

CAPACITACIÓN EN LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA

Dra. Bárbara Ricardo Velázquez

Especialista de I y II Grado en Medicina General Integral, Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Asistente. Dirección Municipal de Salud Gibara, Holguín, Cuba. Código Orcid. 0000-0003-1568-8621. barbararicardo@infomed.sld.cu. barbararicardovelazquez71@gmail.com

Resumen

El cáncer de mama es el crecimiento desordenado de células malignas en el tejido mamario y constituye un grave problema de salud global constituye un grave problema de salud global por su morbilidad y mortalidad, cuyo impacto es desbastador a nivel personal, social y económico. El trabajo parte de las limitaciones (problema) que se presentaron sobre los conocimientos del cáncer de mama, su prevención y detección precoz en pacientes del consultorio médico número 10 del Policlínico “José Martí Pérez” de Gibara. Elaborar una estrategia psicopedagógica para la capacitación sobre la prevención y detección precoz del cáncer de mama de pacientes del consultorio médico número 10 del Policlínico “José Martí Pérez” de Gibara. Metodología: Se realizó un estudio cuasiexperimental desde septiembre del 2020 a abril del 2021. EL universo estuvo constituido por 498 féminas de 15 años o más y la muestra quedó representada por 27 personas de este sexo. La estrategia psicopedagógica elaborada presentó como núcleo las tareas de capacitación, donde se integran aspectos motivacionales, socializadores e instructivos, su aplicación propició diferencias significativas de los conocimientos teóricos- prácticos alcanzados entre la encuesta inicial y final acerca de la prevención, factores de riesgo, signos, concepto del cáncer de mama y realización del autoexamen. Los resultados de la aplicación práctica de la estrategia psicopedagógica evidencian su funcionalidad, al cumplirse con su principal objetivo orientado a la capacitación sobre la prevención y detección precoz del cáncer de mama.

Palabras clave: estrategia psicopedagógica, prevención, detección precoz del cáncer de mama.

Introducción

El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en las mujeres a nivel mundial, constituyendo un grave problema de salud global por su morbilidad y mortalidad cuyo impacto es desbastador a nivel personal, social y económico con aproximadamente 1,5 millones de casos nuevos cada año en el mundo.

Existen investigaciones que han realizado predicciones, en tal sentido en el 2017 se calculó que ese año se producirán unas 41,400 muertes (40,920 mujeres y 480 hombres) a causa del cáncer de mama.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cáncer de mama es una de las 10 principales causas de muerte en la región. En las mujeres de 30-59 años de edad se ubica en tercer lugar y contribuye con 7.5% del total de las defunciones de este grupo de edad.

En Cuba, a pesar de la importante labor que se desarrolla por el Ministerio de Salud Pública, se mantiene el aumento de la enfermedad y actualmente se diagnostican más de 3 mil casos nuevos por año.

Estudio realizado en la provincia de Holguín entre el 2016 y el 2017, arrojó una tasa de incidencia que osciló entre 1,5 y 2,3 x 1000 (población femenina adulta), sus autores expresan, que en comparación con otras investigaciones a nivel nacional e internacional es relativamente alta.

En el área de salud que contempla el Policlínico “José Martí Pérez” del municipio de Gibara, desde el año 2015 hasta la actualidad (últimos cinco años), se han diagnosticado 263 mujeres con cáncer de mama.

Ante esta problemática de carácter mundial y local, especialistas destacan como un recurso para la detección precoz del cáncer de mama al autoexamen, donde el 80% de los nódulos de mama son diagnosticados por la propia mujer.

En investigaciones precedentes en otras provincias del país, se ha podido comprobar que existe falta de conocimientos sobre el autoexamen de mama y su práctica, así como los factores de riesgo que pueden causar este tumor maligno, 11-13 en estudio efectuado en el municipio de Gibara también se evidencian estas problemáticas.

En el Consultorio Médico de la Familia (CMF) número 10 del Policlínico “José Martí Pérez” del municipio de Gibara, en los últimos cinco años se han diagnosticado cinco pacientes con cáncer de mama, de ellas tres han fallecido.

Los autores de la investigación, motivados por los problemas existentes con relación al tema del cáncer de mama, su prevención y detección precoz, deciden entrevistar a pacientes y equipos de trabajo de los Consultorios 4, 5 y 10 del Policlínico y municipio antes mencionado, arrojándose las dificultades siguientes:

- 1) Insuficiente labor orientada a la capacitación de las pacientes sobre el cáncer de mama, su prevención y detección precoz.
- 2) Falta de instrucción de las pacientes sobre los factores de riesgo del cáncer de mama.
- 3) Pobre conocimiento teórico- práctico acerca del autoexamen de mama y sus beneficios.

Lo antes expuesto permite precisar como problema científico de la investigación: ¿Cómo favorecer la capacitación sobre la prevención y detección precoz del cáncer de mama en pacientes del CMF # 10 de Gibara?

Los autores son del criterio que las pacientes necesitan de conocimientos sólidos y perdurables sobre el tema del cáncer de mama, su prevención y detección precoz (autoexamen de mama), para que les sean de utilidad en sus vidas y que, en los procesos de instructivos para el logro de estos objetivos, se requiere que las pacientes estén motivadas y que exista una interacción entre estas y aquellas personas encargadas en desarrollar la labor educativa.

Atendiendo a la opinión que se asume, la hipótesis a verificar en el trabajo expresa:

La aplicación de una estrategia psicopedagógica sustentada en la integración de aspectos motivacionales, socializadores e instructivos, permitirá la capacitación sobre la prevención y detección precoz del cáncer de mama en pacientes del CMF # 10 de Gibara.

En correspondencia con el problema se formuló como objetivo general:

-Elaborar una estrategia psicopedagógica para la capacitación sobre la prevención y detección precoz del cáncer de mama de pacientes del CMF # 10 de Gibara.

Para dar cumplimiento al objetivo general se determinan los objetivos específicos:

- 1-Diagnosticar la situación actual que se presenta acerca del cáncer mama y la preparación teórica -práctica de las pacientes para su prevención y detección precoz.
- 2-Definir objetivos y contenidos de las etapas, fases y acciones que componen la estrategia psicopedagógica.
- 3-Evaluar la funcionalidad de la estrategia psicopedagógica durante su aplicación.

Desarrollo

Se realizó un estudio cuasiexperimental, el universo fue de 498 féminas de 15 años o más y la muestra se determinó de forma intencional, quedando representada por 27 personas de este sexo.

Como métodos teóricos se utilizó: el histórico (tendencial), inductivo-deductivo, análisis y la síntesis, hipotético deductivo y el sistémico-estructural- funcional.

Métodos Empíricos.

-La observación: se utilizó con la finalidad de constatar diferentes aspectos relacionados con el desarrollo de las tareas de capacitación y el autoexamen de mama.

-La encuesta: se aplicaron dos encuestas a las pacientes, la primera se realizó en la etapa de diagnóstico y la segunda en la etapa de evaluación final de la estrategia.

-La entrevista: fue aplicada para obtener información sobre la labor que se realiza en los consultorios acerca de la prevención y detección precoz del cáncer de mama.

-La revisión de fuentes bibliográficas de diferentes investigaciones y artículos científicos sobre el tema objeto de estudio.

El experimento (en su variante cuasiexperimental): para comprobar el nivel de funcionalidad de la estrategia psicopedagógica, con la aplicación de una prueba de entrada, una de salida y evaluaciones intermedias.

- Procedimiento matemático estadístico:

-Cálculo porcentual: para interpretar mediante el análisis porcentual, los resultados obtenidos a través de la observación, las encuestas y entrevistas.

-Diferencia de proporciones: se utilizó el programa Medcalc donde se tuvo en cuenta las pacientes que alcanzan las categorías de inadecuada o mal en la encuesta inicial y las que no

podieron modificar los conocimientos en la encuesta final, la cual se midió con un 95% de confianza.

-Operacionalización de las variables: las subdimensiones de la variable prevención del cáncer de mama como: concepto, prevención y factores de riesgo, fueron evaluadas por escala de adecuado o no adecuado, atendiendo a la efectividad de las respuestas en las encuestas aplicadas. Así mismo, se evaluaron las subdimensiones de signos, definición del autoexamen y realización de autoexamen, pertenecientes a la variable detección precoz del cáncer de mama. Las subdimensiones de esta última variable relativas al conocimiento del autoexamen y necesidad de estar preparadas, se evaluaron por escala de mal, regular o bien.

La estrategia psicopedagógica tiene carácter dialéctico y sus elementos están estructurados en un sistema, hecho que permite constante retroalimentación entre los componentes del mismo y su consiguiente enriquecimiento y perfeccionamiento. Dicho modelo destaca los aspectos más significativos en cada uno de sus componentes y presenta como núcleo la planificación de las tareas para la capacitación de las pacientes.

A continuación, se describen las distintas etapas, fases y acciones que conforman la estrategia psicopedagógica propuesta.

Etapas 1, de preparación y diagnóstico: la etapa de cuenta de tres fases y un total de siete acciones, el objetivo que persigue es garantizar la preparación inicial del personal que integra el equipo de trabajo que llevan a cabo las actividades previstas en la misma y a las pacientes que conforman la muestra, así como determinar el nivel de conocimientos que poseen sobre el cáncer de mama, su prevención y detección precoz.

Fase I: de sensibilización y motivación: contribuye a la preparación y concientización de las pacientes, de manera que estén sensibilizadas y motivadas desde el inicio.

Acción 1: desarrollo de técnicas de debate y reflexión en los barrios donde viven las pacientes, lográndose la presencia de estas y de parte de la comunidad.

Fase II: de diagnóstico: esta fase requiere del desarrollo de cinco acciones.

Acción 1: determinación de los objetivos del diagnóstico: se orientaron a la definición del nivel de conocimientos teórico- práctico sobre el tema.

Acción 2: definición de los contenidos del diagnóstico: en relación con los objetivos anteriormente planteados se determinan los contenidos del diagnóstico.

Acción 3: métodos, técnicas y procedimientos a emplear: para la recogida de los datos y la obtención y procesamiento de la información.

Acción 4: aplicación del diagnóstico: desarrollo de manera acertada de las técnicas y procedimientos que fueron elaborados en la acción anterior.

Acción 5: procesamiento de la información: resultante de la aplicación de los métodos, técnicas y procedimientos.

Fase III: análisis de los resultados del diagnóstico: esta fase requiere del desarrollo de la próxima acción.

Acción 1: análisis en equipo de los resultados del diagnóstico. En este análisis crítico, los factores participan ofreciendo sus criterios respecto a las dificultades presentes en labor orientada a la falta de conocimientos teóricos-prácticos de las pacientes en el tema.

Etapas 2, de planeación: esta etapa concibe la planificación de las tareas encaminadas a la capacitación, en estrecha relación con los resultados obtenidos en el diagnóstico.

La etapa se realiza en dos fases:

Fase I. Planificación de las tareas: se lleva a efecto en dos acciones:

Acción 1: planificación independiente por los autores. El propósito es que cada autor de forma independiente planifique un conjunto de tareas de capacitación.

Acción 2: análisis en colectivo. Se reúne el equipo de trabajo para analizar la propuesta de tareas planificadas independientemente, aportar criterios con el objetivo de su perfeccionamiento y lograr su culminación.

-Las tareas de capacitación presentan las siguientes premisas:

- La motivación como elemento básico para la asimilación de los conocimientos por cada paciente y su concreción como una necesidad práctica en su vida cotidiana.

-La interacción entre pacientes, pacientes y autores del trabajo y pacientes con la comunidad (socialización), en los procesos de asimilación de los conocimientos.

-El protagonismo de las pacientes en el logro de los conocimientos de acuerdo a los objetivos que se persiguen en los diferentes temas (instrucción).

Descripción de las tareas planificadas con sus pasos metodológicos a seguir.

-Tarea número 1 (Primer encuentro): observación y análisis en colectivo de video- conferencia sobre el cáncer de mama, su prevención y detección precoz.

-Duración: 90 minutos -Recursos necesarios: computadora, local y sillas. -Organización: las pacientes sentadas observan y escuchan la video-conferencia.

Objetivo: Capacitar las pacientes en el tema del cáncer de mama con énfasis en su concepto, factores de riesgo y labor para su prevención y detección precoz.

Desarrollo: las pacientes observan y escuchan la video-conferencia atentamente, donde aparecen fotos, láminas y otros datos acerca del comportamiento del cáncer de mama que resultan de interés (motivación), posteriormente se realiza un análisis del contenido abordado, logrando una participación activa de las mismas en cada aspecto. Los autores realizan las explicaciones pertinentes para hacer comprensible los aspectos tratados, en correspondencia con el objetivo de la tarea (instrucción).

Conclusiones: se hace alusión por los autores al contenido tratado (con énfasis en lo más importante y complejo), posteriormente se informa el tema de la próxima tarea.

-Tarea número 2 (Segundo encuentro): explicación y demostración del autoexamen de mama.

-Duración: 30 minutos – Recursos necesarios: local y sillas. -Organización: las pacientes sentadas observan las demostraciones del autoexamen de mama y escuchan las explicaciones.

Objetivo: Que las pacientes puedan observar cómo se realiza el autoexamen de mama y al mismo tiempo escuchar las explicaciones que ofrece al respecto la activista.

Desarrollo: una paciente (activista) con previa preparación explica y demuestra cómo se realiza el autoexamen de mama, enfatizando en elementos relativos a las posiciones correctas adoptar, la forma de contacto de dedos con las mamas, las zonas de los senos a tocar, frecuencia de realización, así como la edad idónea para el inicio de ejecución por las féminas.

Conclusiones: los autores hacen hincapié en aquellos síntomas preocupantes que pudieran presentarse en el autoexamen y realizan otras preguntas relativas al tema. Se hace entrega de una información digital sobre los todos los contenidos tratados hasta el momento y se orienta su estudio independiente, finalizando con una breve información relacionada con la próxima tarea.

-Tarea número 3 (tercer encuentro): preguntas y respuestas (debate en colectivo). Duración: 60 minutos. –Recursos necesarios: local, sillas y tarjetas. -Organización: las pacientes sentadas reciben tarjetas con preguntas.

Objetivo: exponer los conocimientos alcanzados en el tema del cáncer de mama, su prevención y detección precoz, según lo solicitado en cada pregunta.

Desarrollo: los autores entregan a las pacientes tarjetas elaboradas previamente, donde aparecen preguntas sobre el cáncer de mama, su prevención y detección precoz (similar a las preguntas de la encuesta inicial de diagnóstico). Ellas ofrecen sus respuestas lográndose una interacción y la participación de todas (socialización). Los autores intervienen al final de las respuestas (después de escucharlas a todas), para enriquecer las mismas en caso que sea necesario.

Conclusiones: se hace hincapié en aquellos aspectos donde los autores consideren que los contenidos no fueron asimilados completamente de acuerdo a la calidad de las respuestas y a continuación se les orienta a las pacientes capacitar a dos o tres mujeres de la comunidad (familiares, amigas, compañeras de estudio o trabajo, etc.) en el tema del cáncer de mama, su prevención y detección precoz (a través del autoexamen). Se les pide además traer las experiencias alcanzadas en el desarrollo de la capacitación para el próximo encuentro a desarrollarse en dos semanas.

Tarea número 4: capacitación por las pacientes a otras mujeres de la comunidad.

Duración: 2 semanas. -Recursos necesarios: los medios que se consideren por las pacientes. - Organización: labor de las pacientes en la comunidad, de acuerdo a las posibilidades de cada una de ellas.

Objetivo: consolidar los conocimientos alcanzados a partir del trabajo de capacitación que realizan las pacientes a otras mujeres, así como extender la labor de promoción de salud y prevención de la enfermedad en la comunidad.

Desarrollo: según las posibilidades de cada paciente, trabajan en la capacitación a de otras mujeres, utilizando los horarios y lugares factibles.

Conclusiones: las pacientes organizan la exposición de las experiencias alcanzadas en el desarrollo de la tarea.

-Tarea número 5 (cuarto encuentro): presentación de los resultados alcanzados en la capacitación a otras mujeres de la comunidad.

-Duración: 90 minutos. -Recursos necesarios: local y sillas. -Organización: las pacientes sentadas en el local de trabajo.

Objetivo: exponer las experiencias logradas en la capacitación a otras mujeres.

Desarrollo: las pacientes ordenadamente (una a una) hacen una exposición relacionada con la labor que realizaron al capacitar en el tema a otras mujeres de la comunidad, presentando las experiencias más significativas de su trabajo (motivación, socialización e instrucción). Los autores hacen preguntas que permitan profundizar en cada exposición, para de esta forma conocer las limitaciones existentes en otras poblaciones y los resultados alcanzados por las pacientes en el desarrollo de la tarea.

Conclusiones: los autores hacen precisiones sobre aquellos aspectos de mayor interés y ofrecen las gracias por el trabajo desarrollado por las pacientes.

Fase II. Organización de las acciones. En esta fase se aseguran los recursos humanos y materiales para el desarrollo de las tareas que fueron planificadas y se asigna las responsabilidades a cada integrante del equipo, para lograr el óptimo aprovechamiento de los medios que se disponen. En la fase se desarrollan las siguientes acciones:

Acción 1- Personal responsabilizado con la ejecución de las tareas de capacitación, equipo compuesto por los autores del trabajo y paciente (activista) encargada en explicar y demostrar la ejecución del autoexamen de mama.

Acción 2- Determinación de los recursos materiales: se presenta la relación de todos los recursos materiales necesarios según las actividades programadas y se precisan las responsabilidades que tiene cada integrante en su búsqueda.

Acción 3- Determinación del tiempo para la aplicación de la nueva propuesta: los plazos establecidos fueron todos los martes en horario de las 4 y 30 pm, iniciando en la segunda semana de enero, hasta la última semana de febrero del 2021.

Etapas 3, ejecución: en ella se materializa lo planificado y organizado en la etapa anterior, presenta una fase y dos acciones que aparecen explicadas a continuación.

Fase 1. Sistematización. En esta fase se desarrollan dos acciones simultáneamente.

Acción 1. Ejecución de las acciones. Se desarrollan ordenadamente las cinco tareas de capacitación descritas en la etapa anterior.

Acción 2: el control sistemático. Se comprueba el comportamiento relacionado con el por ciento en el cumplimiento de los encuentros planificados, asistencia y participación y dominio en la ejecución del autoexamen de mama de las pacientes

Etapas 4: evaluación final: se realiza la evaluación final con el propósito de determinar el impacto de las tareas de capacitación. La etapa incluye una fase y una acción.

Fase 1. Aplicación de la evaluación final. En esta fase se pone en práctica la encuesta final a las pacientes sometidas a la investigación.

Acción 1. Procesamiento de la información y comparación con los resultados iniciales. La ejecución de esta acción permitió la obtención de los resultados que se exponen a continuación y su enfrentamiento con los obtenidos en la encuesta inicial.

En la primera pregunta, 26 de las 27 pacientes ofrecieron con sus palabras el concepto básico de cáncer de mama, representando el 96,2 %, por lo que se alcanza la categoría de adecuado. Sin embargo, en la primera encuesta se logra la categoría de no adecuado ya que solo dos (7,4%) dieron respuestas favorables.

Sobre la prevención del cáncer de mama (pregunta dos), en la última encuesta todas las pacientes hicieron mención como mínimo a tres aspectos que lo favorecen para un 100%, mientras que en la primera únicamente el 7,4% respondió correctamente, estos resultados se ubican en la categoría de adecuado y no adecuado respectivamente.

Con relación a los factores de riesgo del cáncer de mama que consideren, el 96,2% de las pacientes pusieron equis en todos lo que se les presentaron en la segunda encuesta, para una

escala evaluativa de adecuado. En la primera encuesta es de no adecuado la evaluación ya que solo el 7,4 % expresó dominio de este importante tema.

Estadísticamente atendiendo a resultados anteriores, existe diferencia significativa que favorece a la encuesta final en la variable prevención del cáncer de mama.

Tabla 1. Dominio de contenidos de la variable prevención del cáncer de mama.

Subdimenciones	Etapa de Diagnóstico			Etapa de Diagnóstico		
	Resultado Favorable	%	Evaluación por escala	Resultado Favorable	%	Evaluación por escala
Concepto de cáncer de mama.	2	7,4	No adecuado	26	96,2	adecuado
Prevención	2	7,4	No adecuado	27	100	adecuado
Factores de riesgo	2	7,4	No adecuado	26	96,2	adecuado

Diferencia 73,0% NC= 95.0%

73,0< 92,5 Hay diferencia significativa.

Con respecto a los signos de una paciente que la haga pensar en la presencia del tumor maligno, el 100% de las pacientes marcaron correctamente en todos los que se presentan en la pregunta número cuatro (categoría de adecuado), mientras que solo el 3,7 % de efectividad se obtuvo en la primera encuesta (categoría no adecuado).

En la quinta pregunta se alcanza la categoría de adecuado en las dos encuestas porque en la primera se obtiene un 77,7%, al marcarse acertadamente entre las opciones de la definición del autoexamen de mama y en la segunda el 100%.

En la sexta pregunta 26 pacientes responde correctamente con relación al autoexamen de mama (frecuencia de realización, zona de la mama donde se realiza, posición que se adopta para realizarlo, momento del ciclo menstrual en que se realiza y edad de inicio de realización), lográndose la evaluación de bien con en 96,2 %. En el diagnóstico inicial se evalúa de mal con solo un 7,4 % de efectividad.

Importante resultado se alcanza en la pregunta número siete, cuando el 100% de las pacientes expresaron que realizaban el autoexamen de mama, logrando la categoría de adecuado. En la encuesta inicial solamente el 3,7% respondió afirmativamente (no adecuado).

En la penúltima pregunta el 100% de las pacientes ubicaron en la opción de mucho que era una necesidad estar preparadas en el tema del cáncer de mama, su prevención y detección precoz (categoría de bien). En la primera encuesta solo el 14,8 % logró tal resultado, por lo que se alcanza la categoría de mal.

Al analizar los resultados alcanzados estadísticamente en la variable detección precoz del cáncer de mama, también se evidencia diferencia significativa que favorecen a la segunda encuesta, por lo que se acepta la hipótesis del trabajo.

Tabla 2. Dominio de contenidos de la variable detección precoz del cáncer de mama.

Subdimenciones	Etapa de Diagnóstico			Etapa de Evaluación Final		
	Resultado Favorable	%	Evaluación por escala	Resultado Favorable	%	Evaluación por escala
Signos	1	3,7	No adecuado	27	100	adecuado
Definición del autoexamen	21	77,7	adecuado	27	100	adecuado
Conocimientos sobre autoexamen	2	7,4	Mal	26	96,2	Bien

Realización del autoexamen	1	3,7	No adecuado	27	100	adecuado
Necesidad estar preparada	4	14,8	Mal	27	100	Bien

Diferencia 21,0 % NC= 95.0%
21,0< 78,5 Hay diferencia significativa.

En las respuestas a la pregunta número nueve, las 27 pacientes refieren haber capacitado a un total de 61 mujeres en el tema del cáncer de mama, su prevención y detección precoz. Expresan, además, que las capacitadas mostraron interés en el tema y lograron conocer cómo realizar el autoexamen de mama.

Conclusiones

En el diagnóstico inicial se comprueba que las pacientes poseen insuficiencias en los conocimientos sobre el cáncer de mama, su prevención y detección precoz, especialmente en importantes aspectos relativos a los factores de riesgo de la enfermedad, como prevenirla, así como al dominio práctico del autoexamen de mama.

El contenido de las etapas, fases y acciones que componen la estrategia psicopedagógica responde a los objetivos que se persiguen en ellas, evidenciándose una estrecha relación entre estos componentes al presentar un carácter sistémico.

Los resultados de la aplicación práctica de la estrategia psicopedagógica evidencian su funcionalidad, al cumplirse con su principal objetivo orientado a la capacitación sobre la prevención y detección precoz del cáncer de mama.

Bibliografía

- Aguilar Cordero M. J. Factores de riesgo como pronóstico de padecer cáncer de mama en un estado de México. Nutr. Hosp. [Revista en la Internet]. 2012 Oct [citado 2013 mayo 23]; 27(5): 1631-1636.
- Aguilar-Cordero MJ. Y. Obesidad y su implicación en el cáncer de mama. Nutr. Hosp. 2011; 26 (4): 899-903.
- American Society of clinical Oncology. 2020. Cáncer de mama: Factores de riesgos y prevención. Disponible en línea en: <https://www.eso.net/es/Tipos-de-cancer/A1ncerc/A1mcer-de-mama/factores-de-y-prevenci%C3%A9n>.
- Castel J, Rodríguez A. Afecciones mamarias. En: Rigol. Obstetricia y ginecología. C. Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016. Cap. 34: 339-359.
- Estadísticas. Cáncer de mama. Aprobado por la Junta Editorial de Cáncer .Net, 04/2017
- González LM, Isla VM, Peláez MJ, Juncal V, Álvarez SR. Afecciones mamarias benignas y malignas. En: Álvarez SR. compiladoras Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018. Vol. 2 cap77: p: 397-405
- M.; Herrero, A.; Echavarría, I. "El cáncer de mama". Arbor. 2017. 191 (773): a 234. doi: 10.1016/j.arbor.2017.05.001
- MINISTERIO DE SALUD. Guía Clínica CÁNCER DE MAMA SANTIAGO: MINSAL, 2018.
- Organización Panamericana de la Salud. Health conditions and trends. En: Health in the Americas, 2017. Washington, DC: 2007:58-207.