

# 38

## EVALUACIÓN DE LOS PROCEDERES METODOLÓGICOS PARA LOS CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS INMEDIATOS EN PACIENTES MASTECTOMIZADAS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO

### EVALUATION OF THE ACTIONS METODOLÓGICOS FOR THE POST-SURGICAL IMMEDIATE CARES IN PATIENTS MASTECTOMIZADAS ATTENDED IN THE SERVICE OF SURGERY ONCOLOGICA, HOSPITAL OF SPECIALTIES EUGENIO ESPEJO

Guadalupe Eduvige Cuello Freire<sup>1</sup>

E-mail: [ua.guadalupecuello@uniandes.edu.ec](mailto:ua.guadalupecuello@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2251-2528>

Belkis Sánchez Martínez<sup>1</sup>

E-mail: [ua.belkissanchez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.belkissanchez@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4275-9667>

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Cuello Freire, G. E., & Sánchez Martínez, B. (2022). Evaluación de los procedimientos metodológicos para los cuidados postquirúrgicos inmediatos en pacientes mastectomizadas atendidos en el servicio de Cirugía Oncológica, Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. *Revista Conrado*, 18(S1), 412-418.

#### RESUMEN

El cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control. Existen distintos tipos de cáncer de mama, el tipo de cáncer de mama depende de que células de la mama se vuelvan cancerosas. La presente investigación tiene como objetivo principal la creación de una guía de cuidados postquirúrgicos inmediatos en pacientes mastectomizadas en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. Tomando en consideración que el cáncer de mama es una de las enfermedades más comunes y letales en nuestro país afectando a las mujeres. La metodología de la presente investigación es cuantitativa y cualitativa aplicando técnicas de recolección de datos como encuesta, guías de observación y otros instrumentos que nos permitan obtener información y los resultados tomando un universo total de 130 personas entre las cuales 100 son pacientes postquirúrgicas de mastectomía radical y 30 personal que labora en el servicio tanto como Enfermeras/os y Auxiliares de enfermería. Luego de la aplicación de estos instrumentos se obtuvo como principal resultado que el 50% no reciben educación sobre las complicaciones además que el 80% del Personal de enfermería no recibe capacitación continua de la atención a la paciente mastectomizada y que el 30% de pacientes conllevaron alguna complicación quirúrgica mediata. Concluyendo que el Estado Ecuatoriano debería destinar más recursos económicos en favor de las mujeres que padecen Cáncer de mama para evitar complicaciones, incluso la muerte.

#### Palabras clave:

Cáncer de mama, enfermería, mastectomía, complicaciones.

#### ABSTRACT

Breast cancer is a disease which mamma's cells multiply in without control. They exist several types of breast cancer; the kind of breast cancer depends on that mamma's cells become cancerous. Present it the creation of a guide of post-surgical immediate cares in patient's aims at investigation principal mastectomizadas at Especialidades Eugenio Espejo's Hospital. Taking into consideration that breast cancer is an one belonging to the commonest and lethal diseases at its country affecting the women. The methodology of present it investigation is quantitative and qualitative applying collecting techniques of data like opinion poll, you drive of observation and another instruments that they allow us to obtaining information and results taking from a total universe 130 people between which 100 are patient post-surgical of radical mastectomy and 30 personal that you labor in the service as much as Enfermeras to you and nursing Auxiliary's. It was obtained like principal result right after the application of these instruments than the 50 % they do not receive education on the complications besides that 80 % of the Staff of infirmary does not receive continuous capacitation of the attention to the patient mastectomizada and the fact that 30 % of patients bore any surgical mediate complication. Concluding that the Ecuadorian State should destine more financial resources in favor of the women that suffer Breast Cancer to avoid complications, even death.

#### Keywords:

Breast cancer, infirmary, mastectomy, complications.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una de las enfermedades más frecuentes a nivel mundial y se encuentra entre las principales cifras de muerte en la actualidad está afectando a mujeres menores de 40 años. Según la Organización Mundial de la Salud OMS y la Organización Panamericana de la salud OPS el cáncer de mama es la principal causa de mortalidad a escala mundial (Uytersprot et al, 2022).

Es por ello por lo que, (Klijin et al, 2001) lo define como el “proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células que puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo pp.16”. Por lo general, el tumor invade el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo” según coincide en plantear autores como: (Álvarez, 2001).

Desde el siglo XVIII, es una de las principales causas de muerte en el mundo, representando la segunda causa de defunciones en la mayoría de los países desarrollados y en algunos en vías de desarrollo, incluyendo Cuba, según plantea (American Society of Clinical Oncology, 2019).

Los tipos de cáncer más frecuente en la mujer son el cáncer cervicouterino y el cáncer de mama considerándose una multiplicación de células desordenadas y no controladas de células con genes mutados.

A pesar de los adelantos científicos experimentados en la detección precoz y el tratamiento de las enfermedades tumorales, el cáncer de mama continúa produciendo un número significativo de defunciones en todos los países del mundo, lo que lo sitúa como la segunda causa de muerte por cáncer en las mujeres, independientemente del grupo de edad a que pertenezcan. Los pronósticos realizados por los centros especializados estiman debe continuar esta tendencia hacia el crecimiento en los próximos años, lo que está motivado entre otras razones por no constituir esta patología una prioridad reconocida por todos los países, además, del abandono de hábitos importantes como el autoexamen mensual de los senos y el examen anual por especialistas, lo que provoca que la detección se realice en estadios avanzados de la enfermedad

La importancia de esta investigación es la guía de cuidados inmediatos a la paciente mastectomizada por prescripción médica y cabe recalcar que como personal de Enfermería debemos brindar calidad de atención y aliviar sus dolencias tomando en cuenta que las pacientes muchas veces no expresan su dolor, es muy importante que el paciente sepa que los profesionales estamos dispuestos ayudarles en todos los aspectos físicos y espirituales. Es importante conocer y valorar el tipo de dolor del

paciente oncológico ya que aumenta la confianza en el tratamiento y mejora la relación enfermera-paciente

El dolor es un problema frecuente en estos pacientes, con una prevalencia del 80-90 % en los estadios avanzados. Al momento del diagnóstico oncológico, los pacientes pueden presentar dolor de un 20 % al 50 %.

El cáncer de mama se trata de varias maneras. Esto depende del tipo de cáncer de mama y del grado de diseminación. Las personas con cáncer de mama a menudo reciben más de un tipo de tratamiento.

Generalmente, médicos de diferentes especialidades trabajan juntos para tratar el cáncer de mama. Los cirujanos son médicos que hacen operaciones. Los oncólogos son médicos que tratan el cáncer con medicamentos. Los oncólogos radiólogos son médicos que tratan el cáncer con radiación.

Dentro de la tipología de conocer el de mamas es uno de los más recurrentes según plantea el investigador (American College of Sports Medicine, 1991), este autor prosigue que la trascendencia y vulnerabilidad. Por tener la mama un significado sexual, de maternidad, belleza y feminidad, la experiencia de extirpación o pérdida de una o ambas, trae consigo un empobrecimiento de la imagen corporal con la percepción de sentirse mutilada.

Por otra parte, De Céspedes (1895); y Astudillo (1999), consideran que en numerosas ocasiones es la paciente quien se detecta la presencia de una masa indolora, piel o pezón retraído, secreción de sangre o sustancia similar a la leche materna. A veces pasa un período considerable entre la comprensión de que «algo no está bien» y la decisión de buscar ayuda médica. El tratamiento puede consistir en cirugía, radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia, o alguna combinación de estas posibilidades terapéuticas.

Por otra parte, Domínguez (2009), plantea que los tumores pueden ser benignos o malignos: Los tumores benignos no son cáncer, normalmente pueden ser extirpados y en la mayoría de los casos no vuelven a aparecer; estas células no se diseminan a otras partes del cuerpo y lo más importante, los tumores benignos de la mama no amenazan la vida.

Los tumores malignos son cáncer, las células de estos tumores son anómalas, se dividen sin orden ni control, y pueden invadir y dañar tejidos y órganos vecinos. Además, las células tumorales pueden desprenderse de un tumor maligno y entrar en la circulación sanguínea o en el sistema linfático, así es como se disemina del sitio original (primario) para formar nuevos tumores en otros órganos. La diseminación del cáncer se llama metástasis.

Además Domínguez (2009) y sistematizado por Macías (2009), consideran que el cáncer de mama precoz normalmente no produce dolor, de hecho, cuando se inicia, puede no haber absolutamente ningún síntoma. Pero, conforme el cáncer progresa, puede producir alteraciones en las que pueden fijarse las mujeres, como son:

- Un bulto o engrosamiento en o cerca de la mama o en la axila, una alteración en el tamaño o la forma de la mama, secreción por el pezón o sensibilidad, o umbilicación (inversión) del pezón dentro de la mama, hoyuelos o "abollonamientos" de la mama (la piel parece como la piel de una naranja) y aparición de erosión, o costra en el pezón.

Es del criterio de los doctores antes citados que cuando el cáncer se origina en el tejido mamario y se disemina (metastatiza) fuera de la mama, las células tumorales se encuentran a menudo en los ganglios linfáticos bajo el brazo (ganglios linfáticos axilares). Si el cáncer ha llegado a estos ganglios, significa que las células tumorales pueden haberse diseminado a otras partes del cuerpo: a otros ganglios linfáticos y hacia otros órganos como los huesos, el hígado o los pulmones. Cuando se disemina de su localización original a otra parte del cuerpo, el nuevo tumor tiene el mismo tipo de células anormales y el mismo nombre que el tumor primario. Por ejemplo, si se disemina al cerebro, las células tumorales en el cerebro son células del cáncer de mama.

Los investigadores, (Martínez-Montañez et al, 2009); (Macías, 2009), consideran que La disección ganglionar axilar es responsable de limitaciones en el movimiento, dolor e incluso aparición de linfedema en el brazo y hombro homolateral a la mama operada.

Es por ello por lo que se debe dar cuidados adicionales una vez que salgan de la recuperación de la operación por ser. Es por ello por lo que los cuidados postquirúrgicos inmediatos en pacientes mastectomizadas deben ser en correspondencia a las características de la evolución de esta y considerar también la educación de la familia y la paciente. Es por ello por lo que la presente investigación tiene como objetivo realizar una evaluación sobre los cuidados postquirúrgicos inmediatos en pacientes mastectomizadas atendidos en el servicio de cirugía oncológica, hospital de especialidades Eugenio Espejo.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se enmarca en el ámbito de la investigación educativa y en ella se aplica un enfoque mixto con la utilización de métodos cuantitativos y cualitativos (Estévez, 2004). Dadas las características del estudio, se organizó por fases para su cumplimiento al seguir las recomendaciones de (Elliot, 1990). Las fases de la investigación se

interrelacionaron al facilitar un proceder científico flexible y organizado, lo que permitió arribar a la propuesta que se presenta como producto final de la investigación.

- Primera fase: Se concretó en el estudio de los fundamentos teóricos de la prevención de enfermedades profesionales en informáticos.
- Segunda fase: Se declaran los aspectos a evaluar en la investigación.
- Tercera fase: Se aplicó los métodos y técnicas declaradas con anterioridad, para identificar el estado real de la problemática estudiada

### Esta investigación fue cuantitativa y cualitativa:

Cualitativa. - Porque en ella se expresan por fenómenos, escenarios y el comportamiento actual, de la calidad de atención de enfermería a pacientes sometidas a mastectomía.

Cuantitativa. - Porque los resultados de investigación se expresan estadísticamente que orienta hacia los aspectos principales y el objeto de estudio, diseñar una guía para mejorar y evitar complicaciones en las pacientes sometidas a mastectomías en el Hospital de especialidades Eugenio Espejo

Esta investigación es de tipo descriptiva transversal: Describió teóricamente el objeto de estudio como fundamentación teórica de los fenómenos, así como los resultados, conclusiones y expresar las recomendaciones como descripciones.

### Tipo de investigación

Explicativa: Porque va dirigida a encontrar las causas que provocan determinados fenómenos que se presentan en el hospital en su cotidiano vivir.

### Población y muestra

Para la investigación se seleccionaron 130 personas de las cuales 100 son pacientes mastectomizadas y las 30 personas son Enfermeras y Auxiliares de enfermería que traban en el Servicio de oncología. Lo que representa el 100% de la población estudiada, por lo que se realiza un estudio poblacional.

Todos los implicados dieron su conformidad de participar en el estudio, firmaron el consentimiento informado y dieron autorización de divulgar los resultados. Todo en correspondencia con la declaración de Helsinki.

Para el cumplimiento de esta investigación fue necesario la selección y aplicación de un conjunto de métodos teóricos, empíricos y estadísticos que a continuación se argumentan:

### Del nivel teórico:

Histórico – lógico: se utilizó para la elaboración de la fundamentación del problema donde se define lo referido a la evaluación de la evaluación sobre los cuidados postquirúrgicos inmediatos en pacientes mastectomizadas.

Analítico – sintético: permitió analizar todas las características de los cuidados postquirúrgicos inmediatos en pacientes mastectomizadas y la forma de evaluación que desarrollan el personal de la salud. Se procesará la información, se analizará, o interpretará y se obtendrán los resultados que permitirán concebir la importancia de la evaluación dentro de fase postquirúrgica.

Inductivo- deductivo: posibilitó hacer inferencias y generalizaciones sobre la evaluación sobre los cuidados postquirúrgicos inmediatos en pacientes mastectomizadas, así como la interpretación de los datos obtenidos, a partir de las cuales se deducen nuevas conclusiones lógicas.

### Del nivel empírico

Encuesta. A través del correspondiente cuestionario dirigido a las pacientes que fueron sometidas a mastectomía, con el afán de conocer qué grado de satisfacción tienen los pacientes frente a los conocimientos y procedimientos diarios, del personal de enfermería que labora en el servicio de cirugía oncológica del hospital de especialidades Eugenio Espejo.

Guía de observación. Obtendrán datos de acuerdo a la observación de los procedimientos diarios del personal de enfermería en pacientes sometidas a mastectomía con el fin de conocer la calidad de cuidados que se brindan a las pacientes.

Lista de cotejo. Estos datos fueron recopilados de forma manual mediante la revisión de historias clínicas de las pacientes sometidas a mastectomía con el fin de conocer las principales complicaciones.

Triangulación metodológica: posibilitó analizar los resultados obtenidos mediante las encuestas y el análisis documental de los procedimientos metodológicos y las historias clínicas de las pacientes, se compara y contrastan los resultados obtenidos para la determinación del estado actual.

### De nivel estadístico matemático

Se utilizó la estadística-descriptiva: se utilizó para evaluar los resultados obtenidos dentro de ella la distribución de frecuencia absoluta y la construcción de gráficos. Para ello se utilizó el procesador SPSS para Windows versión 20.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este apéndice se realiza una valoración de los resultados obtenidos en el estudio, se realiza un análisis en tres momentos, el inicial los resultados de la encuesta a pacientes mastectomizadas, el segundo al personal médico y el tercero se realiza una triangulación metodológica para arribar a las regularidades del estudio.

Momento 1 resultados de la valoración de las pacientes mastectomizadas

Tabla 1 resultados de la valoración de las pacientes

Aspectos a valorar	Muy satisfecha (5)	Satisfecha (4)	Algo satisfecha (3)	No satisfecha (2)
Como valoraran los cuidados postquirúrgicos	86	6	8	0
Cuál es su nivel de santificación con la atención del personal del servicio de cirugía oncológica, hospital de especialidades Eugenio Espejo.	79	12	9	0

Al valorar los resultados de las pacientes mastectomizadas a las dos interrogantes de la encuesta aplicada, para conocer su valoración sobre su atención, donde se evidencia lo siguiente:

Referido al aspecto valorarán los cuidados postquirúrgicos, la mayoría de las pacientes encuestas, es decir 86 refirieron que se sentían muy satisfechas con la atención postquirúrgica, que el personal se ocupaba de cada una de las necesidades. Además, le ofrecían información sobre cómo era la evolución de ellas. Por otra parte, 6 de las pacientes investigadas se sienten satisfechas y las restantes 8 algo satisfechas. Es de resaltar que no hubo ninguna no satisfecha ni valoraciones negativas respecto a los cuidados postquirúrgicos.

Referido al aspecto nivel de santificación con la atención del personal del servicio de cirugía oncológica, hospital de especialidades Eugenio Espejo. También la mayoría de las pacientes encuestadas (79) refirió estar muy satisfechas, mientras que 12 valoraron como satisfecha y 9 como algo satisfechas. Al igual que en la interrogante anterior no hubo criterios adversos lo cual hace evidente la calidad con que labora el personal de la sala de oncología.

Momento 2. Resultados de la encuesta al personal médico

Pregunta 1. Realizan ustedes los procedimientos metodológicos establecidos para los cuidados postquirúrgicos

inmediatos en pacientes mastectomizadas atendidos en el servicio de cirugía oncológica

Al valorar los resultados de la pregunta 1 de la encuesta aplicada al personal médico, se obtiene la figura 1. Donde se observa que la mayoría de los encuestados cumplen con los procedimientos metodológicos establecidos para los cuidados postquirúrgicos inmediatos en pacientes mastectomizadas atendidos en el servicio de cirugía oncológica (28 para un 93,3%). Siendo solo una minoría quienes refirieron no conocerlos (2 para un 6,7%).

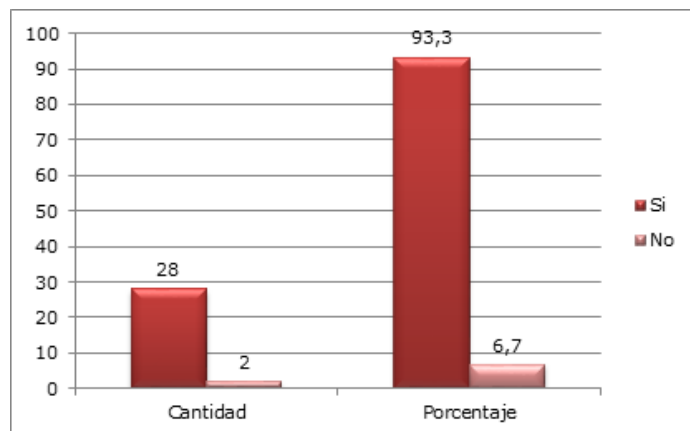


Figura 1. Resultados de la pregunta 1 de la encuesta al personal médico

Pregunta 2. Realizan ustedes actividades educativas con sus pacientes y la familia para cuándo sean alta médica conozcan cómo irse incorporando a las actividades de la vida diaria.

Al valorar los resultados de la Figura 2 se observa que la gran mayoría del personal médico realiza actividades educativas con sus pacientes y la familia para cuándo sean alta médica conozcan cómo irse incorporando a las actividades de la vida diaria (29 para un 96,6%). Únicamente 1 profesional para 3,9% manifestó no aplicarlo.

Es importante resaltar que estos resultados corroboran el nivel de santificación de los pacientes. Pues al cumplir los procedimientos metodológicos establecidos en el Servicio de Cirugía oncológica, hospital de especialidades Eugenio Espejo. Lo cual propicia una atención integral que permite una transferencia entre lo emprendido en el hospital para su luego aplicación en el contexto familiar y comunitario.

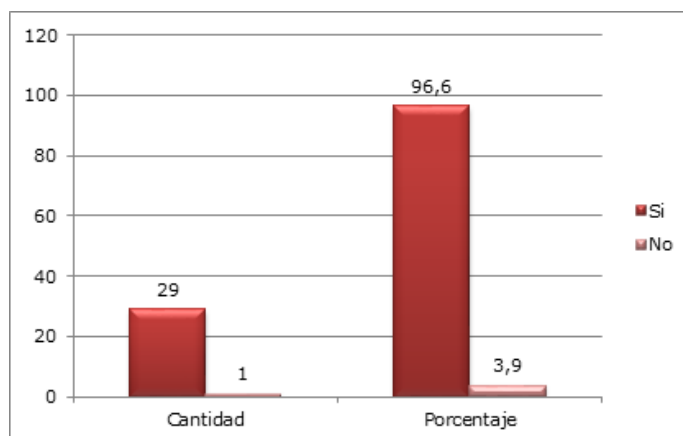


Figura 2. Resultados de la pregunta 2 de la encuesta al personal médico

A partir de la triangulación metodológica del estudio se arriban a las siguientes valoraciones cualitativas:

- Se logra evidenciar que las pacientes que están más propensas al cáncer de mama son entre los 31 y 50 años debido a la falta de conocimiento de el autoexamen mamario, falta de recursos económicos para realizar la mamografía y el eco mamario y también a la falta de promoción de la salud por parte del Ministerio de Salud Pública y sus unidades de salud.
- Dentro de los cuidados inmediatos que se le debe brindar a la paciente mastectomizada se lo debe realizar con calidad y calidez, conocimiento científico, bajo prescripción y supervisión médica.
- Brindar atención inmediata en cuanto la paciente así lo amerite.
- Interconsulta con profesionales de Psicología que lo brinden apoyo emocional tanto para la paciente como para la familia.
- El personal tanto Médico como de enfermería tiene la predisposición de dar a conocer sobre el tratamiento que se lo va a realizar a la paciente las causas y consecuencias y orientar a sobrellevar de la mejor manera posible.
- Orientar sobre los cuidados que debe tener en casa como son el reposo, alimentación, acudir a la cita programada, tener paz y tranquilidad y contar con el apoyo familiar para lograr una pronta recuperación.

En Ecuador la sociedad de lucha contra el cáncer nos reporta que aproximadamente el 20% de las mujeres que son sometidas a una mastectomía al cabo de unos meses del procedimiento presentan alteraciones psicológicas. Se fundamenta en que el cáncer de mama en las mujeres de nuestro país ocupa el primer lugar de incidencia en el

Ecuador, con una alarmante cifra de 35,4 por cada 100 mil mujeres mayores de 40 años (Kann, 2021).

La incidencia del cáncer de mama a nivel mundial sigue en aumento y nuestro país sigue esta tendencia, siendo Quito la ciudad con el mayor número de casos, los mayores niveles de pacientes se encuentran en países de mayor desarrollo económico.

Entre las ciudades con mayor incidencia se ubican Quito y Guayaquil con una tasa de 35 y 34,7 respectivamente, siendo cada vez más frecuente la aparición de esta enfermedad en mujeres menores de 40 años. Es muy probable que el aumento de casos se relacione con un proceso de campañas de despistaje para el cáncer de mama y la recomendación continúa siendo la mamografía el instrumento de diagnóstico más eficaz y seguro para esta patología (Sarmiento, 2021).

Resulta fundamental que los profesionales de la salud conozcan y comprendan las necesidades psíquicas de las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama ya que el estado emocional influye directamente en el proceso de afrontamiento y recuperación

El Ministerio de Salud Pública debe asignar recursos económicos para la atención gratuita de mujeres que padecen de Cáncer de mama para que puedan ser atendidas de una manera digna especialmente para las mujeres de bajos recursos económicos para que puedan ser atendidas con dignidad y evitar la muerte por causa del cáncer.

El tratamiento paliativo debe reunir las habilidades de un equipo multidisciplinario para ayudar al paciente a adaptarse a los cambios de vida impuestos por la enfermedad y promover la reflexión necesaria para combatir esta condición amenazante de la vida para pacientes y sus familias.

En una búsqueda bibliográfica donde sobresalen diversos investigadores como: La cirugía es el tratamiento más común para el cáncer de mama. Donde sobresale el doctor (Klijin, 2001), argumenta que la realizaban la cirugía y la extirpación de algunos de los ganglios linfáticos localizados debajo del brazo, del mismo lado de la mama. Este proceder clínico aumentaba el impacto psicosocial de la enfermedad y las posibilidades de integración a las actividades de la vida diaria de las pacientes. Aspectos que son compartidos en esta investigación, pues la aplicación de los procedimientos metodológicos acelera este proceso.

Es importante plantear los resultados de (de Céspedes, 1895). Sobre el comportamiento del cáncer de mama y el nivel de recuperación de sus pacientes luego de la operación. Estos resultados son válidos y contribuyeron

al perfeccionamiento de nuestros procedimientos metodológicos para la atención a las pacientes una vez operadas.

También en el (American Society of Clinical Oncology, 2019), plantean que un buen seguimiento a las pacientes operadas genera resultados positivos. Lo cual es ratificado en la investigación que hoy presentamos.

## CONCLUSIONES

El cumplimiento de los procedimientos metodológicos para los Cuidados inmediatos a las pacientes mastectomizadas en el área de oncología del Hospital Eugenio Espejo. El personal de enfermería debe estar en permanente capacitación de conocimientos científicos para de esta manera mejorar la calidad de atención y conservar la empatía y la relación enfermera-paciente.

La educación a las mujeres es primordial sobre el autoexamen mamario para de esta manera lograr la prevención del cáncer de mama. El apoyo emocional tanto para la paciente como para sus familiares

Los cuidados paliativos en el caso de que la paciente lo necesite, brindar calidad de vida hasta el último momento y mitigar el dolor tanto físico como espiritual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, S. (2001). Temas de Medicina General Integral. Editorial Ciencias Médicas.
- American College of Sports Medicine. (1991). Guidelines for exercise testing and prescription. Williams & Wilkins.
- American Society of Clinical Oncology (2019). Cáncer de mama. Junta editorial de cáncer.net
- Astudillo, W. (1999). Principios básicos para el control del dolor. Revista Sociedad Española, 16(1), 29-70.
- de Céspedes Quesada, C. M. (1895). Carlos Manuel de Céspedes. Tip. Paul Dupont.
- Domínguez Cunchillos, F. (2009). Guía útil para el paciente con cáncer de mama y sus familiares. Iquinoso Farma.
- Elliott, J. (1990). La investigación-acción en educación. Ediciones Morata.
- Estévez Cullell, M. M. (2004). Arrollo Mendosa, Margarita. Lic González Teray, Cecilia. La investigación Científica en la Actividad Física: su Metodología. Editora Deportes.
- Kann, B. H (2021). Artificial intelligence for clinical oncology. Cancer Cell, 39(7), 916-927.

- Klijn, J. G. M., Blamey, R. W., Boccardo, F., Tominaga, T., Duchateau, L., & Sylvester, R. (2001). Cáncer de mama avanzado (II). *Journal of clinical oncology*, 19(1), 343-353.
- Macías AR (2009). Programa de ejercicios físicos para la rehabilitación de pacientes mastectomizadas. (Tesis de doctorado Inédita). Universidad de ciencias de la Cultura Física y el Deporte, Ciudad de la Habana.
- Martínez-Montañez, O. G., Uribe-Zúñiga, P., & Hernández-Ávila, M. (2009). Políticas públicas para la detección del cáncer de mama en México. *Salud pública de México*, 51(1), s350-s360.
- Sarmiento Altamirano, D., Himmler, A., Cabrera Ordoñez, C., Olmedo Abril, S., Biondi, A., & Di Saverio, S. (2021). Gender disparities in Ecuador: a survey study of the under-representation of women in surgery. *Updates in Surgery*, 73(5), 2009-2015.
- Uyttersprot, T., Janssens, F., Fernandes, D., & Zhang, W. H. (2022). Exploring the Link between Oil Exploitation and Cancer in the Indigenous Population of Ecuador: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 1-14. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/5/2674/pdf>