



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**PREVALENCIA Y LOS FACTORES ASOCIADOS AL CÁNCER
DE MAMA EN MUJERES DE 25 A 40 AÑOS EN EL HOSPITAL
DE VENTANILLA - CALLAO, 2018**

**PRESENTADA POR
HAYDEÉ VIVIANA MOLINA LANDA**

ASESORA

MG. VICTORIA DEL CONSUELO ALIAGA BRAVO

TESIS

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

LIMA – PERÚ

2019



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

La autora solo 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/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

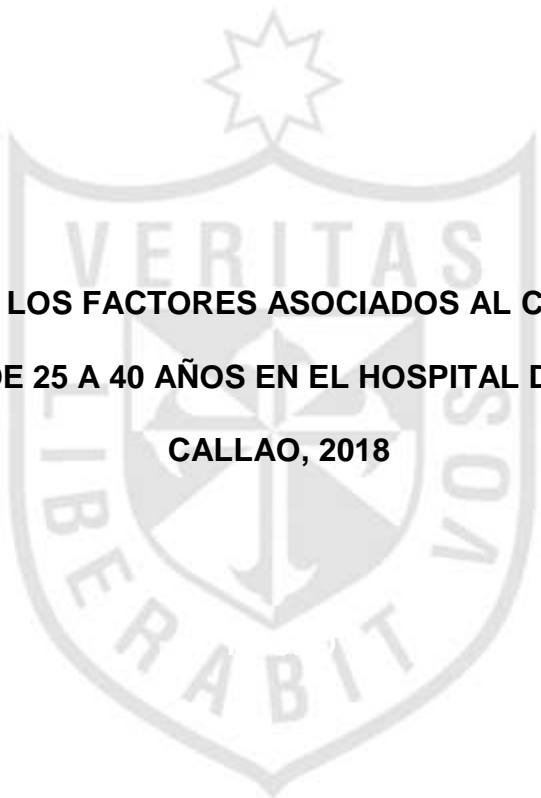
**PREVALENCIA Y LOS FACTORES ASOCIADOS AL CÁNCER
DE MAMA EN MUJERES DE 25 A 40 AÑOS EN EL HOSPITAL
DE VENTANILLA - CALLAO, 2018**

**PRESENTADA POR
HAYDEÉ VIVIANA MOLINA LANDA**

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

LIMA – PERÚ

2019



**PREVALENCIA Y LOS FACTORES ASOCIADOS AL CÁNCER DE MAMA
EN MUJERES DE 25 A 40 AÑOS EN EL HOSPITAL DE VENTANILLA-
CALLAO, 2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

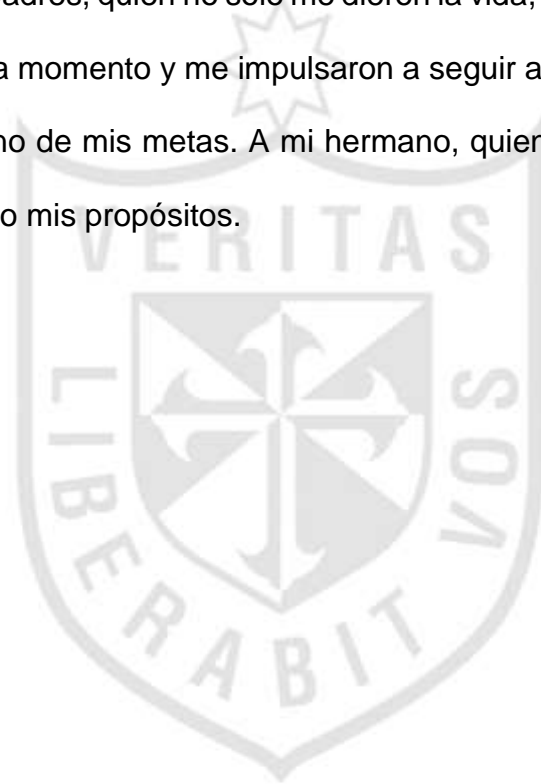
Asesor (a): MG. VICTORIA DEL CONSUELO ALIAGA BRAVO

Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. MIRTHA MUÑOZ HIDROGO
Vocal	:	Dr. PEDRO BUSTIOS RIVERA
Secretaria	:	Mg. GLADYS EVARISTO TORRES

DEDICATORIA

Agradezco a Dios, por haberme permitido llegar donde estoy y poder estar logrando cada uno de mis sueños, haberme dado salud para lograr mis objetivos. A mis padres, quien no solo me dieron la vida, sino que estuvieron a mi lado en cada momento y me impulsaron a seguir adelante para seguir logrando cada uno de mis metas. A mi hermano, quien es mi motivo para seguir alcanzando mis propósitos.



AGRADECIMIENTOS

A mi familia por apoyarme con palabras de motivación cada momento y por estar ahí constantemente a mi lado y darme las fuerzas de seguir avanzando. A mi asesora Mg. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo por la asesoría y paciencia a lo largo de la realización de la presente tesis. A mi amiga Pamela Solano A. te agradezco por su desinteresada ayuda, y por brindarme su apoyo cuando la necesité. A los profesionales del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ventanilla y por las facilidades para llevar a cabo esta investigación y en especial a la obstetra Judith Vásquez por su apoyo, y a José Antonio, por brindarme apoyo y fuerza de motivación constante, y sobre todo su amor incondicional. ¡Gracias!

ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1 Diseño metodológico	7
2.3 Criterios de selección	9
2.4 Técnicas de recolección de datos	10
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	11
2.6 Aspectos éticos	11
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
FUENTES DE INFORMACIÓN	26
VII. ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características sociodemográficas en mujeres con cáncer de mama entre 25 a 40 años en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018.	12
Tabla 2.	Factores asociados no modificables en mujeres con cáncer de mama entre 25 a 40 años en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018.	13
Tabla 3	Factores asociados modificables en mujeres con cáncer de mama entre 25 a 40 años en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018.	15
Tabla 4	Tipos de cáncer de mama en mujeres entre 25 a 40 años en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018.	19

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia y los factores asociados al cáncer de mama en mujeres de 25 a 40 años en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018. **Material y método:** No experimental, estudio observacional, descriptivo, corte transversal y retrospectivo. Conformada por 560 mujeres, cuyas edades se encuentra entre los 25 a 40 años con diagnóstico de cáncer de mama en el Hospital de Ventanilla-Callao, 2018. **Resultados:** Se encontró 83.8% de mujeres con cáncer de mama entre 31 a 40 años, como factores asociados se encontró el ser primigesta en 30.6% mujeres primíparas perteneciente de la región costa con 45.9%, el método anticonceptivo más utilizado fue inyectable en 35.2%, tuvieron índice de masa corporal obesidad tipo II el 38.7%, y con respecto a los tipos de cáncer resaltó más el cáncer ductal in situ con 46.8%. **Conclusiones:** La mayoría de las mujeres que presentaron cáncer de mama tuvieron de 31 a 40 años, entre los factores asociados se encontró que fueron primíparas, con índice de masa corporal obesidad tipo II, entre los tipos de cáncer de mama con mayor porcentaje se encontró el cáncer ductal in situ y un tercio de la muestra usaban inyectable.

Palabras clave: Prevalencia, Factores Riesgos y Cáncer de mama.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence and factors associated with breast cancer in women aged 25 to 40 years in the Hospital de Ventanilla - Callao, 2018.

Material and method: Non-experimental, observational, descriptive, cross-sectional and retrospective study. Conformed by 560 women, whose ages are between 25 to 40 years with a diagnosis of breast cancer in the Hospital de Ventanilla-Callao, 2018. **Results:** 83.8% of women with breast cancer were found between 31 to 40 years, as Associated factors were found to be primiparous in 30.6% primiparous women belonging to the coastal region with 45.9%, the most used contraceptive method was injectable in 35.2%, they had obesity type II body mass index 38.7%, and with respect to the types of cancer highlighted more ductal cancer in situ with 46.8%. **Conclusions:** Most of the women who presented breast cancer had between 31 and 40 years old, among the associated factors they were found to be primiparous, with type II obesity body mass index, among the types of breast cancer with the highest percentage was found ductal cancer in situ and one third of the sample used injectable.

Key words: Prevalence, Associated factors and Breast cancer.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer es considerado un problema universal para salud, dañando en distintas partes del organismo y ocasionando distintas enfermedades; se puede presentar tumores o neoplasias malignas. En cuanto al cáncer de mama se sabe que es la primera causa en ocasionar la muerte de mujeres en países de desarrollo y la segunda en países desarrollados presentando altas tasas de prevalencia¹.

El cáncer de mama es asociado a factores de riesgo: antecedentes de tumores de mama, antecedentes familiares marcada de esta patología en abuela, madre, hermana, hija o tía, menarquía tardía, nuliparidad, sedentarismo, uso de anticonceptivos hormonales, la predisposición genética, fumar, consumo de alcohol².

Por otro lado, se obtienen datos donde el 10% son diagnosticados y el 10% de mortalidad por cáncer de mama siendo estas <45 años. Entre las edades de 30 y 50, se han manifestado hace 10 años un incremento de casos que van de 2% a 8.5%. De tal forma el cáncer de mama se está siendo presente en edad precoz, por lo que fueron agrupadas, tales como de 30 a 40 años, 35 a 39 años y 40 a 44 años³.

En el Perú se han encontrado casos nuevos anualmente “siendo 28 casos por 100.000 habitantes mientras que la tasa de mortalidad anual es de 9.2 casos por 100.00 habitantes”⁴.

Las encuestas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2017, demuestran que 22.6% de mujeres entre 30 a 59 años son las que mayormente acuden a sus exámenes de rutina ya sea para un chequeo de mama, realizado por un médico u obstetra durante el año. Para la parte

residencial se obtuvo que 25.5% de mujeres procedentes de una zona urbana son las que realizan con mayor precaución su examen de mama presentando interés a la prevención de cáncer de mama; muy diferente a la zona rural donde solo el 10.8% se realiza examen clínico. Según encuestas realizadas en todo Lima el 31.6% de usuarias indicaron que fueron examinadas por un profesional capacitado en cuanto al examen de mama de forma anual, “en mujeres residentes en la Costa fue 21.4%, Sierra 15.5% y Selva 12.5%”⁵.

Para el año 2010, la incidencia de cáncer de mama fue diagnosticada de forma precoz, según INEI se halló 48%. En 2014, los índices se elevaron obteniendo 54.2%⁶. Relacionar cáncer de mama en mujeres jóvenes aún está en discusión ya que no existen datos concretos, a comparación de mujeres mayores donde hay casos encontrados incluso estudios realizados. Sin embargo, algunos investigadores han evidenciado que hay altos índices en mujeres jóvenes. Larrea L. publicó un artículo en relación al cáncer en jóvenes y muestran resultados que ha aumentado el 5% de muertes en mujeres >35 años por cáncer de mama. Aun no se han encontrado cuantiosas investigaciones sobre cáncer de mama en mujeres jóvenes, pero hoy en día se está realizando estudios sobre cáncer de mama en poblaciones jóvenes siendo estas igual de vulnerables que el otro grupo etario. Lo que si se ha podido recalcar es que las que padecen más son las mujeres mayores en un 25% de casos, se dan en <50 años⁷.

En el Instituto Nacional de Salud del Niño en el 2016, ha demostrado distintos estudios sobre tumores malignos presentes en mujeres jóvenes en edades <35 años, encontrándose que tienen una mayor proliferación y entrada linfovascular a comparación de mujeres mayores⁸.

Rivera J, en el 2018, Perú, en su estudio, características no modificables en cáncer de mama en mujeres de 25 a 55 años del Servicio de Ginecología, obtuvo como resultado que 52.5 % representó el mayor grupo de pacientes de 40 años, 72.5% de estas pacientes no contaba con antecedentes familiares en cáncer de mama. Además, se encontró 77.5% que habían tenido un periodo de lactancia materna por lo menos 6 meses y 66.3% fueron multíparas⁹.

Bazán M. En el 2017, realizó un estudio donde concluyó que 63.6% ingieren bebidas alcohólicas y 36.4% no. Además, 86.4% padece de sobrepeso u obesidad. Por último, indicó que 59.1% presentaron Carcinoma Ductal Invasivo o Infiltrante y 18.2% Carcinoma Ductal In situ¹⁰.

García A, González T, Verdecia M, Domínguez A, en el 2017, Venezuela, realizó un estudio sobre evaluación de factores asociados al cáncer de mama dando como resultados que el porcentaje mayor se encontró en el grupo de mujeres entre 30-39 años, seguido de 40-49 años con 35.8% y 21.4% respectivamente¹¹.

Rendón T, en el 2017, Ecuador, realizó un estudio sobre prevalencia de cáncer de mama en pacientes de 35 a 45 años, siendo los resultados principales, el rango de edad de 35-38 años con 19% (25), de 39-41 años 50% (65) y de 42-45 años 31% (40). La patología Carcinoma Ductal In Situ se presentó en 27%, Carcinoma Ductal Infiltrante 22%, Carcinoma Lobular In Situ 22%, Carcinoma Lobular Infiltrante 19% y Carcinoma Infiltrante 10%¹².

Martínez E, Cano A, Medina C, Canseco C, Arnanz F, Garrido N, en el 2016, España, realizó el estudio sobre cáncer de mama en mujeres muy jóvenes y obtuvo que 31.83% comprendió el grupo etario de 24-35 años¹³.

Sucacahua J. presentó un estudio cuantitativo - descriptivo, diseño no experimental, obteniendo los siguientes resultados: 26% usaban anticonceptivos en inyectables y 28% píldoras. Así como 7% consumían alcohol y 93% no¹⁴.

Castro Z. realizó un estudio y obtuvo que 27% y 9% tenía obesidad. 24% de mujeres niegan el uso de anticonceptivos y 76% ha utilizado. En cuanto al tipo de anticonceptivo, se obtuvo que 37% usaban inyectables y 35% píldoras. Otro dato presente es sobre el consumo de cigarrillos, donde 93% de mujeres no consumen cigarrillos¹⁵.

Torrealba E, en el 2013, Cuba, realizó un estudio de cáncer de mama, factores asociados. Resultados: La edad promedio de aparición de la enfermedad en 40% fue 40 años. La edad de menarquía estuvo entre los 11- 13 años con 67.5%. 37.5% tuvieron su primer embarazo, entre los 18 a 25 años. La mayoría de las pacientes, 30.0% tuvo de 3 a 4 embarazos. En relación a los factores de riesgo, 75% dio lactancia materna; mientras que 42.5% recibió tratamiento de anticonceptivos hormonales inyectables durante 1 a 3 años, 67.6%, más de 4 años, 14.7% menos de 1 año, 17.6%. En cuanto al antecedente de esta enfermedad, 30% de los pacientes tuvo familiar directo con cáncer de mama. Sobre los familiares, las madres de 7 pacientes desarrollaron la enfermedad siendo el 29.2%¹⁶.

Cuenca C, Despaigne A y Beltrán Y, en el 2013, Cuba, realizó un estudio sobre factores asociados el cáncer de mama. Resultados: El 18.5% presentaron edades de 40 años. Sobrepeso u obesidad 50.0% y menor de 4 meses de lactancia materna 37.1%. Ingeren bebidas alcohólicas, el 70% lo hace ocasionalmente y 1.4% de manera diaria¹⁷.

El cáncer de mama está considerado como uno de los más importantes problemas de salud a nivel mundial y combatirla es uno de los más grandes retos para todos los países del mundo, ya que la morbimortalidad relacionada a esta enfermedad está en aumento y afecta a toda clase de mujer sin distinguir raza, credo, nacionalidad, estrato social, etc.

Su conocimiento y concientización es vital para poder actuar de forma preventiva con un buen control, despistaje y tamizaje precoz, alimentación adecuada y un buen estilo de vida, además de diagnosticarse y tratarse a tiempo antes de llegar a un cáncer de mama y así evitar las posibles complicaciones.

Por lo tanto, debido a la falta de nuevas investigaciones que existe en nuestro país es necesario conocer la prevalencia y factores asociados al cáncer de mama en mujeres de 25 a 40 años que acudieron al Hospital Ventanilla – Callao, realizándose el diagnóstico por imágenes para detectar a tiempo, ya que el cáncer de mama es uno de los principales problemas de los países en vías de desarrollo y puede traer como consecuencia una mortalidad.

La Municipalidad de Ventanilla realiza una serie de actividades preventivas promocionales con el fin de reducir la mortalidad en dicho distrito.

El Hospital de Ventanilla – Callao, realiza campañas, consejería, despistaje, tamizaje, charlas educativas, por ello es importante la realización de este estudio en dicha institución.

Se plantea como pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia y los factores asociados del cáncer de mama en mujeres de 25 a 40 años en el Hospital de Ventanilla – Callao, 2018? Siendo el objetivo de estudio: Determinar la prevalencia y los factores asociados del cáncer de mama en mujeres de 25 a 40 años en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018.

Como limitación se puede decir el grupo de estudio directamente no se beneficiará; sin embargo, determinar los factores asociados, significa que los beneficiarios del estudio serán otros grupos poblacionales.



II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Diseño metodológico

No experimental, estudio observacional, descriptivo, corte transversal y retrospectivo.

2.2 Población y muestra

2.1.1. Población

Conformada por 560 mujeres, cuyas edades se encuentra entre los 25 a 40 años con diagnóstico de cáncer de mama en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018

2.1.2. Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula para la estimación de una proporción en una población finita, con variable cualitativa:

$$\frac{Z^2_{\alpha/2} * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z^2_{\alpha/2} * p * q}$$

Dónde:

- N= Total de la población
- $Z_{\alpha/2}^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95%)

- p = proporción esperada (como no conocemos dicha proporción, entonces utilizaremos el valor $p=0.10$ (10%) que maximiza el tamaño muestral)
- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.10 = 0.90$)
- E = error absoluto (en este caso deseamos un 5%)

Reemplazando los datos en la fórmula:

$$= \frac{Z^2_{\alpha/2} p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z^2_{\alpha/2} p * q}$$

$$\square = \frac{(1.96)^2 * 0.10 * 0.90 * 560}{(559)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.10 * 0.90}$$

$$\square = \frac{193.61}{1.74}$$

$$\square = 111.27$$

Redondeando: $n=111$

Para este estudio de empleará el muestreo no probabilístico

Prevalencia de cáncer de mama en mujeres de 25 a 40 años en el Hospital de Ventanilla - Callao, 2018

$$\text{Prevalencia de cáncer de mama en mujeres de 25 a 40 años} = \frac{560}{3020} = 0.18$$

- 560 mujeres con cáncer de mama
- 3020 población asignada de mujeres de 25 a 40 años, para la atención en el Hospital de Ventanilla

Otra cosa que se puede hacer es:

$$\begin{aligned} \text{Prevalencia de cáncer de mama en mujeres de 25 a 40 años} &= \frac{560}{3020} \times 1000 \\ &= 184 \end{aligned}$$

Esto se interpretaría:

- La prevalencia para cáncer de mama, fue de 184 por cada 1000 mujeres de 25 a 40 años, es decir que 184 mujeres de cada 1000 en edades de 25 a 40 años tienen cáncer de mama.

2.3 Criterios de selección

Criterio de inclusión

- Las historias clínicas completas de mujeres cuyas edades se encuentra entre los 25 a 40 años y con diagnóstico de cáncer de mama.

Criterio de exclusión

- Historias clínicas que no contaban con datos requeridos para la investigación.

2.4 Técnicas de recolección de datos

4.3.1 Técnica

La técnica utilizada en este estudio fue revisión documental, se recolectó la información de las historias clínicas de las pacientes con resultado de cáncer de mama. A continuación, se describe el proceso que se desarrolló para la obtención de los datos del instrumento.

Se contó con los permisos necesarios para acceder a los resultados de cáncer de mama de acuerdo a la muestra calculada según criterio de inclusión. Seguidamente, se procedió a completar los primeros datos del instrumento.

4.3.2 Instrumento

Para este estudio se confeccionó un instrumento de recolección de datos (Anexo 1).

La ficha de recolección de datos contiene las variables de estudio, permitiendo el cumplimiento de los objetivos. Se incluyó las siguientes secciones:

- I. Características sociodemográficas.
- II. Factores asociados.
- III. Cáncer de mama: Tipos de cáncer de mama.

2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Por lo tanto, se realizó el análisis estadístico y se empleó el paquete IBM SPSS versión 25.0. Se empleó la estadística descriptiva, presentándose en tablas de frecuencia y porcentajes.

2.6 Aspectos éticos

El plan de investigación fue evaluado y aprobado por el comité de ética e investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad de San Martín de Porres, así mismo, fue revisado y evaluado por el Comité de Ética del Hospital de Ventanilla – Callao. Se tuvo como base los principios de la bioética médica:

Principio beneficencia y no maleficencia. El estudio no infligió a la salud de las mujeres, al contrario, fue beneficioso para las futuras mujeres puesto que demostró los factores asociados al cáncer de mama, las que serían identificadas oportunamente.

Principio de justicia. Se resguardó de manera justa los derechos de las mujeres, sobre todo el derecho a la confidencialidad de la información ya que se revisaron

documentos como las historias clínicas, garantizando que los datos recolectados fueron utilizadas exclusivamente para la presente investigación.

El principio de autonomía, no fue necesario el uso del documento Consentimiento Informado por tratarse de una investigación de tipo retrospectiva.



III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas en mujeres con cáncer de mama.

Características Sociodemográficas	N°	%
<i>Procedencia</i>		
Costa	51	45.9
Sierra	34	30.6
Selva	26	23.5
<i>Grado de Instrucción</i>		
Analfabeta	12	10.8
Primaria	27	24.3
Secundaria	42	37.9
Superior	30	27.0
Total	111	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la Tabla N° 1, Se detalla las características sociodemográficas en las mujeres con cáncer de mama, observando que 45.9% (51) fueron de la costa, 30.6% (34) de la sierra, y 23.5% (26) de la selva.

En cuanto al grado de instrucción 37.9% (42) tenía el nivel de secundaria completa, 10.8% (12) fueron analfabetas y con porcentajes similares el nivel primaria 24.3% (27) y nivel superior 27% (30).

Tabla 2. Factores de asociados no modificables en mujeres con cáncer de mama

Factores Asociados		
No modificables	N°	%
Edad		
25 - 30	18	16.2
31 - 40	93	83.8
Familia antecedente de cáncer		
Si	43	38.7
No	68	61.3
Quien tuvo cáncer de mama		
Abuela	13	11.7
Mamá	18	16.2
Hermana	7	6.3
Tía	5	4.5
*Ninguno	68	61.3
Menarquia		
9 - 11	4	3.6
≥ 12	107	96.4
Total	111	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la Tabla N° 2, Se observa que 83.8% (93) presentó edades entre 31 a 40 años, y 16.2% (18) de 25 a 30 años.

En cuanto a los antecedentes de cáncer de mama en la familia se menciona el 61.3% (68) no presentó casos con cáncer y el 38.7% (43) presenta.

Al preguntar a las mujeres, se describe el 16.2% (18) padeció la mamá de cáncer, con porcentaje menor 4.5% (5) la tía, resultados relevantes fue 11.7% (13) la abuela y 6.3% (7) la hermana.

En cuanto a la población el 96.4% (107) tuvo su menarquía mayor a los 12 años y un mínimo 3.6% (4) entre 9 y 11 años.



Tabla 3. Factores asociados modificables en mujeres con cáncer de mama.

Factores Asociados		
Modificables	N°	%
<i>Paridad</i>		
Nulípara	18	16.2
Primípara	34	30.6
Múltipara	33	29.7
Gran múltipara	26	23.5
<i>Tiempo de lactancia</i>		
< 6 meses	82	73.9
≥ 6 meses	11	9.9
*Ninguno	18	16.2
<i>Índice de Masa Corporal</i>		
Sobrepeso	5	4.6
Obeso	31	27.9
Obeso II	43	38.7
Obeso III	32	28.8
<i>Anticonceptivos hormonales anteriormente</i>		
Si	89	81.1
No	22	18.9
<i>Tipo de Anticonceptivo</i>		
Píldoras	22	19.8
Inyectables	39	35.2
Implantes	13	11.7
Otros	15	13.5
*Ninguno	22	18.9

Consumo de alcohol		
Si	53	47.7
No	58	52.3
Frecuencia de Ingesta de Alcohol		
Nunca	58	52.3
1 vez por semana	22	19.8
1 vez por mes	17	15.3
2 veces por semana	7	6.3
2 veces por mes	5	4.5
3 veces por semana	1	0.9
3 veces por mes	1	0.9
Consumo de cigarros		
Si	51	45.9
No	60	54.1
Frecuencia con la que fuma		
Nunca	60	54.1
1 vez por mes	22	19.8
1 vez por semana	18	16.2
2 veces por mes	5	4.5
2 veces por semana	5	4.5
3 veces por mes	1	0.9
Total	111	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la Tabla N°3, Se observa un 30.6% (34) pertenecía a mujeres primíparas, una proporción similar 29.7% (33) pertenecían a mujeres multíparas, seguido de ello gran múltipara con un porcentaje de 23.5% (26) y 16,2% (18) mujeres nulíparas.

Para el tiempo de lactancia se encontró 73.9% (82) lo realizó < 6 meses, 9.9% (11) ≥ 6 meses y hubo mujeres que no dieron de lactar con porcentaje de 16.2% (18).

En cuanto al Índice de Masa Corporal de las mujeres con cáncer de mama observamos el 38.7% (43) presentaron obesidad tipo II y el 4.6% (5) sobrepeso.

Se consultó a las mujeres si anteriormente utilizaron algún método anticonceptivo 81.1% (89) respondieron si y 18.9% (22) no.

Según el tipo de anticonceptivo empleado anteriormente en mujeres con cáncer de mama se constató 35.2% (39) optó por utilizar el método de inyectables, 11.7% (13) optaron por los implantes, hubo mujeres que usaron otros métodos 13.5% (15) y no usaron método alguno 18.9% (22).

Al preguntar sobre el factor modificable se observó 52.3% (58) no consumieron alcohol y el 47.7% (53) si consumió.

En cuanto a la frecuencia de ingesta de alcohol consumen 1 vez por semana el 19.8% (22) de mujeres con cáncer de mama y proporciones similares entre 3 veces por semana con 0.9% (1) y 3 veces por mes 0.9% (1).

Con respecto al consumo de cigarros en mujeres se observó 54.1% (60) no consumió y 45.9% (51) consumió.

Al indagar sobre la frecuencia con la que fuman las mujeres se adquiere un 19.8%

(22) fuman 1 vez por mes y un porcentaje mínimo de 0.9% (1) lo realizan 3 veces por mes.

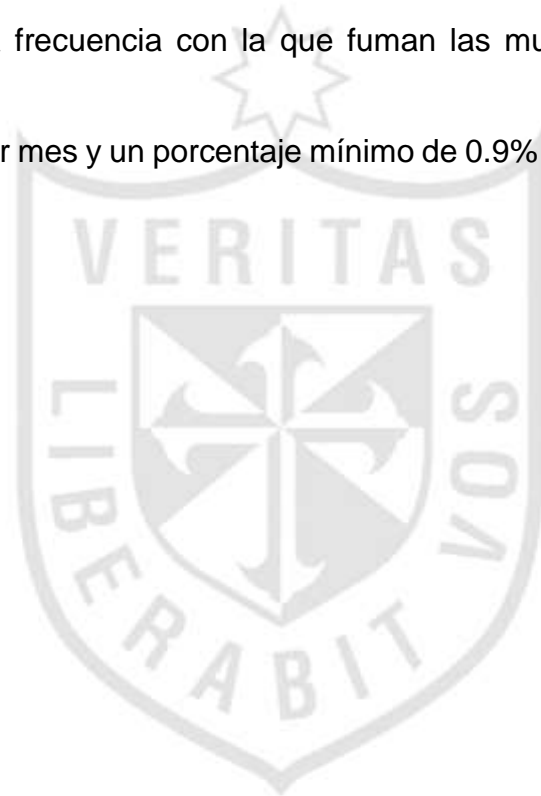


Tabla 4. Tipos de cáncer de mama en mujeres.

Cáncer de mama		
Tipos de cáncer de Mama	N°	%
Cáncer ductal in situ	52	46.8
Cáncer ductal invasivo	51	45.9
Cáncer lobulillar	8	7.3
Total	111	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la Tabla N°4, Se observó el 46.8% (52) tienen cáncer ductal in situ, un dato similar 45.9% (51) presentó cáncer ductal invasivo y porcentaje menor en mujeres con cáncer lobulillar 7.3% (8).

IV. DISCUSIÓN

Tabla N°1. Se detalló las características sociodemográficas en las mujeres con cáncer de mama, observando el 45.9% son de la costa y 23.5% de la selva; por otro lado, Chipana C, Salomé E y Salomé R¹⁸, adquirió datos variados con porcentaje de 88.2% son de la región costa y 59.6% proviene de la sierra. En cuanto al nivel educativo en las mujeres con cáncer de mama se presentaron el 37.9% tienen el nivel de secundaria completa y 10.8% son analfabetas. Datos donde difiere Chipana C, Salomé E y Salomé R¹⁸ el 61.1% corresponde al nivel de secundaria y 2.1% tiene nivel superior.

Tabla N°2. En cuanto a los factores asociados no modificables en mujeres con cáncer de mama, se reporta el 83.8% presentan edades entre 31 a 40 años y 25 a 30 años con 16.2%. Estos datos no concuerdan con Martínez E, Cano A, Medina C, Canseco C, Arnanz F, Garrido N¹³ obtuvo un 31.83% entre 24-35 años. Por otro lado, Batallanos M¹⁹ datos variados obtuvo el 38.2% tienen edades menores de 25-30 años. En cuanto a los antecedentes de cáncer de mama en la familia se menciona el 61.3% no presentan casos de cáncer y 38.7% presenta. Estos datos varían para Rivera J⁹ donde un 72.5% no presenta antecedentes familiares con cáncer y 20.4% presenta. Al preguntar a las mujeres, se describe el 16.2% padeció la mamá de cáncer, como porcentaje menor 4.5% la tía. El dato no concuerda con Torrealba E¹⁶, un 29.2% padece la mama de cáncer. Se consultó a la población de mujeres con cáncer de mama un 96.4% tuvo su menarquía mayor a los 12 años y 3.6% entre 9 y 11 años. Los datos varían con Torrealba E¹⁶ en relación a menarquía que obtuvo 67.5% entre los 11- 13 años; para Batallanos M¹⁹ indicó 62.4% tuvieron su menarquía \geq 12.

Tabla N°3. En cuanto a los factores asociados modificables de mujeres con cáncer de mama participantes del estudio, se reporta que el 30.6% pertenecía a mujeres primíparas y 16,2% mujeres nulíparas. Estos datos varían con Rivera J⁹, en relación a la paridad obtuvo el 66.3% era multípara; para Martínez E, Cano A, Medina C, Canseco C, Arnanz F, Garrido N¹³ se obtuvo el 42.85% eran nulíparas. Para el tiempo de lactancia se encontró el 73.9% lo realizó < 6 meses y el 9.9% ≥ 6 meses. Los datos de Cuenca C, Despaigne A y Beltrán Y¹⁷, presentaron el 37.1% fue menos de 4 meses siendo datos variados mientras que Rivera J⁹ encontró similitud donde el 77.5% fue < 6 meses. En cuanto al índice de masa corporal en mujeres con cáncer de mama se describe el 38.7% presentaron obesidad tipo II y el 4.6% sobrepeso. Los datos difirieron donde Bazán M¹⁰ reporta el 86.4% padecen de sobrepeso u obesidad, por otro lado, Castro Z¹⁵ obtuvo el 27% y 9% tiene obesidad. Se consultó a las mujeres si anteriormente utilizaron algún método anticonceptivo donde 81.1% respondieron Si y 18.9% No. Obteniendo datos diferidos por Torrealba E¹⁶ reportando el 42.5% sí han utilizado algún método a comparación de Castro Z¹⁵ con 76%. Según el tipo de anticonceptivo empleado anteriormente en mujeres con cáncer de mama se constató el 35.2% optó por utilizar el método de inyectables y 11.7% optaron por los implantes.

Se encontró resultados similares, según Castro Z¹⁵ obtuvo el 37% usan inyectables y como otro dato el 35% usan píldoras. Mientras que Sucacahua J¹⁴ reporta datos variados donde el 26% usan inyectables y 28% píldoras. Al preguntar sobre el consumo de alcohol se obtuvo el 52.3% sí y 47.7% no. Teniendo los datos que difieren, según Bazán M¹⁰ el 63.6% sí ingieren alcohol y

36.4% no. Para Sucacahua J¹⁴ el 7.0% ingieren y 93% no. En cuanto a la frecuencia de ingesta de alcohol consumen 1 vez por semana el 19.8% de mujeres con cáncer de mama y 3 veces por mes 0.9%. Con respecto al consumo del cigarro en mujeres se observó el 54.1% no consume y 45.9% consumen. Se encuentran datos variados donde Castro Z¹⁵ presentó el 93% de mujeres no consumen cigarrillos y 7% sí consume. En el caso de Bazán M¹⁰ el 13.6% no consumen y 86.4% sí. Al indagar sobre la frecuencia con la que fuman las mujeres se adquiere 19.8% fuman 1 vez por mes y un porcentaje mínimo de 0.9% lo realizan 3 veces por mes.

Tabla N°4. Se observó 46.8% tienen cáncer ductal in situ y porcentaje menor en mujeres con cáncer lobulillar es 7.3%. Encontrándose datos variados con Rendón T¹² donde, Carcinoma Ductal In Situ es 27% y Carcinoma Lobular es 22%. Así mismo Bazán M¹⁰. Indicó el 59.1% presentaron Carcinoma Ductal Invasivo o Infiltrante y 18.2% Carcinoma Ductal In situ.

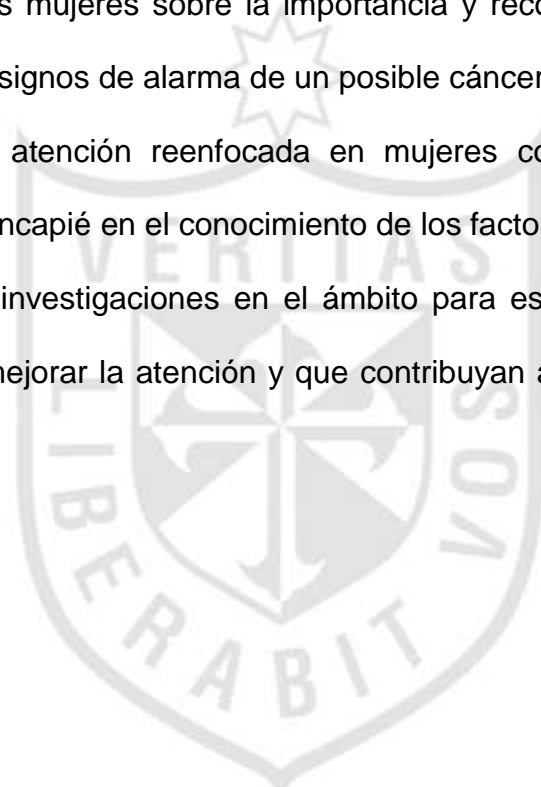
V. CONCLUSIONES

- Con respecto a las características sociodemográficas en mujeres con cáncer de mama, se observa que la mayoría procede de la región costa y un nivel de instrucción de secundaria completa.
- En cuanto a los factores asociados no modificables las mujeres con cáncer de mama tienen entre 31 a 40 años, hay antecedentes familiares con cáncer de mama que padece la mamá de las usuarias y con una menarquia mayor de los 12 años.
- En cuanto a los factores asociados modificables son mujeres primíparas, en la lactancia no dieron de lactar < 6 meses, el índice de masa corporal presenta obesidad tipo II. Las usuarias utilizan método anticonceptivo inyectable, ingieren alcohol en intervalo de 1 vez por semana y consumen cigarrillos en intervalo de 1 vez por mes.
- Se indagó los tipos de cáncer de mama en mujeres entre 25 a 40 años, y el mayor porcentaje presenta cáncer ductal in situ.

VI. RECOMENDACIONES

A las obstetras del Hospital Ventanilla – Callao, se sugiere:

- Concientizar a las mujeres sobre el riesgo que podría padecer si no, está al día en sus controles y la importancia sobre significado del cáncer de mama.
- Educar a las mujeres sobre la importancia y reconocimiento sobre los síntomas y signos de alarma de un posible cáncer de mama.
- Reforzar la atención reenfocada en mujeres con cáncer de mama, haciendo hincapié en el conocimiento de los factores asociados.
- Desarrollar investigaciones en el ámbito para este y otros temas que ayuden a mejorar la atención y que contribuyan a mejorar su estilo de vida.



FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. Cáncer; 12 setiembre 2018 [citado 09 de abril de 2019]; [1 pantalla] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Soto W. Cáncer de mama. Rev. Med. de Costa rica y Centroamérica. [Internet].2015 [09 de abril de 2019]; 617: 799 - 802. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/617/art20.pdf>
3. Sanchatena V. Aumento de la prevalencia de cáncer de mama en mujeres jóvenes: ¿Impresión o realidad? Rev. Arg. de Masto. [Internet] 2018 [citado el 09 de abril de 2019]; 36(136): 8 - 1. Disponible en: http://www.revistasamas.org.ar/revistas/2018_v37_n136/03.pdf
4. Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de mama en el Perú 2017 – 2021. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Lima: MINSA; 2017
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2017 [Internet]. Lima: INEI; 2017 [citado el 10 de Abril 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
6. Ministerio de Salud. Memoria Plan Esperanza. Plan nacional para la atención integral del cáncer. Lima: MINSA; 2015 [citado el 10 de abril de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3395.pdf>

7. Larrea Fernández L. Características clínico patológicas del cáncer de mama en mujeres menores de cincuenta años, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2009 – 2010. Rev. Méd. Carrio. [Internet] 2016 [citado el 10 de abril de 2019]; 3 (1): 15 – 43. Disponible en: <http://cuerpomedico.hdosdemayo.gob.pe/index.php/revistamedicacarrionica/article/view/31/25>
8. Instituto Nacional de Salud del Niño. Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del tumor benigno de mama. Lima: INSN; 2016 [citado el 10 de abril 2019].
9. Rivera Johanna. Características no modificables de cáncer de mama en pacientes de 25 a 55 años del servicio de ginecología del hospital de vitarte en el periodo enero a octubre del 2017. [Internet]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [citado el 15 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1554>
10. Bazán M. Factores de riesgo en mujeres tamizadas para cáncer de mama. preventorio oncológico del Hospital Regional docente Cajamarca, 2015. [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca Facultad De Ciencias de la Salud; 2017 [citado el 15 de abril de 2019] Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1062/T016_41459484.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. García A, González T, Verdecia M, Domínguez A. Evaluación de factores de riesgo asociados al cáncer de mama en Alayón, Venezuela. Rev Cubana Genet Comunit. [Internet] 2017 [citado el 16 de abril de 2019]; 11(2):38-45 Disponible en: <http://www.revgenetica.sld.cu/index.php/gen/article/viewFile/36/52>

12. Rendón Viejo T. Prevalencia de cáncer de mama en pacientes mujeres de 35 a 45 años diagnosticada mediante mamografía digital en el centro de diagnóstico Alpha Imagen en el periodo de enero a octubre del año 2015 [Internet]. Quito: Universidad central del Ecuador facultad de ciencias médicas carrera de radiología; 2017 [citado el 16 de abril de 2019]. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11189/1/T-UCE-%200006-001-2017.pdf>
13. Martínez E, Cano A, Medina C, Canseco C, Arnanz F, Garrido N. Cáncer de mama en mujeres muy jóvenes, nuestra experiencia. Clin Invest Gin Obst. [Internet] 2016 [citado el 16 de abril de 2019]; 43(1):17-23. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-cancer-mama-mujeres-muy-jovenes-S0210573X14000793>
14. Sucacahua J. Factores de riesgo y conocimiento de prevención de cáncer de mama – mujeres asentamiento humano Miraflores Bajo-Chimbote, 2013. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [citado el 15 de abril de 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/839/CANCER_DE_MAMA_CONOCIMIENTO_SUCACAHUA_FERNANDEZ_JACQUELINE_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Castro Z. Factores de riesgo y conocimientos sobre medidas preventivas del cáncer mamario comunidad Bolívar Bajo-Chimbote, 2013. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [citado el 15 de abril de 2019]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1200/factores_d%20e_riesgo_castro_cotrina_zayda_maybel.pdf?sequence=1&isallowed=y

16. Torrealba E. Cáncer de mama: factores de riesgo. [Internet]. Caracas: Universidad Central de Venezuela Facultad de Medicina; 2014 [citado el 16 de abril de 2019] Disponible:
<http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/8133/1/C%C3%A1ncer%20de%20mama.%20Factores%20de%20riesgo.pdf>
17. Cuenca C, Despaigne A y Beltrán Y. Factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres pertenecientes a un consultorio médico del Centro Urbano "José Martí". MEDISAN [Internet] 2013 [citado el 16 de abril de 2019]; 17(9): 4089. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v17n9/san05179.pdf>
18. Chipana C, Salome E y Salome R. Características sociodemográficas en mujeres con cáncer de mama en el Hospital Alcides Carrión. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia Facultad de Medicina Humana; 2014 [citado el 20 de mayo de 2019] Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/887/Eficacia_Chipana_Can%20choa_Corina.pdf?sequence=3&isAllowed=y
19. Batallanos M. Factores asociados al cáncer de mama en mujeres en el Hospital Nacional Dos de Mayo. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia Facultad de Medicina Humana; 2015 [citado el 20 de Mayo de 2019] Disponible:
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1205/16TESISMBatallanos.%20pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PREVALENCIA Y LOS FACTORES ASOCIADOS DEL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 25 A 40 AÑOS EN EL HOSPITAL DE VENTANILLA- CALLAO, 2018

I. Características sociodemográficas

Procedencia: Costa () Sierra () Selva ()

Grado de instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria ()

Superior ()

II. Factores Asociados

No modificables

a. Edad: 25 - 30 años () 31 - 40 años ()

b. Familiares con antecedentes de cáncer de mama: Si ()

No () Abuela () Mamá () Hermana () Tía () Ninguna ()

c. Menarquía: 9 – 11 () \geq 12 ()

Modificables

a. Paridad: Nulípara () Primípara () Multípara () Gran
multípara ()

b. Tiempo de lactancia: < 6 meses () \geq 6 meses ()

c. Utilizó anticonceptivos hormonales anteriormente: Si () No ()

Tipos: Píldoras () Inyectables () Implante () Otros () Ninguna ()

d. IMC: \geq 17 bajo peso () \geq 18.5 normal () \geq 25.0 sobrepeso ()

\geq 30 Obeso I () \geq 35 Obeso II () \geq 40 Obeso III ()

e. Consumió bebidas alcohólicas: si () no ()

Frecuencia de ingesta: Nunca () 1 vez la semana () 2 o 3 veces a
la semana () 1 o 2 veces al mes () 3 veces al mes ()

f. Consumió cigarrillos: Si () No ()

Frecuencia fumó cigarros: Nunca () 1 vez la semana () 2 o 3 veces a la semana () 1 vez al mes () 3 veces al mes ()

III. Cáncer de mama: Tipos de cáncer de mama

- A. Cáncer de mama ductal in situ
- B. Cáncer de mama ductal invasivo
- C. Cáncer de mama lobulillar



ANEXO 2:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala
Variable Dependiente Cáncer de mama en mujeres de 25 a 40	Representa un grupo singular por su edad, diagnóstico, comportamiento tumoral, deseo genésico y pronóstico	Tipos de cáncer de mama	Cáncer de mama ductal in situ	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
			Cáncer de mama ductal invasivo	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
			Cáncer de mama lobulillar	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
Variable Independiente Características sociodemográficas	Características que se presentan en la población sujeta a estudio	Características sociodemográficas	Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Costa () • Sierra () • Selva () 	Nominal
			Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta () • Primaria () • Secundaria () • Superior () 	Nominal
Factores Asociados	Circunstancias que aumenta la probabilidad de producir el cáncer de mama	Factores asociados no modificables	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 25- 30 años • 31-40 años 	Intervalo
			Familiares con antecedentes de cáncer de mama	<ul style="list-style-type: none"> • Si () • No () 	Nominal
			Quien:	<ul style="list-style-type: none"> • Abuela • Mamá • Hermana • Tía • Ninguna 	Nominal
			Menarquía	<ul style="list-style-type: none"> • 9 – 11 • ≥ 12 	Ordinal
		Factores asociados modificables	Paridad	<ul style="list-style-type: none"> • Nulípara • Primípara • Multípara • Gran multípara 	Ordinal
			Tiempo de lactancia	<ul style="list-style-type: none"> • < 6 meses • ≥ 6 meses 	Ordinal
			Utilizó Anticon.Hormo. Anterior	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Nominal

			Que tipos de anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Píldoras • Inyectables • Implantes • Otros • Ninguna 	Ordinal
			Obesidad (IMC)	<ul style="list-style-type: none"> • ≥ 17 bajo peso () • ≥ 18.5 normal () • ≥ 25.0 sobrepeso () • ≥ 30.0 obeso I () • ≥ 35 obeso II () • ≥ 40 obeso III () 	Ordinal
			Consumió bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Nominal
			Frecuencia de Ingesta	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca () • 1 vez la semana () • 2 o 3 veces a la semana () • 1 o 2 veces al mes () • 3 veces al mes () 	Ordinal
			Consumió de cigarros	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Nominal
			Frecuencia fumó cigarros	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca () • 1 vez la semana () • 2 o 3 veces a la semana () • 1 vez al mes () • 3 veces al mes () 	Ordinal