00	8,00	3,00	4,00	1,00	2,00	1,00 2		1,00	
70	29,00	3	2	4	2,00	7,00	,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00 2		2,00	
71	33,00	1	1	4	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
72	44,00	3	2	4	3,00	7,00	,00	4,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00 2		1,00	
73	46,00	3	2	3	3,00	4,00	2,00	8,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
74	37,00	1	2	3	3,00	4,00	14,00	5,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
75	25,00	2	2	5	1,00	4,00	4,00	,00	,00	2,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
76	36,00	3	2	3	3,00	5,00	3,00	4,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00 2		1,00	
77	28,00	2	2	3	2,00	5,00	2,00	5,00	1,00	5,00	2,00	1,00	1,00 2		1,00	
78	39,00	2	2	4	3,00	5,00	3,00	18,00	3,00	5,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
79	35,00	2	2	4	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 2		1,00	
80	35,00	3	2	4	3,00	4,00	1,00	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00 2		1,00	
81	24,00	1	2	4	2,00	5,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00 1		1,00	
82	52,00	2	2	2	3,00	5,00	1,00	5,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 1		1,00	
83	28,00	2	1	4	2,00	5,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00 1		1,00	
84	46,00	2	2	2	3,00	5,00	1,00	5,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00 1		1,00	
85	35,00	2	2	4	2,00	5,00	1,00	2,00	3,00	6,00	1,00	1,00	2,00 1		1,00	