

Proceso de enfermería y cáncer de mama. Nursing process and breast cancer.

Sillas González D¹, Zavala Pérez I², López Cárdenas G³, Samaniego Zepeda M⁴

RESUMEN

A través del proceso de enfermería aplicando las taxonomías NANDA NOC NIC y la Teoría de Enfermería del Déficit de autocuidado de Dorotea Orem, es posible mejorar el cuidado, lograr una mejor unificación de criterios, comunicarse mediante un lenguaje estandarizado para ser más críticos y pensantes. Podremos mejorar el cuidado si las aplicamos y analizamos su utilidad, ventajas e inconvenientes en nuestra práctica diaria. El proceso, se puede adaptar al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar o área especializada atiende individuos, grupos o comunidades; garantiza la calidad del cuidado porque promueve un mayor grado de interacción entre el enfermero(a) y la persona con cáncer de mamas. Al igual que incrementa la acreditación profesional, e impulsa a la investigación, desarrolla la docencia y mejora la práctica profesional de enfermería con un enfoque deliberativo de resolución de problemas que requieren capacidades cognoscitivas, técnicas interpersonales y que va dirigido a satisfacer las necesidades del sistema cliente y familia.

Palabras claves: Proceso de enfermería, cáncer de mamas, teoría de enfermería.

ABSTRACT

Breast cancer disease causes uncontrolled cell reproduction in the breast. Through nursing process applying NANDA NOC NIC taxonomies and Dorotea Orem's Nursing Theory of Self-care Deficit Nursing it is possible to improve care, achieve a better unification of criteria, communicate through a standardized language to be more critical thinking. We can improve care if we apply them and analyze their usefulness, advantages and disadvantages in our daily practice. Process, which can be adapted to nursing practice in any place or specialized area, serves individuals, groups or communities; it ensures quality of care by promoting a greater degree of interaction between the nurse and the person with breast cancer. As well as increasing professional accreditation, and promoting research, it develops teaching and improving professional nursing practice with a deliberative approach to solving problems that require cognitive, interpersonal and technical skills and that is aimed at meeting the needs of client and family system.

Keywords: Nursing process, breast cancer, nursing theory.

1. MCE en Enfermería, Docente de la Unidad Académica de Enfermería, Universidad Autónoma de Nayarit, Tepic, México.
 2. MC: Docente de la Unidad Académica de Enfermería, Universidad Autónoma de Nayarit, Tepic, México.
 3. Alumno del cuarto año de la licenciatura de la Unidad académica de enfermería.
 4. Alumna del cuarto año de la licenciatura de la Unidad académica de enfermería.
- Fecha de recibido: 23 de abril de 2017 Fecha de aceptado: 7 de agosto de 2017

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el cáncer de mama es un tumor maligno que se origina en las células del seno, el cual es un grupo de células cancerosas que pueden crecer invadiendo los tejidos circundantes o que pueden propagarse (hacer metástasis) a áreas distantes del cuerpo. La enfermería actual requiere la formación de profesionales con una amplia base de conocimientos para prestar cuidados a través del proceso de atención de enfermería y la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC, actualmente han venido a ocupar un lugar fundamental en el ámbito de los profesionales de la enfermería, nos permiten realizar una valoración más completa a las agentes con cáncer de mamas. De igual forma el uso de las teorías nos ayudan cada día a ser más críticos y pensantes en el actuar en el agente con cáncer mediante el cuidado, por lo cual es importante hacer mención de una de las grandes teorías "Teoría de Enfermería del Déficit de autocuidado de Dorotea Orem, la cual se divide en tres subteorías, teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y teoría del sistema de enfermería. Los profesionales de enfermería somos competentes y responsables en el desarrollo de nuestra profesión, tenemos taxonomías NANDA, NOC, NIC propias de diagnóstico intervenciones y resultados de nuestros pacientes las cuales nos ayudan en nuestra práctica diaria. Pero solo lo podremos mejorar el cuidado si las aplicamos y vemos su utilidad, ventajas, inconvenientes. Utilizando estándares de cuidados, unificación de criterios, asegurando con esto un estándar de mayor calidad, mejorando la eficacia y la eficiencia durante el cuidado, así como la facilitación y el control de calidad, la investigación y la docencia.

El cáncer de mama es un tumor maligno que se desarrolla a partir de células mamarias. La mayoría de las veces comienza por transformación de las células productoras de leche materna de los lóbulos mamarios (glándulas mamarias), o bien de los ductos, que son los conductos por donde drena la leche desde los lóbulos al pezón. Con menor frecuencia se originan del tejido adiposo y fibroso de la mama (tejido estromal. A nivel mundial, el cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en la mujer. Se estima que anualmente fallecen 458 mil mujeres por esta causa. La tasa de incidencia (número de casos nuevos) es de 39 casos por 100.000 mujeres. Se estima que anualmente fallecen 23 mil mujeres por cáncer de mama en este continente. En 2013, el Distrito Federal es la entidad con el mayor número de mastografías realizadas con 30 de cada 100 que se hacen en el país. El cáncer de mama es la principal causa de morbilidad hospitalaria por tumores malignos en la población de 20 años y más (18.7 por ciento) para 2013. En 2014 por cada caso nuevo de cáncer

de mama en los varones se detectan 29 en las mujeres. Durante 2013, el tumor maligno de mama es la segunda causa de mortalidad por neoplasias en las mujeres de 20 años y más (14.8 por ciento). Las tasas de mortalidad por este cáncer se incrementan conforme aumenta la edad. En 2013, 63 de cada 100 mil mujeres de 80 y más años fallecen a causa de esta enfermedad. En Nayarit se mantiene la media nacional en incidencia de casos de cáncer de mama, sin embargo en el 2012 se reportaron 84 nuevos casos y la muerte de 49 mujeres por este mal, lo que hasta septiembre del 2013 se convirtió en 54 nuevos casos y 34 fallecimientos en la entidad, confirmaron autoridades de Servicios de Salud Estatal. Siendo importante que todos los profesionales de enfermería en la actualidad estemos preparados en cuanto al conocimiento que nos brindan las teorías así como el uso y la aplicación de las taxonomías pues juntos nos ayudarían a tener una mejor unificación de criterios y por ende nos facilitaría brindar una mejor calidad y calidez de cuidado a pacientes que cursen con este tipo de patologías (Cáncer de mamas).

Conocer la patología cáncer de mamas para brindar un cuidado holístico e integral a través del uso y aplicación de las taxonomías NANDA, NOC, NIC, proceso de enfermería y la "Teoría de Enfermería del Déficit de autocuidado de Dorotea Orem.

MÉTODOS

Factores condicionantes básicos

Iniciales: G.G.A **Edad:** 63 años **Género:** femenina. **DX. medico:** cáncer de mama **Peso:** 84 kg. **Talla:** 1.77 cm. **Edo. Civil:** viuda **Religión:** católica **Ocupación:** ama de casa **Escolaridad:** primaria. **Tipo de seguridad social:** seguro popular. **Tipo de familia:** familia nuclear. **Con cuantas personas vive:** 3 personas **Rol en su familia:** madre. **Dependencia económica:** Depende de su hijo. **Servicios con los que cuenta su vivienda:** electricidad, agua potable, drenaje, cable de televisión, iluminación natural, ventilación y combustible (gas). **Servicios públicos en su colonia o comunidad:** alumbrado público, drenaje y alcantarillado, seguridad pública, recolección de basura, empedrado, parques y jardines.

Requisitos de autocuidado universal:

- Mantenimiento de un aporte suficiente de aire.
- Mantenimiento de un aporte suficiente de agua.
- Mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos.
- Provision de cuidados asociados con los procesos de alimentación.
- Mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el reposo.

- Mantenimiento de un equilibrio entre la soledad y la interacción social.
- Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano.
- Promoción del funcionamiento humano, desarrollo social y limitaciones humanas.

RESULTADOS

Resumen de la valoración

Mantenimiento de un aporte suficiente de aire. Ocasionalmente presenta fatiga lo cual le limita a tener una buena respiración por lo cual necesita estar más en reposo. Su F.R. en reposo es de 16x'.

Mantenimiento de un aporte suficiente de agua. Ha presentado en los últimos dos años deshidratación refiere que, cuando no consume el agua su boca se encuentra seca. **Mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos.** Refiere usar prótesis y haber presentado problemas alimenticios como anorexia. Su piel se observa hidratada, sonrosada. Su glucemia capilar es 98 mg/dL. **Provisión de cuidados asociados a los procesos de eliminación** Presenta micciones en mucha cantidad y en ciertos momentos presenta urgencia para realizar la micción así mismo molestias como dolor abdominal y distensión abdominal. **Mantenimiento del equilibrio entre actividad y reposo.** Actualmente no trabaja, realiza actividades habituales como cocinar y quehaceres domésticos, presentando cansancio y fatiga al realizarlas por tiempo prolongado. Manifiesta presentar molestias articulares, contracturas musculares, cefaleas recurrentes y se irrita fácilmente ante el ruido. **Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción humana.** G.G.A menciona que el cambio más importante ha sido la detección de cáncer de mama y la mastectomía de su seno derecho, lo que le provoco tristeza pero "salió adelante". Tiene más confianza de hablar de sus problemas con su familia, específicamente sus hijos. Se encuentra tensa la mayor parte del tiempo debido, a que piensa en su enfermedad. Actualmente presenta inquietud, tensión muscular, hipersensibilidad a la crítica y auto-compasión, se **aisla** la mayor parte del tiempo Menciona que le gusta **aislarse**, no le gusta que sus hijos la cuestionen en relaciona su enfermedad se siente sola durante su cuidado la acompaña su hija, menciona que le da pena salir a la calle porque no tiene cabello y siente temor que se rían de ella, menciona que en su próxima cita le darán una peluca y una prótesis aunque eso no le causa entusiasmo. **Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y bienestar humano,** asiste a la Ciudad de Tepic a aplicación de quimioterapias después de recibirlas presenta mareos y nauseas. **Promoción del funcio-**

namiento humano, desarrollo social y limitaciones humanas, presenta algunas alteraciones como cambios en el estado de ánimo, tristeza, incapacidad para llorar, aislamiento y rememoraciones, después de la quimioterapia se limita a caminar por si sola ya que se marea miedo a sufrir una caída. La agente manifiesta que debido a su pérdida de pelo prefiere aislarse debido a que tiene miedo a ser juzgada o señalada por lo que su desarrollo social se encuentra afectado

Razonamiento diagnóstico

Datos significativos	Dominio y clase	Teoría/modelo	P (E)	E (F)	S (CA)
Manifestación verbal, Tensión muscular, Insomnio, Dolor crónico	Clase alterada: 1 confort físico. Dominio: confort físico. Edición: 2012-2014 Página: 393	Orem en su teoría nos dice que todo agente requiere de un bienestar humano, el cual los profesionales de enfermería a través del apoyo parcialmente compensatorio y cuidado este pueden mejorar.	00134 Dolor crónico	Incapacidad física crónica	Cambios en el patrón de sueño, fatiga, irritabilidad, reducción de la interacción con los demás.
Aislamiento, Hipersensibilidad a la crítica, Caída de cabello	Clase alterada: 3 dominio: confort social Edición: Página:	A través del sistema apoyo educativo el profesional de enfermería educa, guía, y ayuda a los agentes a su mantenimiento del equilibrio entre su soledad e interacción humana.	00053 Aislamiento social	Alteraciones del aspecto físico	Enfermedad, búsqueda de soledad, retraimiento e inseguridad en público.
Ansiedad, Tensión muscular, Auto-compasión, Insomnio.	Clase alterada: 2 respuesta de afrontamiento Dominio: 9 afrontamiento/ tolerancia al estrés. Edición: Página:	A través del sistema apoyo educativo el profesional de enfermería educa, guía para que el agente tenga un mejor funcionamiento y desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo con su potencial y limitaciones y el deseo del ser normal.	00148 Temor	Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (procedimientos hospitalarios)	Informes de aprensión, informes de intranquilidad, sequedad bucal y fatiga.

Continuación: Razonamiento diagnóstico

Datos signifi- cativos	Dominio y clase	Teoría/modelo	P (E)	E (F)	S (CA)
Confía en sí misma. Se siente optimista.	Clase alterada: 2 creencias. Dominio: 10 principios vitales. Edición: 2012-2014 Página: 393	A través del sistema de apoyo educativo el profesional de enfermería educa, guía para que el agente tenga un mejor funcionamiento y desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo con su potencial y limitaciones y el deseo del ser normal.	00185 disposiciones para mejorar la esperanza		Manifiesta deseos de mejorar la habilidad para fijar objetivos alcanzables, de mejorar la esperanza y de mejorar la confianza en las posibilidades.

Planes de cuidados

<p>Plan de cuidados número (1)</p> <p>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Aislamiento Social R/C alteraciones del aspecto físico, conducta socialmente no aceptada, incapacidad de establecer relaciones personales satisfactorias M/P Actitud triste, enfermedad, inseguridad en público.</p> <p>Dominio 12.-Confort. Código:(00053). Página:352. Clase Confort Social</p> <p>Definición de enfermería:</p> <p>Soledad experimentada por el individuo y percibida como negativa o amenazadora e impuesta por otros.</p>
<p align="center">Resultados (NOC)</p> <p>Resultado esperado: Autoestima Código: (1205) N° página: (207) Clase: Bienestar psicológico (M) Dominio: Salud psicosocial (III)</p>

Código	Indicadores	1		2		3		4		5	
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A
120502	Aceptación de las propias limitaciones			X					√		
120511	Nivel de confianza			X					√		
120519	Sentimientos sobre su propia persona	X									√

Mantener - 5 Aumentar-13

Intervenciones (NIC)

Intervención:	Fundamentación con la teoría del déficit de autocuidado
<p>Potenciación de la socialización</p> <p>Código: 5100</p> <p>Pág. 658</p>	<p>Déficit de autocuidado relacionado con el requisito (6) Mantenimiento de un equilibrio entre la soledad y la interacción social</p> <p>Objetivo general: Facilitar la convivencia social y el desarrollo de la agente con cáncer de mamas.</p> <p>Para cubrir esta intervención objetivos el sistema de enfermería aplicado es el de apoyo a través del cual el profesional enfermero orientara al agente de cuidado y su familia sobre Facilitar la capacidad del agente para interactuar con otros de una manera precisa</p>
<p>Actividades</p> <p>-Animar al paciente a desarrollar relaciones</p> <p>-Fomentar las actividades sociales y comunitarias</p> <p>-Ayudar al paciente a que aumente la consciencia de sus virtudes y sus limitaciones en la comunicación con los demás.</p>	<p>Fundamentación científica de las actividades</p> <p>Déficit de autocuidado relacionado con el requisito (8) Promoción del funcionamiento humano, desarrollo social y limitaciones humanas</p> <p>Objetivo general: Reintegrarla de nuevo a la sociedad mediante técnicas psicológicas que le ayuden a aceptarse y mejoren su autoestima.</p> <p>Sistema de enfermería: Para llevar a cabo este objetivo el sistema de enfermería aplicado es el de apoyo educación a través del cual el agente de cuidado se le guiará y apoyará para mejorar su interacción social y emocional para integrarlo a la sociedad de una manera en la que conviva y lleve su vida normalmente en su entorno familiar y con otras personas que lo ayuden a salir adelante durante el proceso de la misma enfermedad tomando en cuenta las limitaciones del agente y del interés que tenga para la misma socialización.</p>
<p>Actividades</p> <p>-Responder de forma positiva cuando el paciente establezca el contacto con los demás.</p> <p>-Animar al paciente a cambiar de ambiente, como salir a caminar o ir al cine.</p> <p>-Facilitar el entusiasmo y la planificación de actividades futuras por parte del paciente.</p> <p>-Explorar los puntos fuertes y débiles del círculo actual.</p>	<p>Fundamentación científica de las actividades</p> <p>Déficit de autocuidado relacionado con el requisito (6) Mantenimiento de un equilibrio entre la soledad y la interacción social</p> <p>Objetivo general: Establecer procesos de comunicación afectivos a través de vínculos de comprensión y empatía con diversas personas mejorando el ambiente y entorno.</p> <p>Sistema de enfermería: Para cubrir estos objetivos el sistema de enfermería aplicado es el desarrollo de la forma positiva del contacto con los demás, darle ánimos al paciente además de ayudarlo a que se distraiga tomando en cuenta la disponibilidad que tenga para que conviva con otras personas y el ambiente donde se encuentre sea el adecuado para que tenga una vida plena y con bienestar.</p>

Plan de cuidados no (2)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Dolor crónico R/C Incapacidad Psicosocial crónica M/P Expresa dolor, reducción de interacción con los demás, cambios en el patrón del sueño.

Dominio : 12 confort. **Código:** 00133. **Página:** 477

Definición de enfermería: experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave, constante o recurrente sin un final anticipado o previsible y una duración superior a 6 meses.

Resultados (NOC)											
Resultado esperado: control del dolor Código: 1605 N° página: 248											
Código	Indicadores	1		2		3		4		5	
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A
160502	Reconoce el comienzo del dolor			X							√
160509	Reconoce síntomas asociados al dolor					X					√
210112	Trastorno Del sueño	X							√		

Mantener- 6 Aumentar-14

Intervenciones (NIC)

Conocimiento: Manejo del dolor

Intervención:	Fundamentación con la teoría del déficit de autocuidado
Código: 1843 Pág.	El sistema de enfermería que se diseña para cubrir este objetivo es el de apoyo/educación a través del cual el profesional enfermero enseñara y apoyara al agente sobre el manejo del dolor a través de actividades de relajación, administración de medicamentos prescritos y distracciones que favorezcan la disminución del dolor.
Acciones	Fundamentación científica de la acción
Estrategias para controlar el dolor. Técnicas de relajación efectivas	Déficit de autocuidado relacionado con el requisito (5) Objetivo general: Mejorar el dolor a través de analgésicos y técnicas de relajación. Sistema de enfermería: Para llevar a cabo este objetivo el sistema de enfermería aplicado es el de apoyo educación a través del cual el agente de cuidado terapéutico orientara al agente de cuidado y su agencia de cuidado dependiente sobre técnicas de relajación y actividades que permitan disminuir el dolor, favoreciendo un estado de bienestar.
Régimen de medicación prescrita. Uso correcto de a medicación sin prescripción.	Para cubrir estos objetivos el sistema de enfermería aplicado es el de apoyo/educación a través del cual el profesional enfermero asiste y orienta al agente sobre la farmacoterapia prescrita, su manejo adecuado, riesgos y efectos secundarios.
Distracción efectiva. Aplicación efectiva de frio/calor. Técnicas de meditación efectiva.	Para cubrir estos objetivos el sistema de enfermería aplicado es el de apoyo/ educación y el sistema parcialmente compensatorio, con el fin de orientar al paciente sobre el uso de técnicas de distracción, meditación y la aplicación oportuna de frio/calor mostrando técnicas de realización, beneficios, riesgos y tiempo de aplicación.

Plan de cuidados no (3)
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Disposición para mejorar la esperanza M/P Expresa deseos de mejorar el sentimiento de significado de su vida, de mejorar la esperanza, mejorar la interconexión con los demás, mejorar la resolución de problema para alcanzar sus objetivos. Dominio: 10 principios vitales. Código: 00185. Página: 393 Definición de enfermería: patrón de expectativas y deseos para movilizar la energía en beneficio propio que es suficiente para el bienestar y que pueda ser reforzado.

Resultados (NOC)											
Resultado esperado: Esperanza Código: 1201 N° página: 333											
Código	Indicadores	1		2		3		4		5	
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A
120102	Expresión de confianza			X							√
120107	Expresión de creencias en sí mismo						X				√
120106	Expresión de optimismo	X							√		

Intervenciones (NIC)

Intervención:	Fundamentación con la teoría del déficit de autocuidado
Dar esperanza Código: 5310 Pág. 169	El sistema de enfermería que se diseña para cubrir este objetivo es el de apoyo/educación permitiendo apoyar a la agente y a la agencia de cuidado dependiente en las acciones de autocuidado adecuadas que le permitan mantener un estado de optimismo, fijación de metas e integrar a la familia en el proceso para favorecer el aumento de la esperanza.
Acciones	Fundamentación científica de la acción
Ayudar al paciente a diseñar y revisar las metas relacionadas con el objeto de esperanza.	Para cubrir este objetivo se utiliza el sistema de enfermería apoyo/educación a través del cual el profesional enfermero enseñara y apoyara al agente en las acciones de autocuidado adecuadas para mantener la esperanza en base a forjar metas relacionadas con planes futuros.
Proporcionar al paciente/familia la oportunidad de implicarse en grupos de apoyo.	Para cubrir este objetivo se utiliza el sistema de enfermería apoyo/educación a través del cual el profesional enfermero orientara al agente y a su familia sobre grupos de apoyo para mejorar la comunicación en el núcleo familiar, favorecer el mantenimiento de la esperanza del agente y mejorar su estado emocional.
Crear un ambiente que facilite la práctica de su religión, cuando sea posible.	Para cubrir este objetivo se utiliza el sistema de enfermería apoyo/educación a través del cual el profesional enfermero aconseja y orienta al agente sobre la práctica de su religión con el fin de fortalecer su bienestar espiritual para mejorar su bienestar de manera holística.

Mantener-6 Aumentar-14

DISCUSIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como fundamento y método sistemático y dinámico para el cuidado, permite aplicar diversas teorías como la "Teoría de Enfermería del Déficit de autocuidado de Dorotea Orem" centradas en el agente con cáncer de mamas. Su aplicación requiere enfermeras que demuestren competencias teóricas, prácticas y personales, que les permitan valorar situaciones particulares, determinar diagnósticos de enfermería, tomando como referente a Daniel Pesut para la priorización de estos Asi como planear acciones pertinentes, ejecutarlas y evaluar los resultados obtenidos con ellas, así como el brindar un cuidado de mayor calidad a través del uso y aplicación de las taxonomías NAN-

DA, NOC, NIC. Las cuales le permiten una mejor unificación de criterios y la obtención de un lenguaje estandarizado durante el cuidado con la agente con cáncer de mamas. La enfermera, quien está constantemente con el paciente tiene mejor oportunidad de familiarizarse con sus condiciones que el médico. La mayoría de las veces, las enfermeras son las primeras que descubren y dejan constancia de los cambios que se producen en la condición del enfermo. La observación minuciosa que se espera de las enfermeras tengan los conocimientos de signos y síntomas y sus asociaciones con la enfermedad, el tratamiento y las condiciones del ambiente. Y a medida que van adquiriendo experiencia se van convirtiendo en expertas y actuar en las situaciones con un profundo conocimiento. Al conjuntar el proceso enfermero la teoría de Dorotea Orem y las taxonomías NANDA NOC NIC. Con su respectiva implementación se conscientiza a los profesionales de la enfermería sobre la necesidad urgente de llevar a la práctica clínica la valoración holística del agente, sin descuidar ninguna de las esferas, dando prioridad en su totalidad a la necesidad de cuidado que se demanda, favoreciendo la salud de la agente con cáncer de mamas.

REFERENCIAS

1. Hernández., D. J. (2008). Facultad de Medicina UNAM. Obtenido de http://www.facmed.unam.mx/http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2008/abr_01_ponencia.html
2. Medina Barragán R.A., Medina Sánchez M.J, Ruiz García M, Olmedo Vázquez G.T. Teorías, Modelos y Proceso de Enfermería. Nayarit (México) 2015.
3. Heather Herdman T, NANDA International DIAGNOSTICOS ENFERMEROS: DEFINICIONES Y CLASIFICACION 2009-2011. Barcelona (España): ELSEVIER; 2010.
4. Garzón Alarcón, N. Ética profesional y teorías de enfermería. scielo (en línea) s/f. aprox. 8p. URL disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972005000100007&script=sci_arttext
5. Johnson M, Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey-Dochterman J, Maas M, Moorhead S, et al, editores. Interrelaciones NANDA, NOC Y NIC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones, 2(a) ed. Madrid: Elsevier; 2007.
6. Rodríguez-Cuevas, A. S. (2005). Cáncer de mama. Cirugía y Cirujanos, 73(6) 423-424. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66273601>
7. Knaul, Felicia Marie, Nigenda, Gustavo, Lozano, Rafael, Arreola-Ornelas, Héctor, Langer, Ana, & Frenk, Julio. (2009). Breast cancer in México: an urgent priority. Salud Pública de México, 51(Supl. 2), s335-s344. Recuperado en 15 de octubre de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000800026&lng=es&tln-g=en.