

## ARTÍCULO ORIGINAL

### Estrategia de cuidados continuos para potenciar el estado de salud del adulto mayor con cáncer de próstata

*Continuous care strategy to enhance the health status of the elderly with prostate cancer*

MSc. Adalberto Lluch Bonet<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-4898-6089>

Dr. C. Ydalsys Naranjo Hernández<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2476-1731>

Dr. C. José Alejandro Concepción Pacheco<sup>3</sup> <http://orcid.org/0000-0001-6249-8789>

1. Máster en Salud Pública. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar del Hospital Clínico Quirúrgico Docente Amalia Simone. Departamento Enfermería del Hospital Clínico Quirúrgico Docente Amalia Simona. Camaguey. Cuba. Email: [alluch.cmw@infomed.sld.cu](mailto:alluch.cmw@infomed.sld.cu)

2. Doctor en Ciencias de la Enfermería. Investigador Titular. Profesor Titular de la Universidad Ciencias Médicas Sancti Spíritus. Dirección de Ciencias e Innovación Tecnológica Sancti Spíritus. Cuba. Email: [idalsisn@infomed.sld.cu](mailto:idalsisn@infomed.sld.cu)

3. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Investigador Auxiliar. Profesor Titular de la Universidad Ciencias Médicas Sancti Spíritus Dirección de Posgrado de la Universidad Ciencias Médicas Sancti Spíritus. Cuba. Email: [pachecojose.ssp@infomed.sld.cu](mailto:pachecojose.ssp@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** el cáncer de próstata se desarrolla con más frecuencia en individuos mayores de 50 años, es el segundo tipo de cáncer más común en el sexo masculino.

**Objetivo:** proponer una estrategia de cuidados continuos para potenciar el estado de salud del adulto mayor con cáncer de próstata.

**Métodos:** se realizó un estudio de intervención y desarrollo en el Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie de Camaguey, desde el 2019 al 2020. Variables de estudio, nivel de información de los enfermeros, cuidado continuo, estado de salud y sobrevida. Se utilizó entrevista estructurada a los adultos mayores con cáncer de próstata para conocer la mejoría del estado de salud, después de aplicada de la estrategia se compararon las proporciones poblacionales mediante prueba de McNemar.

**Resultados:** se lograron cambios significativos en el nivel de información de los enfermeros (as), al finalizar el programa de capacitación se obtuvo 76,92 % lo que muestra un nivel aceptable. El 66,66 % del estado de salud de los adultos mayores fue bueno; el cuidado continuo se alcanzó de forma aceptable en el 63,46 %. La sobrevida con más de diez años después de aplicada la estrategia fue de 67,30 %.

**Conclusiones:** se logró la estrategia de cuidados continuos en los adultos mayores con cáncer de próstata, que incluye acciones y actividades que favorecen el logro de cambios significativos en el cuidado continuo.

**Palabras clave:** cuidados continuos, adultos mayores, próstata, enfermeros.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** prostate cancer develops more frequently in individuals over 50 years of age, it is the second most common type of cancer in the male sex.

**Objective:** to propose a strategy of continuous care to enhance the health status of the elderly with prostate cancer.

**Methods:** an intervention and development study was carried out at the Maria Curie de Camaguey Provincial Teaching Oncology Hospital, from 2019 to 2020. Study variables, level of information of nurses, continuous care, health status and survival. Structured interview of the elderly with prostate cancer was used to know the improvement of the state of health, after applying the strategy the population proportions were compared by McNemar test.

**Results:** significant changes were achieved in the level of knowledge of doctors, at the end of the training program 76, 92 % was obtained, which shows an acceptable level. 66.66 % of the health status of the elderly was good; Self-care was achieved in an acceptable way in 63, 46 %. Survival with more than ten years after the strategy was applied was 67, 30%.

**Conclusions:** the strategy of continuous care was achieved in older adults with prostate cancer, which includes actions and activities that favor the achievement of significant changes in continuous care.

**Keywords:** continuous care, older adults, prostate, nurses.

## INTRODUCCIÓN

Se denomina cáncer de próstata al que se desarrolla en uno de los órganos glandulares del sistema reproductor masculino llamado próstata. La enfermedad se desarrolla con más frecuencia en individuos mayores de 50 años, es el segundo tipo de cáncer más común en el sexo masculino. <sup>(1)</sup>

Según datos de la ONU en 1950 existían en el mundo 200 millones de personas mayores de 60 años. En el año 2000 la cifra aumentó a 600 millones y se estima que para el 2025 esta última se duplicará. <sup>(2)</sup>

Estudios estadísticos sugieren que para el 2025, Cuba, con un cuarto de su población con 60 años y más, será el país más envejecido de América Latina y apenas 25 años después, en el 2050, ya no solo será el más envejecido de América Latina sino uno de los más envejecidos del mundo. <sup>(3,4)</sup>

El cáncer de próstata se desarrolla con más frecuencia en individuos mayores de 50 años. Es el segundo tipo de cáncer más común en hombres. Sin embargo, muchos hombres que desarrollan cáncer de próstata nunca tienen síntomas, ni son sometidos a terapia. Diversos factores, incluyendo la genética y la dieta, han sido implicados en su desarrollo, las modalidades de prevención primaria conocidas son insuficientes para eliminar el riesgo de contraer la enfermedad. <sup>(5)</sup>

La detección se lleva a cabo por la prueba en sangre del antígeno prostático específico, llamado PSA (acrónimo inglés de *prostate-specific antigen*) o por exploración física de la glándula prostática (tacto rectal). Los resultados sospechosos típicamente dan lugar a la posterior extracción de una muestra tisular de la próstata (biopsia), que es examinada en microscopio. <sup>(6)</sup>

El tratamiento puede incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia, o bien una combinación de todas. La edad y el estado de salud general del afectado, tanto como el alcance de la diseminación, la apariencia de los tejidos examinados al microscopio y la respuesta del cáncer al tratamiento inicial, son vitales en la determinación del resultado terapéutico. <sup>(7)</sup>

La mayoría de los cánceres de próstata crecen de forma lenta y persisten durante mucho tiempo sin causar síntomas importantes. Los estudios de series de autopsias muestran que la mayoría de los hombres mayores que mueren por otras

enfermedades, también tienen un cáncer de próstata que nadie había diagnosticado antes. Solo alrededor de un tercio de los casos que se descubren en necropsia, se han manifestado por la clínica. Se desconoce si los tumores pueden volverse más malignos con el tiempo. <sup>(8)</sup>

El cáncer de próstata tiende a ser multifocal y con frecuencia afecta a la cápsula glandular. Al contrario de la hipertrofia benigna de próstata, el cáncer de próstata predomina en la periferia de la próstata. Ambas características (multifocal y periférico) hacen que la resección transurretral, no sea una forma de terapia curativa. <sup>(9)</sup>

Sin embargo, los adultos mayores con cáncer de próstata van a recibir un tratamiento largo y complicado, que a menudo provoca dudas y complicaciones. En este caso la relación habitual médico/paciente no es suficiente, y para dar al paciente oncológico la atención que necesita se han establecido los cuidados continuos. <sup>(10)</sup>

Los cuidados continuos pretenden dar a los adultos mayores con cáncer de próstata una atención integral a todos los niveles y durante todas las fases de la enfermedad. Los adultos mayores con cáncer de próstata deben ser atendidos desde un punto de vista biológico, psicológico, familiar, laboral y social. <sup>(11)</sup>

En el caso de los adultos mayores con cáncer de próstata, se le debe brindar una atención integral donde se suministrar durante todas y cada una de las fases de la enfermedad: el diagnóstico, los tratamientos radioterápicos y sistémicos, el tratamiento de apoyo, el control de los síntomas, los cuidados paliativos y la atención en la etapa final de la vida. <sup>(12)</sup>

El objetivo de la investigación es proponer una estrategia de cuidados continuos para potenciar el estado de salud del adulto mayor con cáncer de próstata.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio de intervención y desarrollo, el cual muestra los resultados de la aplicación de la estrategia de cuidados continuos para potenciar el estado del adulto mayor salud con cáncer de próstata contextualizada en el Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie del municipio y provincia Camaguey en el período comprendido del 2019-2020.

El estudio transitó por dos momentos. El primer momento respondió a un estudio

descriptivo y estuvo dado por la identificación del nivel de información de los enfermeros (as) involucrados en el estudio, el estado de salud, el cuidado continuo y la sobrevivencia de los adultos mayores con cáncer de próstata. Se realizó un pre experimento. Se utilizó una combinación de métodos en las diferentes etapas de la estrategia los cuales arrojaron información.

El segundo momento, consistió en el diseño y evaluación de la estrategia de cuidados continuos para potenciar el estado de salud del adulto mayor con cáncer de próstata. Se realizó un pre experimento y se utilizó una combinación de métodos en las diferentes etapas de la estrategia los cuales arrojaron información.

En el proceso investigativo se establecieron cinco etapas, la primera y segunda se corresponde con el primer momento de la investigación. La tercera y cuarta, se corresponden con el segundo momento de la investigación, donde se diseñó la de cuidados continuos para potenciar el estado de salud del adulto mayor con cáncer de próstata, con la validación de las acciones y actividades propuestas.

Población: estuvo constituida por 50 adultos mayores con cáncer de próstata y 29 enfermeros (as), vinculados al Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie.

#### **Conceptualización de las variables:**

Nivel de información de los enfermeros (as) involucrados en el estudio, expresado como la información de estos profesionales en el Hospital sobre la atención en los cuidados continuos de los adultos mayores con cáncer de próstata.

Cuidados continuos los adultos mayores con cáncer de próstata: plan de cuidados de manera individual orientado y personalizado, basado en el conocimiento y juicio clínico donde la enfermera(o) organiza, coordina e implementa cuidados que incluye acciones independientes, dependientes y colaborativas para obtener la mejoría.

Estado de salud de los adultos mayores con cáncer de próstata: descripción o medida de la salud del individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, con referencia a indicadores de salud clasificada buena, regular y mala.

Sobrevivencia: periodo de vida de los adultos mayores con cáncer de próstata después de aplicada la estrategia de cuidados continuos para potenciar el estado de salud del adulto mayor con cáncer de próstata.

## **Procedimientos generales para la ejecución de la estrategia**

La estrategia fue implementada por los enfermeros (as) del Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie, las cuales se capacitaron en el cuidado continuo de los adultos mayores con cáncer de próstata para formar parte del proyecto en el Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie.

Para llevar a cabo la investigación que se presenta, se tuvo en cuenta diferentes etapas que se presentan a continuación.

Primera etapa: identificación del nivel de información de los médicos involucrados en el estudio, cuidados continuos, sobriedad, estado de salud de los adultos mayores estudiados.

Segunda etapa: diseño de la estrategia para mejorar el estado de salud de los adultos mayores con cáncer de próstata. Como método de consenso se utilizó el método Delphi.

Tercera etapa: implementación de la estrategia para mejorar el estado de salud de los adultos mayores con cáncer de próstata.

Cuarta etapa: evaluación de la estrategia para mejorar estado de salud de los adultos mayores con cáncer de próstata.

Para determinar la influencia de la estrategia implementada, se realizaron tres encuentros de trabajo entre los investigadores y los enfermeros (as) del Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie incluidos en el estudio, lo cual permitió, el monitoreo de la implementación de las acciones contenidas en la estrategia.

En el monitoreo se tomó en consideración los siguientes elementos: valoración por parte de los enfermeros (as) de las necesidades afectadas en los adultos mayores con cáncer de próstata, manifestaciones clínicas individuales que se presentan en este tipo de pacientes, control del cumplimiento del tratamiento médico, logro de conductas generadoras de salud, la necesidad de optimizar el cuidado continuo al grupo en estudio, lo que implica: la coordinación con los diferentes sectores sanitarios y sociales, el logro de relaciones comunicativas entre el médico, y su familia, la cual facilita el vínculo y permite la aceptación del médico en el medio familiar, lo que potencia la responsabilidad para la solución a los problemas de los adultos mayores con cáncer de próstata.

Se utilizó la entrevista estructurada para verificar y caracterizar el cuidado continuo brindado por enfermeros (as) del Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie, un año después de concluida la capacitación al personal de Enfermería. Se visitaron los adultos mayores con cáncer de próstata en sus hogares.

Este proceso permitió evaluar los cambios en términos de: proporción de los adultos mayores con cáncer de próstata, proporción de los adultos mayores que recibieron los cuidados continuos apropiados y proporción de adultos mayores con mejoría del estado de salud y sobrevida.

Para el primer caso, se tuvo en cuenta la mejoría del estado de salud. Se estimaron las proporciones poblacionales de los adultos mayores con cáncer de próstata, así como la mejoría del estado de salud después de la aplicación de la estrategia que se compararon mediante la Prueba de McNemar.

### **Aspectos éticos del estudio**

Fue analizado y aprobado por la Comisión de Ética del Consejo Científico de Ciencias Médicas de Camaguey y por Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie. Se obtuvo por escrito el consentimiento informado de cada uno de los adultos mayores con cáncer de próstata, en el cual se explicaron los objetivos del estudio y se estableció la voluntariedad de participar y de abandonar el estudio en el momento que lo desearan, se les pidió además el compromiso de no participar en ningún otro tipo de estrategia (con fines investigativos).

### **RESULTADOS**

La distribución de enfermeros (as) según nivel de información antes de la capacitación, primó la categoría de inaceptable, en un 50,00 % expresión de la necesidad de capacitar a este personal en aras de mejorar su nivel de información sobre los cuidados continuos en los adultos mayores con cáncer de próstata. Al finalizar el programa de capacitación el 76,92 % muestran un nivel de información con categoría de aceptable (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de las enfermeras (os) según nivel de información con la aplicación de la estrategia

Nivel de información	Antes		Después		Total	
	No	%	No	%	No	%

Aceptable	2	12,50	10	76,92	12	41,37
Mínimo aceptable	6	37,50	2	15,38	8	27,58
Inaceptable	8	50,00	1	7,69	9	31,03
Total	16	100	13	100	29	96,54

Fuente: encuesta Z = -17,068 p<0,001

Con respecto a la mayoría de los adultos mayores con cáncer de próstata evaluada muestran un estado de salud malo 48,07 %, seguido por un estado de salud regular 28,84 %. Después de aplicada la estrategia el 66,66 % de los adultos mayores con cáncer de próstata alcanzaron buen estado de salud, lo que constituye una cifra significativa (p < 0,001) (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los adultos mayores con cáncer de próstata según estado de salud con la aplicación de la estrategia

Estado de salud	Antes		Después		Total	
	No	%	No	%	No	%
Bueno	15	23,07	32	66,66	47	47,00
Regular	12	28,84	6	12,5	18	18,00
Malo	25	48,07	10	20,84	35	35,00
Total	52	100	48	100	100	100

Fuente: encuesta Z = -17,068 p<0,001

Se permitió corroborar que una alta proporción de los adultos mayores con cáncer de próstata recibieron un cuidado continuo inaceptable el 53, 84 %. Después de aplicada la estrategia, permitió corroborar que una alta proporción de los adultos mayores que recibieron un cuidado continuo aceptable, el 63,46 %, lo que obedeció a cambios de conductas (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los adultos mayores con cáncer de próstata según resultados en los cuidados continuos al implementar la estrategia

Cuidados continuos	Antes		Después		Total	
	No	%	No	%	No	%
Aceptable	9	18,00	25	50,00	34	34,00
Mínimo aceptable	15	30,00	16	32,00	31	31,00

Inaceptable	26	52,00	9	18,00	35	35,00
Total	50	100	50	100	100	100

Fuente: encuesta Z = -17,068 p<0,001

El análisis permitió corroborar una alta proporción de los adultos mayores con cáncer de próstata que tuvieron una sobrevida de menos de cinco años 67,30 % antes de aplicar la estrategia, después de aplicada, permitió corroborar que una alta proporción de los adultos mayores alcanzaron una sobrevida con más de 10 años con 67,30 %, lo que obedeció a cambios de conductas (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los adultos mayores con cáncer de próstata según la sobrevida

Sobrevida de los adultos mayores con cáncer de próstata	No.	%
Menos de cinco años	5	10,00
De cinco a diez años	10	20,00
Más de diez años	35	70,00
Total	50	100

Fuente: Encuesta Z = -19. 191 p<0,001

## DISCUSIÓN

En la distribución de los enfermeros (as) según nivel de información antes de la capacitación, primó la categoría de inaceptable, expresión de la necesidad de capacitar a este personal en aras de mejorar su nivel de información sobre el cuidados continuos de los adultos mayores con cáncer de próstata. Al finalizar el programa de capacitación los enfermeros (as) mostraron un nivel de información con categoría de aceptable, resultado semejante refieren Fernández Marichal F et al. <sup>(13)</sup> en su artículo: Estrategia de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de cuidadores primarios de adultos mayores con cáncer de próstata.

La mayoría de los adultos mayores con cáncer de próstata evaluadas muestran un estado de salud malo, seguido por un estado de salud regular. Después de aplicada la estrategia de los adultos mayores con cáncer de próstata alcanzaron buen estado

de salud, lo que constituye una cifra significativa. Resultado similar fue el de Pérez García K et al. <sup>(14)</sup>

Una alta proporción de los adultos mayores con cáncer de próstata recibieron unos cuidados continuos inaceptables. Después de aplicada la estrategia, permitió corroborar que una alta proporción de los adultos mayores con cáncer de próstata recibieron cuidado continuo aceptable, lo que obedeció a cambios de conductas. Coinciden los resultados de los autores Ortiz Arrazola GL et al. <sup>(15)</sup>

Una serie de los adultos mayores con cáncer de próstata tuvieron una sobrevida de menos de cinco años y después de aplicada la estrategia, se les prolongó la vida con más de 10 años, al coincidir con los resultados de Mendoza del Pino M et al. <sup>(14)</sup>

Para el análisis de la sobrevida global se utilizó una curva de Kaplan-Meier que mostró que los pacientes sometidos a este tratamiento tuvieron una alta probabilidad de sobrevivir de manera global, con independencia del estadio clínico al diagnóstico, la histología y otros factores pronósticos, esto coincide con la literatura consultada. <sup>(16)</sup>

Los autores consideran que la determinación de la influencia de la estrategia de cuidados continuos en los adultos mayores con cáncer de próstata, mejoró el actuar de los enfermeros(as) del Hospital Oncológico hacia la entidad y población estudiada por modificaciones hacia las conductas generadoras de salud.

Ha consideración de los autores la determinación de la influencia de la estrategia de cuidados continuos a los adultos mayores con cáncer de próstata, mostró que después de su implementación mejoró, los cambios logrados por modificaciones en el actuar de los enfermeros (as) del Hospital Oncología Docente Provincial Camaguey hacia la entidad y población estudiada.

La posible aplicabilidad y generalización de los resultados del estudio está en instrumentar la estrategia desde la perspectiva médica a los adultos mayores con diagnóstico de otras enfermedades como cáncer de próstata en la comunidad como vía de modificar conductas favorables a la salud.

## **CONCLUSIONES**

Se logró la estrategia de cuidados continuos en los adultos mayores con cáncer de próstata, que incluye acciones y actividades que favorecen el logro de cambios

significativos en el cuidado continuo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez García K, Ronquillo Paneca B, Coronel Carbajal C, Abreu Viamontes C. Intervención educativa sobre cáncer de próstata en población masculina entre 40 a 60 años. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 11];22(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5397>
2. Cortés Cardona CM, Mejía Luis FF. Caracterización Sociodemográfica y Patológica del Cáncer de Próstata, Hospital Escuela Universitario e Instituto Hondureño Seguridad Social, Tegucigalpa, Honduras. Arch Med Manizales [Internet]. Abr 2017 [citado 26 Dic 2017];13(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/caracterizacioacuten-sociodemograacutefica-y-patoloacutegica-del-caacutencer-de-proacutestata-hospital-escuela-universitario-e-ins.pdf>
3. Naranjo Hernández Y. El envejecimiento de la población en Cuba: un reto. Gac Méd Espirit [Internet]. Dic 2015 [citado 18 Mar 2019];17(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000300003&lng=es)
4. González Valdés M de los A. Anuario Estadístico de Salud de Cuba. Rev Méd Electrón [Internet]. Sep-Oct 2016 [citado 28 Ago 2019];38(5):[aprox. 50 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1720/317>
5. Sagué Larrea JI, Franco Camejo L, Doimeadios Rodríguez Z. Propuesta de un plan de acción para reducir la mortalidad por cáncer de próstata en Holguín. CCM [Internet]. Mar 2017 [citado 26 May 2017];21(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000100018&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100018&lng=es)
6. Bacelar Junior AJ, Menezes CS, Barbosa CA, Silva Freitas GB, Gonçalves Silva G, Sousa Vaz JP. Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. BJS [Internet]. 2015 [citado 21 Jun 2016];10(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://www.mastereditora.com.br/bjs/periodico/20150501\\_174533.pdf](http://www.mastereditora.com.br/bjs/periodico/20150501_174533.pdf)
7. González Pérez A, Naranjo Hernández Y, Mirabal Requena J, Alvarez

Escobar B. Estratega de autocuidado en los adultos mayores con cáncer de próstata en la comunidad. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2019 [citado 2020 Feb 11];23(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6667>

8. Escalona Veloz R, Estrada Mateo NR. Demostración histoquímica de mucina para el diagnóstico diferencial de las lesiones benignas y malignas de próstata. MEDISAN [Internet]. Abr 2017 [citado 26 May 2017];21(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000400002&lng=es](http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000400002&lng=es)

9. Baró Bouly T, Fernández Hernández M, Milanés Gonzáles T, Morlote Castañeda Y, Duany Rodríguez L. Acciones educativas para mejorar la calidad de vida en adultos mayores. Rev inf cient [Internet]. 2017 [citado 17 Abr 2019];96(5): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1739>

10. González Fernández RS, Martínez Ramos JB, del Valle García R, Cazanave Mora J, Legrá Torres ME. Uso del UMELISA PSA en la pesquisa de cáncer de próstata en Cuba. Rev Cubana Urol [Internet]. 2018 [citado 19 Nov 2018];7(No Esp): [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/408>

11. Moraga Rodríguez A, Zamora Matamoros L, Sagaró del Campo NM, Moraga Rodríguez A, Rodríguez Griñán A. Análisis estadístico implicativo para la identificación de factores pronósticos de la mortalidad por cáncer de próstata. MEDISAN [Internet]. Ene 2018 [citado 19 Nov 2018];22(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000100007&lng=es)

12. Sagué Larrea JL, Franco Camejo L, Doimeadios Rodríguez Z. Propuesta de un plan de acción para reducir la mortalidad por cáncer de próstata en Holguín. CCM [Internet]. Mar 2017 [citado 08 Jun 2019];21(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000100018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100018&lng=es)

13. Fernández Marichal F, Toirán García R, Varela Álvarez A, Barroso Rodríguez

M. Cáncer prostático: correlación entre el valor del antígeno prostático específico y el resultado anatomoclínico. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2015 [citado 2020 Feb 11];19(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en:

<http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2645>

14. Pérez García K, Ronquillo Paneca B, Coronel Carbajal C, Abreu Viamontes C. Intervención educativa sobre cáncer de próstata en población masculina entre 40 a 60 años. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2018 [citado 2020 Feb 11];22(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5397>

15. Ortiz Arrazola GL, Reyes Aguilar A, Grajales Alonso I, Tenahua Quitl I. Identificación de factores de riesgo para cáncer de próstata. Enfer Univ [Internet]. 2013 [citado 15 May 2016];10(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n1/v10n1a2.pdf>

16. Mendoza del Pino M, Caballería Pérez F, Galán Álvarez Y, García Oms C. Caracterización del cáncer en la provincia camagüey. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2015 [citado 2020 Feb 11];5(6):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3702>