

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO

CARRERA:
PSICOLOGÍA

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
PSICÓLOGO

TEMA:
ESTUDIO BASADO EN EVIDENCIA SOBRE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA
COMO PROCEDIMIENTO PARA FACILITAR LOS PROCESOS DE
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS CON
DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA

AUTOR:
JONATHAN STEVEN MOLINA BENAVIDES

TUTOR:
JUAN CARLOS ROMERO CRUZ

Quito, enero del 2022

Cesión de derechos de autor

Yo, JONATHAN STEVEN MOLINA BENAVIDES, con documento de identificación N° 1726606518, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del trabajo de grado/titulación titulado: “ESTUDIO BASADO EN EVIDENCIA SOBRE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA COMO PROCEDIMIENTO PARA FACILITAR LOS PROCESOS DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA”, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: PSICÓLOGO, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



Jonathan Steven Molina Benavides

CC: 1726606518

Enero 2022

Declaratoria de coautoría del docente tutor

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el proyecto de investigación, “ESTUDIO BASADO EN EVIDENCIA SOBRE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA COMO PROCEDIMIENTO PARA FACILITAR LOS PROCESOS DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA”, realizado por Jonathan Steven Molina Benavides, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, enero 2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Juan Carlos Romero Cruz', with a horizontal line underneath.

Juan Carlos Romero Cruz

CC: 1720531746

Dedicatoria

Quisiera comenzar dedicando este trabajo a Steven, pues a pesar de todas las dificultades que se vinieron presentando y cuando el deseo de tirar la toalla persistía, siempre supiste salir adelante. Oye lo logramos y es algo increíble.

Agradezco a mi padre, Jorge Rodrigo Molina, por todo el sacrificio que tuvo que pasar y por ser esa persona tan comprensible y paciente. Te tengo tanto respeto y admiración viejito.

A mi hermana Jessica Paola Molina, que aun en los momentos más difíciles, supiste apoyarme con tus palabras de aliento, para que no me rindiera y siguiera adelante en lo que me gusta hacer. Eres la mejor y lo sabes. Además, a mis sobrinos Gabriel y Emily, en ellos vi que si se puede cambiar para ser una mejor persona. Pequeños los quiero mucho.

Y a mis amigos que siempre estuvieron allí, sin esperar nada a cambio.

Agradecimiento

A mi tutor de investigación, el Docente Juan Carlos Romero, cuya perseverancia y paciencia se vio demostrada al momento de acompañarme en este proceso de titulación, sus palabras quedarán guardadas en mi memoria.

A los docentes y profesionales de la salud mental que me han demostrado lo hermoso que puede ser la carrera de psicología clínica. Y por esta frase que dejaron en mi “Ayudar podemos todos, pero solo pocos tenemos la vocación de escuchar y encaminar a una persona con dificultades a una solución adecuada”.

Y a todas las personas que, a pesar de estar atravesando por momentos duros, nunca se rindieron y buscaron soluciones a los problemas que los acompañaban.

Índice de contenidos

Resumen.....	XII
Abstract	XIII
1. Introducción.....	1
2. Planteamiento del Problema	2
3. Justificación y Relevancia	5
4. Objetivos.....	7
4.1. Objetivo general	7
4.2. Objetivos general específicos.....	7
5. Marco Conceptual.....	8
5.1. La leucemia y tipos de tratamiento	8
5.1.1 Definición de leucemia	8
5.1.2 Tipos de leucemia	8
5.1.3 Tipos de tratamiento oncológico	9
5.2 La adherencia terapéutica.....	11
5.2.1 Definición de la adherencia al tratamiento	11
5.3 La intervención psicológica	12
5.3.1 Definición de la intervención psicológica	12
5.3.2 Principales actividades	13
5.3.3 Modelos de intervención	13
6. Variables o Dimensiones	17
7. Supuestos	18
8. Marco metodológico.....	19
8.1. Perspectiva metodológica.....	19
8.2. Diseño de investigación	19
8.3. Tipo de investigación	19

8.4. Instrumentos y técnicas de producción de datos	20
8.5. Plan de análisis	20
9. Población y muestra.....	22
9.1. Población.....	22
9.2. Tipo de muestra.....	22
9.3. Criterios de inclusión	22
9.4. Fundamentación de muestra.....	22
9.5. Muestra.....	23
10. Descripción de los datos producidos	24
11. Presentación de los resultados descriptivos.....	26
12. Análisis de los resultados	38
13. Interpretación de los resultados	43
Conclusiones	46
Bibliografía	49

Índice de tablas

Tabla 1: Factores que intervienen en la adherencia al tratamiento	12
Tabla 2: Técnicas que utiliza el modelo Cognitivo-Conductual.....	14
Tabla 3: Técnicas que utiliza el modelo Humanista	15
Tabla 4: Categorías e indicadores de la investigación	17

Índice de figuras

Figura 1: Diagrama de flujo de elección de investigaciones que constituyen la muestra.....	24
Figura 2: Países de las publicaciones tenidas en cuenta en esta investigación	26
Figura 3: Países de las publicaciones que hablan acerca de la Leucemia en esta investigación	26
Figura 4: Años de publicaciones de los artículos tomados en cuenta en la investigación.....	27
Figura 5: Años de publicaciones de los artículos que acerca de la Leucemia en esta investigación	27
Figura 6: Artículos de la investigación que hablan sobre la Leucemia	28
Figura 7: Investigaciones que hablan sobre los tipos de Leucemia	29
Figura 8: Investigaciones que hablan sobre el tipo de tratamiento que recibieron los pacientes oncológicos	29
Figura 9: Investigaciones que hablan sobre el tipo de tratamiento que recibieron los pacientes con Leucemia	30
Figura 10: Publicaciones que mencionan la edad de la población con la que se trabajó en las investigaciones.....	30
Figura 11: Publicaciones que mencionan la edad de la población con Leucemia que se trabajó en las investigaciones.....	31
Figura 12: Publicaciones que especifican el tipo de sexo de la población con la que se trabajó en las investigaciones.....	32
Figura 13: Publicaciones que especifican el tipo de sexo de la población con Leucemia que se trabajó en las investigaciones.....	32
Figura 14: Tipos de modelos de intervención psicológica que se utilizan en las investigaciones.....	33

Figura 15: Tipos de modelos de intervención psicológica que se utilizan en los pacientes con Leucemia.....	34
Figura 16: Publicaciones en los que aparecen y no aparecen los factores que intervienen en la adherencia al tratamiento oncológico	34
Figura 17: Publicaciones en los que aparecen y no aparecen los factores que intervienen en la adherencia al tratamiento en pacientes con Leucemia.....	35
Figura 18: Investigaciones en las que se habla sobre el surgimiento de trastornos psicológicos a partir del diagnóstico oncológico.	36

Índice de anexos

Anexo 1: Matriz de artículos que se emplearon en la investigación.....	54
--	----

Resumen

El presente trabajo de investigación abarca una revisión sistemática de estudios basados en evidencia sobre la intervención psicológica como procedimiento para facilitar los procesos de adherencia al tratamiento médico en personas con diagnóstico de leucemia, este estudio tiene como objetivo verificar la importancia y efectividad de la intervención psicológica en personas con diagnóstico de leucemia, cuya permanencia en el tratamiento se ve afectada por múltiples factores.

En la fase de búsqueda de las investigaciones fueron analizados 22 estudios que cumplen con los criterios de investigación científica catalogados como artículos de investigación o intervención, los cuales permitieron elaborar el estudio en tres categorías de análisis que son: en primer lugar, está la leucemia tipos y tratamientos; en segundo lugar se analiza los factores que inciden en la adherencia terapéutica, las variables internas del paciente, la relación médico-paciente, el proceso de enfermedad-tratamiento y los costos-beneficios de la enfermedad; y para finalizar está la intervención psicológica, principales actividades y modelos de intervención.

Palabras clave: Intervención Psicológica, Adherencia al Tratamiento, Psicología, Leucemia.

Abstract

The present research work includes a systematic review of evidence-based studies on psychological intervention as a procedure to facilitate the processes of adherence to medical treatment in people diagnosed with leukemia. The objective of this study is to verify the importance and effectiveness of psychological intervention in people diagnosed with leukemia, whose adherence to treatment is affected by multiple factors.

In the research search phase, 22 studies were analyzed that meet the criteria of scientific research catalogued as research or intervention articles, which allowed the study to be elaborated in three categories of analysis: firstly, leukemia types and treatments; secondly, the factors that affect therapeutic adherence, internal patient variables, the doctor-patient relationship, the disease-treatment process and the costs-benefits of the disease; and finally, psychological intervention, main activities and intervention models.

Key words: Psychological Intervention, Treatment Adherence, Psychology, Leukemia.

1. Introducción

La elaboración de esta investigación se centra en el análisis de estudios basados en evidencia sobre la intervención psicológica como procedimiento para facilitar los procesos de adherencia al tratamiento médico en personas con diagnóstico de leucemia, el interés tanto académico como profesional es que se conozca la importancia de la psicología y la manera en cómo esta identifica y aborda factores que intervienen en la adhesión al tratamiento médico de pacientes cuya patología afecta significativamente a su salud mental. Hay que mencionar que el bajo nivel de investigaciones sobre el tema en nuestro contexto ha permitido que este estudio fomente una de las bases para futuras investigaciones.

Para el desarrollo de este trabajo investigativo se utilizó la metodología cualitativa, pues permite el análisis de los factores que intervienen en la adherencia terapéutica, tales como las variables internas del paciente, la relación médico-paciente, el proceso de enfermedad-tratamiento y los costos-beneficios de la enfermedad, a su vez también se expone las principales actividades que hace el profesional de la salud mental y los modelos de intervención psicológica que emplea para abordar al paciente.

2. Planteamiento del Problema

Aun cuando la leucemia no ocupe los primeros lugares en tasas de prevalencia y mortalidad a nivel mundial tiene una gran relevancia, debido a que varias personas desconocen sobre sus efectos y sobre cómo mantener un tratamiento para disminuirlos.

La leucemia comprende un grupo heterogéneo de cánceres hematopéyicos que representan el 11° y 10° lugar en diagnósticos y muertes tanto en hombres como mujeres, con 350.000 nuevos casos de leucemia y 265.000 muertes por leucemia en todo el mundo en el año 2012 (Miranda et al., 2018).

En Latinoamérica se toma en cuenta muy poco la leucemia, aun cuando existe una mayor prevalencia de una de sus variantes la leucemia linfoblástica aguda, entre hombres adultos en ciertos países como Ecuador (2,8 %) por cada 100.000, Colombia (2,4 %) por cada 100.000 y Costa Rica en el primer lugar con (2,3 %) por cada 100.000 (Miranda et al., 2018).

En Ecuador el estudio sobre la leucemia es muy escaso a pesar de que en promedio existen 165 casos de cáncer en todas sus variantes por cada 100.000 mujeres y 150 casos por cada 100.000 hombres. Siendo la incidencia de la leucemia más frecuente en los hombres con 655 siendo un (5,1%) a nivel del país (Ministerio de Salud Pública, 2018).

A nivel mundial independientemente de que patología sea diagnosticada la falta de adhesión de las personas al tratamiento médico representa una serie de complicaciones tanto para los pacientes en los ámbitos personal, familiar, laboral y social como un reto muy importante para el nivel del sistema de salud mundial (Urzúa et al., 2012). Es importante tomar en cuenta que el abandono de este puede agudizar el cuadro clínico del paciente.

Solo en países desarrollados la adherencia al tratamiento en pacientes crónicos ronda entre un 50%, mientras que el 45% de los pacientes incumplen las recomendaciones terapéuticas en enfermedades agudas la tasa casi llega al 20% (Martín & Grau, 2004).

En Ecuador la adherencia a la patología hematooloncológica viene a ser un problema significativo en la salud pública y más aún cuando nos encontramos con una barrera por la escasa información sobre la adherencia al tratamiento en nuestro medio.

En el caso del estudio de la leucemia, las particularidades de esta patología, la presencia de dolores en las etapas terminales, la manifestación de los efectos secundarios debido a los tratamientos recibidos o por cambios en el estilo de vida, demuestran que existiría una mayor posibilidad de que el paciente abandone el tratamiento médico.

López et al. (2016), definen la adherencia al tratamiento como el “cumplimiento, seguimiento de instrucciones, persistencia, colaboración, alianza, concordancia y adhesión hacia una serie de recomendaciones, entre ellas, tomar la medicación, realizar dieta, hacer ejercicio, asistir a las citas con proveedores y en general realizar cambios en estilo de vida” (pág. 119). Esto quiere decir que existe una adhesión al tratamiento cuando el paciente acepta su procedimiento y ya no se ve interrumpido.

Entonces al momento de la ejecución de recomendaciones de la salud y/o terapéuticas existen dos conductas a tomar en cuenta que son una conducta pasiva por parte del paciente al acatar recomendaciones o por otra parte la activa por parte del personal médico con un constante asesoramiento, dando así importancia o culpa a una de las dos partes (Ortega et al., 2018).

La adherencia al tratamiento en pacientes con leucemia será factible con el apoyo y los cuidados pertinentes en los pacientes pues permitirán que identifiquen sus síntomas e informen de manera temprana, para así evitar posibles complicaciones a futuro. De igual manera si una persona no continúa con las indicaciones propuestas es estimable los efectos a largo plazo (Pedraza, 2020).

Por esta razón se tomó en cuenta esta investigación debido a que la intervención psicológica como procedimiento para la adherencia al tratamiento de pacientes con leucemia, toma en cuenta varios ámbitos como el familiar, social y personal.

A partir del contexto y de acuerdo con la indagación bibliográfica presentada anteriormente se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la efectividad de la intervención psicológica para facilitar los procesos de adherencia al tratamiento médico en personas con diagnóstico de leucemia?

3. Justificación y Relevancia

La leucemia es un tipo de cáncer que se caracteriza por tener un proceso de avance muy precipitado, donde la persona se enfrenta a diferentes situaciones estresantes, desde el inicio cuando aparezcan los primeros síntomas, el miedo a que el diagnóstico se valide y posterior a la ausencia de este (Alonso & Bastos, 2011).

Ahora al enfrentarse a diversas situaciones estresantes como la presencia de los efectos secundarios de los tratamientos (toxicidad hematológica: mielosupresión, alteraciones de la serie roja, trombocitopenia, alteraciones de la coagulación; toxicidad digestiva: mucositis, emesis post quimioterapia, trastorno del ritmo intestinal, enteritis neutropénica, hemorragia intestinal; toxicidad cardíaca; toxicidad renal; toxicidad vesical; toxicidad pulmonar; toxicidad neurológica; toxicidad dermatológica: alopecia; toxicidad gonadal y reacciones de hipersensibilidad) (Ferreiro et al., 2003). Como también una deficiente estrategia de intervención con respecto a los procesos psicoeducativos (proceso de aprendizaje, construcción del conocimiento, pensamiento estratégico, influencia motivacional y emocional, influencia del desarrollo de aprendizaje, desarrollo de habilidades sociales, diferencias individuales del aprendizaje y estándares de evaluación), hacen que la persona que padece de esta patología oncológica tiende a generar cierto rechazo al tratamiento médico (Hernández & Díaz, 2013). Y pese a esto son pocos los estudios que se enfocan en alternativas para mejorar la adhesión.

Entonces, en el presente estudio se evidenció como la intervención psicológica facilita los procesos de adherencia al tratamiento médico, también está las técnicas que facilitan el grado de consciencia entre las orientaciones médico-sanitarias, los factores que inciden en la deserción del tratamiento y la forma en cómo las personas generan las herramientas y recursos para hacerle frente a diferentes situaciones que van a atravesar en su equilibrio emocional.

Cabe recalcar que el tema propuesto es de gran interés debido a que en los últimos años dentro del país no se ha presenciado investigaciones similares. Además, este proyecto se lo realiza con la finalidad de que resulte de utilidad para futuras investigaciones.

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

- Analizar la importancia y eficacia de la intervención psicológica como procedimiento que facilita los procesos de adherencia al tratamiento en los pacientes con diagnóstico de leucemia.

4.2. Objetivos general específicos

- Sistematizar los resultados más significativos de las investigaciones que se han publicado sobre la intervención psicológica como procedimiento para facilitar los procesos de adherencia al tratamiento médico.
- Identificar los factores psicológicos que intervienen en la falta de adherencia al tratamiento médico.
- Relacionar la viabilidad de las técnicas e intervenciones psicológicas en la adherencia al tratamiento médico en personas con diagnóstico de leucemia.

5. Marco Conceptual

5.1. LA LEUCEMIA Y TIPOS DE TRATAMIENTO

5.1.1 *Definición de leucemia*

La Leucemia “es el cáncer de los tejidos que forman la sangre en el organismo, incluso la médula ósea y el sistema linfático” (Mayo Clinic, 2021). Teniendo en cuenta esta definición también se puede incluir el punto de vista de otros autores que afirman lo siguiente:

La Leucemia es el término que se utiliza para definir a un grupo de enfermedades malignas de la sangre. El diagnóstico temprano es esencial, ya que le permitirá al paciente acudir de manera temprana con el médico especialista en hematología, quien conducirá el proceso diagnóstico y ofrecerá el tratamiento específico. (Hurtado et al., 2012, pág. 11)

5.1.2 *Tipos de leucemia*

Según la Sociedad Americana Contra el Cáncer (2022), existen diversos tipos de leucemia siendo las Leucemia Mielógena Aguda (LMA) y Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) más frecuentes en niños, mientras que las Leucemia Mielógena Crónica (LMC) y Leucemia Linfocítica Crónica (LLC) más frecuentes en adultos, a continuación, se podrá tener una mejor concepción de estas:

5.1.2.1 Leucemia linfocítica aguda. Este tipo de leucemia se caracteriza por la producción incontrolada de células que afectan a las células linfoides y resaltando el cierre para la producción adecuada de glóbulos rojos, blancos y plaquetarios. Por lo general la causa de esta no es evidente, pero se cree que existe alguna relación con la radiación. Tiene mayor incidencia en niños y adolescentes. (Hamerschlak, 2008).

Hamerschlak también señala que los signos y síntomas son muy similares a la LMA, entre los más importantes se puede resaltar: cansancio, dificultad para respirar, sangrado

excesivo y fiebre. En ciertos casos puede existir una inflamación de ciertos ganglios, así como cefaleas que afectarán de manera leve al sistema nervioso.

5.1.2.2 Leucemia mielógena aguda. Este tipo de leucemia se caracteriza por el crecimiento descontrolado y desproporcionado de las células indiferenciadas conocidas como explosiones, de característica mieloide. De igual manera se desconoce una causa exacta. Se presenta generalmente con mayor prevalencia adultos mayores, y no se descarta su presencia en niños y adolescentes (Hamerschlak, 2008).

En la mayoría de los casos las personas reportan cansancio y disnea a actividades físicas, sangrado de las membranas mucosas, también están presentes sangrados, manchas de la piel, además algunas personas han manifestado sentir cierto dolor óseo.

5.1.2.3 Leucemia linfocítica crónica. Este tipo de leucemia se caracteriza por la multiplicación de linfocitos morfológicamente maduros, pero inmunológicamente inmaduros. Se presenta por la acumulación progresiva en la sangre y medula ósea. Se destaca por su desarrollo con lentitud y por estar presente en adultos mayores, casi nunca afecta a niños y adolescentes (Arias & Valero, 2013).

5.1.2.4 Leucemia mielógena crónica. Se caracteriza por la involucración de células sanguíneas más maduras que se multiplican o acumulan de una manera más lenta. Esta más presenta en adultos mayores y solo afecta a un porcentaje limitado de niños y adolescentes (Morales et al., 2010).

En la mayoría de los casos no se presentan síntomas significativos y se puede pasar desapercibido por años, aunque su tiempo de evolución sea lento puede llegar a ser mortal.

5.1.3 Tipos de tratamiento oncológico

Los tipos de tratamiento para la leucemia son muy variados y dependen de diversos factores. El médico especialista determinara que tratamiento es el más adecuado en función del estado de salud, la edad, el tipo de leucemia que padece y sobre todo si ya existió la

expansión a otras áreas del cuerpo, a continuación, se tomará en cuenta los tratamientos más importantes.

5.1.3.1 Trasplante de células madre. Conocido como trasplante de la médula ósea en realidad es un tratamiento con la finalidad de curar ciertos tipos de leucemia. Actualmente se lo conoce como trasplante de células de sangre periférica debido a que es frecuente obtenerlo a través de la extracción de sangre de ciertas personas. Tras su recolección estas se limpian y almacenan hasta ser inyectadas y esparcidas por el sistema sanguíneo del receptor, su finalidad es llegar a la médula ósea y empezar a proliferar de nuevo.

Hay que aclarar que este tratamiento va de la mano con la quimioterapia, pues al aplicarse en grandes cantidades se prevé una eliminación definitiva de células enfermas de la sangre y la médula ósea, al ser un tratamiento riesgoso se requiere de enormes medidas de cuidado y atención por posibles complicaciones (Asociación Española Contra el Cáncer, 2016).

5.1.3.2 Quimioterapia. La Sociedad Americana Contra el Cáncer (2019), señala que la quimioterapia es “un tratamiento sistémico porque los medicamentos pasan por todo el cuerpo y pueden eliminar las células cancerosas que se han propagado (metástasis) a partes del cuerpo lejos del tumor original (primario)” (pág. 3).

Ahora si bien, el médico especialista recomendará la quimioterapia como tratamiento para tratar la leucemia es importante comprender los objetivos que son: intentar curar el cáncer en cierta manera, controlar el crecimiento y la propagación de este y aliviar ciertos síntomas que produce el cáncer (Sociedad Americana Contra el Cáncer, 2019).

Si bien es cierto que la quimioterapia ayuda a eliminar las células cancerígenas, su efectividad siempre va a depender de cuanto se hayan expandido estas células, de igual manera si se toma en cuenta los efectos secundarios también va a ir afectando a las células sanas del cuerpo humano (Cueva, 2015).

5.1.3.3 Radioterapia. La Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (2018), menciona que la radioterapia es el uso de rayos X u otras partículas con alta potencia para destruir las células cancerosas. Es decir, que la radioterapia consiste en una serie de sesiones que se administrarán en determinados periodos de tiempo.

Los objetivos de esta son destruir todo tipo de rastro de células cancerígenas y retrasar el crecimiento del tumor sin deteriorar los tejidos cercanos.

En muchos de los casos la radioterapia es una primera opción para el tratamiento oncológico o por otra parte va después de una intervención quirúrgica o un proceso de quimioterapias. A este proceso se le denomina terapia adyuvante y su finalidad es combatir a las células cancerígenas aun iniciado un proceso de tratamiento (Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica, 2018).

5.2 LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA

5.2.1 Definición de la adherencia al tratamiento

La Organización Mundial de la Salud (2004), define la adherencia como “el grado en que el comportamiento de una persona -tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida- se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria” (pág. 3).

Como se puede apreciar la adherencia como tal no solo está compuesta por un punto en específico sino por la unión de varias de ellos, pues aquí se va integrando varias cosas como el acceder y participar en un plan de tratamiento con ciertos lineamientos que si el paciente decide aceptarlos permitirá un retardo en la aparición y progresión de las diferentes complicaciones crónicas de la enfermedad.

5.2.1.1 Factores que inciden en la adherencia al tratamiento oncológico. Si bien en la mayoría de los casos los factores que inciden en la adhesión al tratamiento son muy similares, los elementos que podrían incidir en este proceso son:

Tabla 1

Factores que intervienen en la adherencia al tratamiento

Factores	Definición
Variables internas del paciente	Se basa en los recursos, el conocimiento, las actitudes, las creencias, las percepciones y expectativas del paciente.
Relación médico-paciente	Se hace referencia en la relación terapéutica entre paciente y terapeuta, su intervención y como se podría mejorar la adherencia.
Proceso enfermedad-tratamiento	El nivel de iniciativa del paciente en el proceso de su enfermedad, es decir, en cómo se involucra en este proceso y cómo influye en su mejoría o recuperación.
Costos-beneficios de la enfermedad	La complejidad de la patología, el tiempo de duración, los costos sociales, laborales y familiares, entre otros, que pueden estar asociados a esta patología y que claramente pueden incidir en la adherencia terapéutica.

Nota: Urzúa et al. (2012, págs. 591-592).

5.3 LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

5.3.1 Definición de la intervención psicológica

La intervención psicológica se puede definir como:

Conjunto de actividades y operaciones a través de las que el profesional de la psicología, como agente de cambio, trata de alterar y mejorar el curso de los acontecimientos en los individuos y en la sociedad. El término incluye las intervenciones tradicionales de la psicoterapia y las técnicas de modificación de la conducta (Clínica Universidad de Navarra, 2018).

Entonces se puede afirmar que la intervención psicológica consta de un conjunto de técnicas y principios que el psicólogo utilizará para direccionar a las personas que se acercan con una demanda a una posible solución.

5.3.2 Principales actividades

Entre las actividades más importantes del profesional de salud mental se encuentran las siguientes:

5.3.2.1 Evaluación. Hace énfasis en la capacidad discriminativa del psicólogo para evaluar rasgos, distinguir emociones, verificar las principales tendencias e impulsos, así como las principales discrepancias en la persona y su nivel de madurez. Se analiza la capacidad del sujeto para mantenerse en la realidad, todo esto con la finalidad de dar un diagnóstico o modificar algún comportamiento (Amoros, 1980).

5.3.2.2 Tratamiento, prevención e intervención. El diseño de proyectos en los que intervengan tratamiento, prevención e intervención como base para la psicología clínica ayudará y orientará a personas, para promover su participación y así lograr un equilibrio psicológico, social y con una mejor calidad de vida (González et al., 2014).

5.3.2.3 Investigación. Con respecto a la investigación el psicólogo clínico genera una retroalimentación de investigaciones acordes a criterios y métodos validados con la finalidad de elaborar un conocimiento relevante y pertinente (González et al., 2014).

5.3.2.4 Psicoeducación. La psicoeducación hace referencia a la educación que se le ofrece al paciente y sus familiares sobre su patología oncológica y también se encuentra la elaboración de variables psicológicas para un afrontamiento y así lograr reducir su estrés y ansiedad e iniciar procesos de adhesión a el tratamiento (Montalván, 2015).

5.3.3 Modelos de intervención

Bados (2008) refiere que existen diversos modelos teóricos de intervención y enfatiza en que un modelo permite tener una mejor comunicación con otro profesional de la

salud mental pues orienta en la toma de decisiones del psicólogo y la investigación, pero hay que tener cuidado pues si uno lleva una explicación a aspectos muy radicales del mismo tiende a que se ignore ciertas partes o no se comprenda lo que está transmitiendo. (pág. 10)

5.3.3.1 Modelo Cognitivo-Conductual. Este modelo teórico es más empleado en el sector de la salud, debido a la eficacia que tiene con los pacientes oncológicos y por sus objetivos que buscan disminuir los síntomas utilizando una intervención integral que recopila componentes cognitivos, afectivos y comportamentales del paciente, los cuales son componentes de la experiencia emocional (Quintero & Finck, 2018).

Tabla 2

Técnicas que utiliza el modelo Cognitivo-Conductual

Técnica	Objetivo	Resultados
Relajación con imaginación guiada	Generar imágenes placenteras y sustituir sentimientos estresantes o negativos.	La técnica se ha mostrado eficaz frente a la reducción de ansiedad de pacientes que van a cursar por un proceso quirúrgico.
Relajación muscular progresiva	Disminuir de los niveles de activación mediante una reducción gradual de la tensión muscular.	Al tensar y distender ciertos músculos que intervienen con ciertas sensaciones corporales se elimina las contracciones musculares y se llega a un estado de relajación profunda.
Detención del pensamiento	Detención de pensamientos de tipo obsesivo o fóbico hasta lograr su extinción.	Aun cuando no se obtiene una eficacia completamente segura de la DP se puede asegurar que todo va a variar según la detención del pensamiento y predisposición del paciente.
	Mejorar la clase de	En la salud mental y psicología clínica existen diversas

Entrenamiento en habilidades sociales	relaciones interpersonales, de comunicación y relacionales.	investigaciones que han comprobado la efectividad del EHS sobre problemas ligados con las relaciones sociales.
Entrenamiento en autoinstrucciones	Modificar el dialogo interno de un sujeto para hacer frente a una determinada situación.	Se ha mostrado eficaz en la modificación de diálogos internos disfuncionales, pero es necesario el complemento de otra técnica para responder a la demanda del caso.

Nota: Ruiz et al. (2012). Dos Santos et al. (2018). Minici et al. (2008).

5.3.3.2 Modelo Humanista. Las personas al ser únicas y al variar en cuanto a personalidad, estilo de crianza, diagnóstico de cáncer, estadio, tipo de tratamiento y otro tipo de variables a considerar, se hace imposible establecer un modelo de intervención estándar.

El modelo de intervención humanista ha demostrado su efectividad en pacientes oncológicos durante los últimos diez años. Ahora en el humanismo se ha observado el apoyo emocional, la importancia de generar un ambiente de contención y empatía, de manera que el paciente tenga presente el sentido de pertenencia, que el equipo de salud lo atiende, entiende sus preocupaciones y molestias y que su familia lleve un proceso de manera más amigable y tranquilo (Robert et al., 2013).

Tabla 3

Técnicas que utiliza el modelo Humanista

Técnica	Objetivo	Resultados
Intención Paradójica	Aceptar los miedos para llevarlos a un estado de consciencia y así disminuir los niveles de ansiedad.	Eficaz al momento de tratar personas con fobias o que atraviesan estados obsesivos-compulsivos, se necesita un alto nivel de entramiento para la aplicación de la técnica.

Derreflexión	Cambiar la atención del sujeto a algo que le genere mayor sentido de vida.	Esta técnica junto con otras es eficaz al momento de intervenir en pacientes con ansiedad.
---------------------	--	--

Nota: (Estrada, 2018).

6. Variables o Dimensiones

Tabla 4

Dimensiones y categorías de la investigación

Dimensiones	Definición	Categorías
Leucemia	Emadi & York (2020) señalan que “la leucemia es una enfermedad maligna que conlleva la producción excesiva de leucocitos inmaduros o irregulares, que erradican la producción de células sanguíneas habituales”.	Tipos de Leucemia
		Tipos de Tratamiento
Adherencia Terapéutica	Según Martín (2004) la alianza, colaboración, cooperación y adherencia permiten una mejor interacción del paciente en la toma de decisiones que afectan a su propia salud.	VARIABLES INTERNAS DEL PACIENTE
		Relación Médico-Paciente
		Proceso Enfermedad-Tratamiento
		Costos-Beneficios de la enfermedad
Intervención Psicológica	La intervención psicológica tiene como eje principal la persona y de cómo a través de técnicas el psicólogo puede dar solución a sus problemas (Tobón et al., 2004).	Principales actividades
		Modelos de Intervención

Nota: Elaboración por Molina, J. (2021)

7. Supuestos

Dentro de esta investigación se analizarán bases de datos que contengan proyectos de investigaciones e intervenciones, que corroboren si la intervención psicológica permitirá que los pacientes tengan una mayor eficacia a la adhesión del tratamiento médico.

8. Marco metodológico

8.1. Perspectiva metodológica

Considerando la pregunta de investigación ¿Cuál es la efectividad de la intervención psicológica para facilitar los procesos de adherencia al tratamiento médico en personas con diagnóstico de leucemia? el presente estudio se basó en una perspectiva metodológica cualitativa, pues el propósito de esta fue describir si la intervención psicológica como procedimiento facilito los procesos de adherencia al tratamiento médico.

La investigación cualitativa según Vera (1980), se basa en “estudiar la calidad de las actividades, asuntos, relaciones o instrumentos en una situación determinada, se busca describir de manera global los detalles de una actividad o un asunto en particular” (pág. 1). Esto quiere decir la investigación permitirá una sistematización de la información publicada sobre los datos en el contexto de la intervención psicológica y la adherencia al tratamiento médico.

8.2. Diseño de investigación

Se tomó en cuenta un diseño de investigación no experimental debido a que no existe la manipulación de las variables como la intervención psicológica o adherencia al tratamiento médico, esto quiere decir que se levantara información de estudios publicados, Grajales (2000), refiere que la investigación no experimental es “cuando el investigador se limita a observar los acontecimientos sin intervenir en los mismos entonces se desarrolla una investigación no experimental” (pág. 3).

8.3. Tipo de investigación

Al hacer énfasis en el objetivo de la investigación que es describir la importancia y eficacia de la intervención psicológica como procedimiento que facilita los procesos de adherencia al tratamiento en los pacientes con diagnóstico de leucemia, el tipo de estudio será exploratorio y descriptivo.

El estudio de tipo exploratorio permitirá examinar un tema de investigación poco indagado, que presente diversas inquietudes o que no se lo abordó antes. Es decir, cuando se desee indagar nuevas áreas desde un punto de vista diferente (Hernández R. , 2014). Respecto al estudio aun cuando existan propuestas similares en otras patologías la falta de referencias sobre la adherencia al tratamiento médico en personas con diagnóstico de leucemia lo hace idóneo para su investigación.

Por otra parte, en el estudio de tipo descriptivo se busca detallar las propiedades, características y perfiles de personas, procesos o cualquier otra manifestación que pase por análisis. En otras palabras, solo se busca recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refiere (Hernández R. , 2014). De esta manera permitirá abordar el concepto de la intervención psicológica desde varios puntos de vista.

8.4. Instrumentos y técnicas de producción de datos

Tomando en cuenta que la investigación se fundamenta en el estudio basado en evidencia se ha propuesto la revisión sistematizada de la literatura científica, según Medina y Barría (2010), la revisión sistemática es un “proceso desarrollado para identificar lo medular de una revisión de la literatura de interés para la práctica, realizando la búsqueda y extracción de lo más relevante acorde a criterios que han sido evaluados y respetados por otros” (pág. 825).

8.5. Plan de análisis

Como se mencionó en el punto anterior la recopilación literaria se hará mediante una revisión sistemática donde se especificará los sesgos adecuados para extraer información que permita un mejor desarrollo de la investigación, se tomará en cuenta 22 investigaciones, para validar el trabajo.

De igual manera se organizará la información en un sistema de categorías que permitirá un análisis más efectivo para que se destine la información a la construcción y posterior validación del planteamiento de problema.

Para la sistematización de datos se realizará una tabla de doble entrada que tomará en cuenta la siguiente información de las investigaciones: título de la publicación, palabras claves, fecha de publicación, autores y tipos de dimensiones.

Al final se analizará la información recabada y se tomará en cuenta las similitudes y diferencias de los datos.

9. Población y muestra

9.1. Población

La población del estudio de investigación comprendió los artículos que se relacionen a la intervención psicológica en pacientes con leucemia.

9.2. Tipo de muestra

La muestra será de tipo no probabilístico, debido a que en este tipo de muestreo se puede apreciar que las muestras son de carácter arbitrario por lo que se fundamentan en supuestos generales sobre el esparcimiento de diversas variables en la población (Pimienta, 2000). Es decir que la investigación dependerá de los criterios de muestra siempre y cuando estos cumplan con la posición de la problemática.

9.3. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión de la presente investigación se basarán en:

- La búsqueda bibliográfica será en plataformas como: Google Académico, PsycINFO, SciELO, Ebsco y RedAlyc, se añadirá las páginas de la OMS y OPS, así como las de Ministerios de Salud de otros países.
- La discriminación literaria se basará en el manejo de ciertas frases claves en español e inglés: adherencia, relación médico-paciente, leucemia, tratamiento, oncología, cáncer, apoyo emocional, intervención psicológica y psicooncología.
- Ser artículos académicos de investigación o intervención publicados en Hispanoamérica y España.
- Artículos que no excedan de un tiempo mayor a 10 de años de publicación.
- Se descartará investigaciones que carezcan de sustento científico o desactualizadas.

9.4. Fundamentación de muestra

La muestra que se ha puesto a consideración va acorde al tema de investigación del presente trabajo.

9.5. Muestra

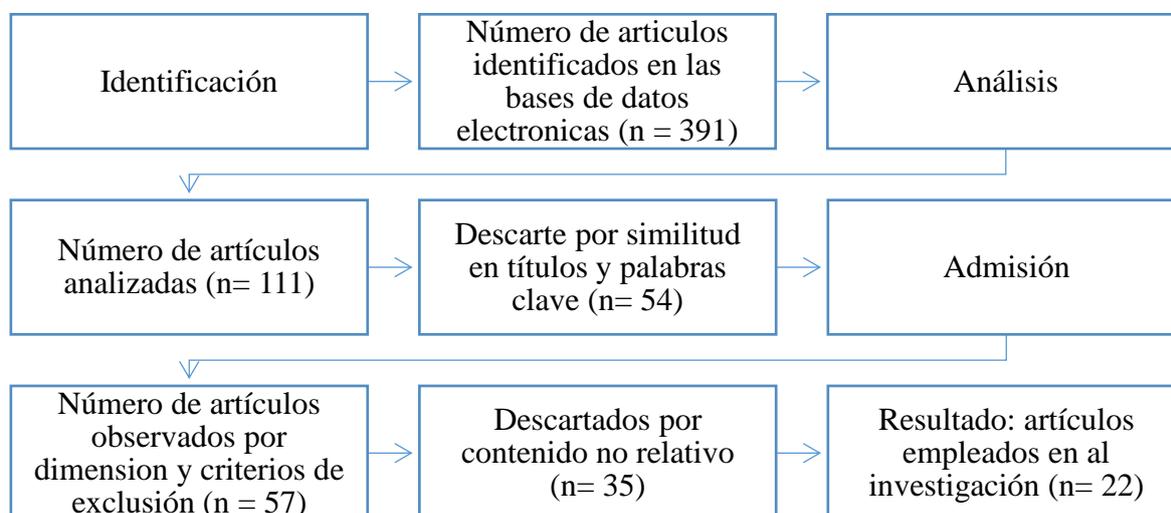
Para la muestra no probabilística se delimitó un estimado de 22 estudios que cumplirán con los criterios ya mencionados.

10. Descripción de los datos producidos

La presente investigación muestra una revisión sistemática basada en la búsqueda de diversos artículos que consideren la adherencia al tratamiento y las técnicas e intervenciones psicológicas como objetivo principal de estudio estos se recabaron en las siguientes bases de datos: Google Académico (n= 80), PsycINFO (n= 50), SciELO (n= 32), Ebsco (n= 66) y Redalyc (n= 163). Para comenzar se analizaron las publicaciones (n= 111), posterior se descartó varios artículos por la similitud en sus títulos y palabras clave (n= 54). Después se realizó una observación detenida (n= 57), de cada título, palabras claves, dimensión y utilización de los criterios de inclusión (n= 35). El distinguir y evaluar las lecturas permitió que se seleccionaran 22 artículos que serán empleados en esta investigación, en el Anexo 1 se puede apreciar la matriz de artículos que se emplearon en la investigación.

Figura 1

Diagrama de flujo de elección de investigaciones que constituyen la muestra



Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

En la presente investigación se analizaron 22 artículos cuya relevancia científica permitió que cumplan con los criterios propuestos como investigación científica catalogada como artículo de investigación o intervención. Ahora tomando en cuenta que esta investigación se basó en la metodología cualitativa se partió de la revisión sistemática de los

estudios y posterior se las dividió en 2 categorías cuyos grupos de análisis responderán a los objetivos propuestos.

Las dos categorías son:

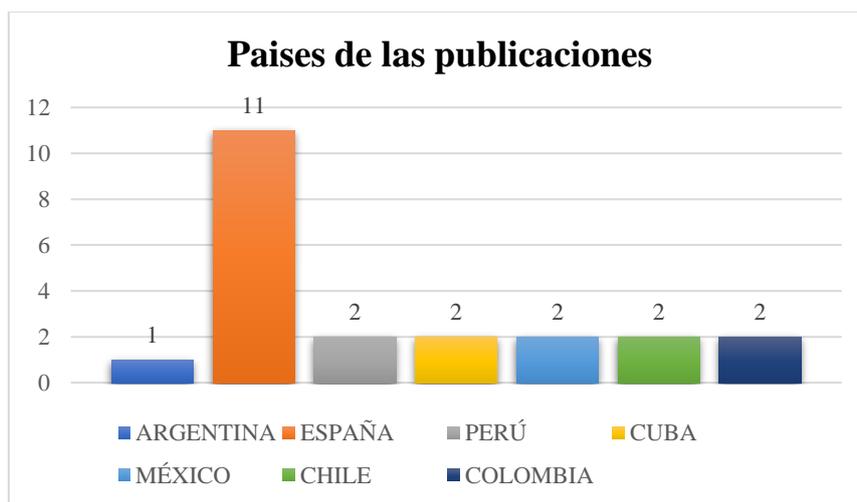
- **Adherencia al tratamiento:** En esta categoría se toman en cuenta las investigaciones que hacen referencia acerca de los factores que intervienen en el proceso de adherencia al tratamiento médico, de esta manera se ha identificado que los factores internos del paciente, relación terapéutica, iniciativa del paciente, apoyo familiar y características de la patología representan un gran valor en los procesos de adherencia.
- **Técnicas e intervenciones psicológicas:** En esta sección se presentan los datos recabados sobre la revisión de los artículos que exponen las diversas intervenciones y técnicas aplicadas en pacientes con diagnóstico de patología oncológica.

11. Presentación de los resultados descriptivos

En este apartado se describen los datos observados en los artículos científicos que se alinean al tema de investigación propuesto.

Figura 2

Países de las publicaciones tenidas en cuenta en esta investigación

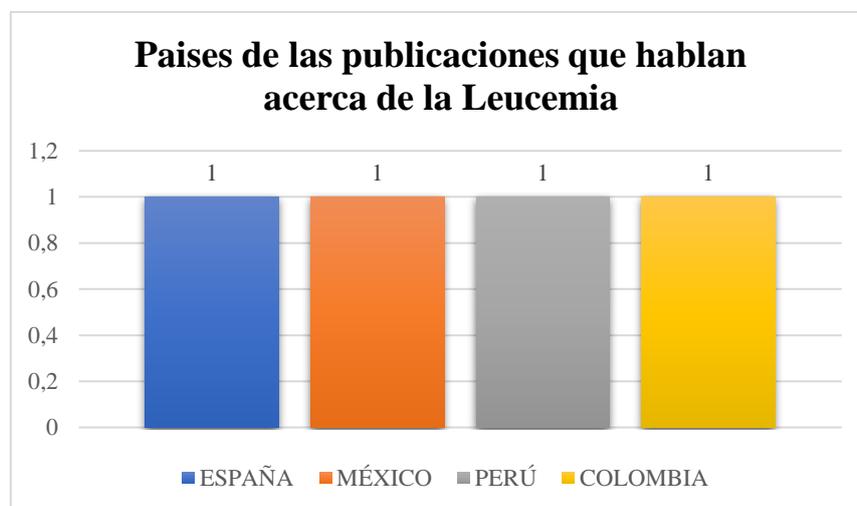


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

En mayor porcentaje se encuentra España con once publicaciones utilizadas en esta investigación, le siguen Perú, Cuba, México, Chile y Colombia con dos publicaciones y por último Argentina con una publicación.

Figura 3

Países de las publicaciones que hablan acerca de la Leucemia en esta investigación

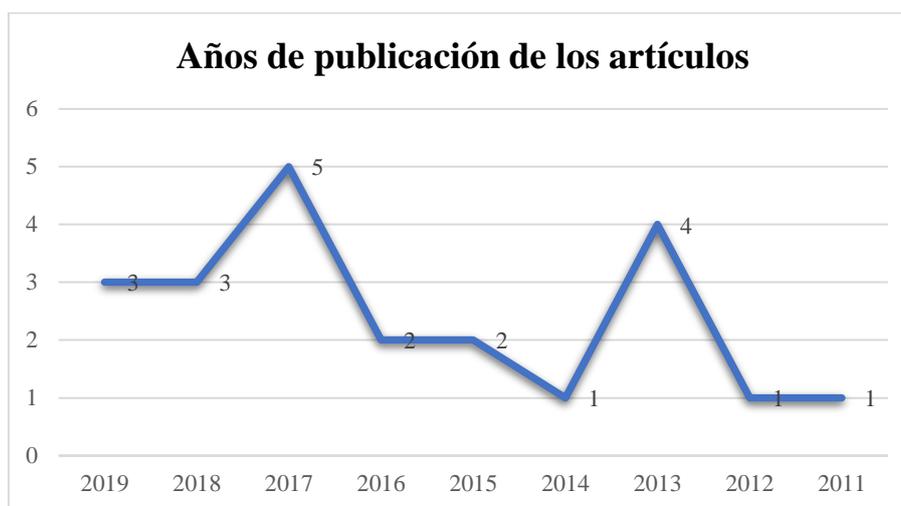


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

Dentro de los países de las cuatro publicaciones que hablan acerca de la Leucemia existe una paridad con respecto a las naciones, pues tanto España, México, Perú y Colombia, comparten un artículo publicado.

Figura 4

Años de publicaciones de los artículos tomados en cuenta en la investigación



Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

El año donde más artículos se encuentran publicados es el 2017 con cinco apartados, le sigue el año 2013 con cuatro, los años 2018 y 2019 comparten el mismo número de publicaciones con tres, los años 2015 y 2016 con dos y por último se encuentran los años 2011, 2012 y 2014 con un apartado.

Figura 5

Años de publicaciones de los artículos que acerca de la Leucemia en esta investigación



Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

Los años de publicación de las cuatro investigaciones que hablan sobre la Leucemia son los años 2012, 2013, 2016 y 2018, se puede apreciar que estos comparten un apartado por cada año.

Figura 6

Artículos de la investigación que hablan sobre la Leucemia

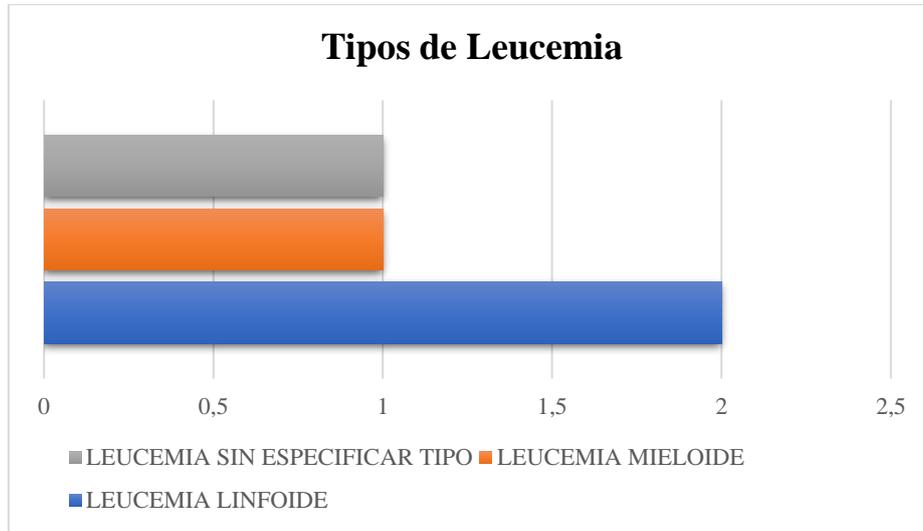


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

Se puede apreciar que dieciocho de los artículos de esta investigación no hablan directamente sobre la Leucemia y que tan solo son cuatro artículos los que opinan sobre la Leucemia, esto debido a la falta de investigación propuesta en la comunidad científica por diversos factores entre ellos económicos, sociales, etc.

Figura 7

Investigaciones que hablan sobre los tipos de Leucemia



Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

Dentro de los cuatro artículos que hablan directamente sobre la leucemia, se puede observar que dos enuncian a la Leucemia Linfocítica y por otra parte tan solo un artículo nombra a la Leucemia Mieloide, también se señala la existencia de una publicación que no especifica el tipo de Leucemia.

Figura 8

Investigaciones que hablan sobre el tipo de tratamiento que recibieron los pacientes oncológicos

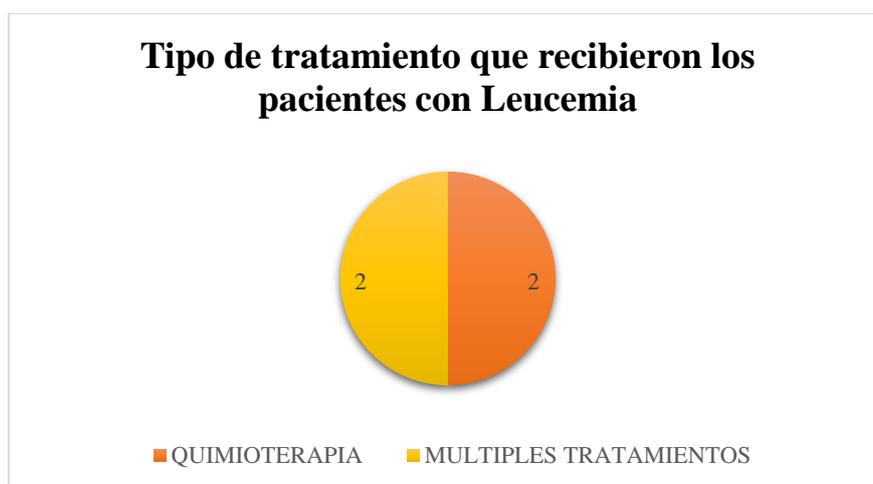


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

Se puede distinguir que en los Tipos de Tratamiento diecisiete investigaciones mencionan Múltiples Tratamientos (Intervención Quirúrgica, Quimioterapia, Radioterapia, etc.), por otro lado, se aprecia que tanto Quimioterapia y Radioterapia poseen dos apartados que hablan directamente sobre estos métodos y por último un artículo que no detalla información sobre qué tipo de tratamiento se utilizó en los pacientes.

Figura 9

Investigaciones que hablan sobre el tipo de tratamiento que recibieron los pacientes con Leucemia

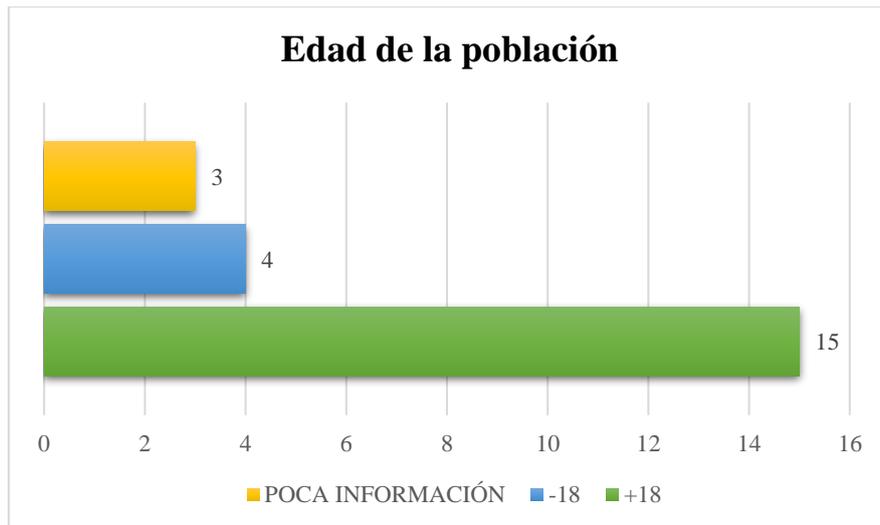


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

En los tipos de tratamiento de las cuatro publicaciones que hablan sobre la Leucemia se puede observar que los tratamientos más utilizados son la Quimioterapia y Múltiples Tratamientos (Intervención Quirúrgica, Quimioterapia, Radioterapia, etc.), estos métodos poseen dos apartados cada uno.

Figura 10

Publicaciones que mencionan la edad de la población con la que se trabajó en las investigaciones

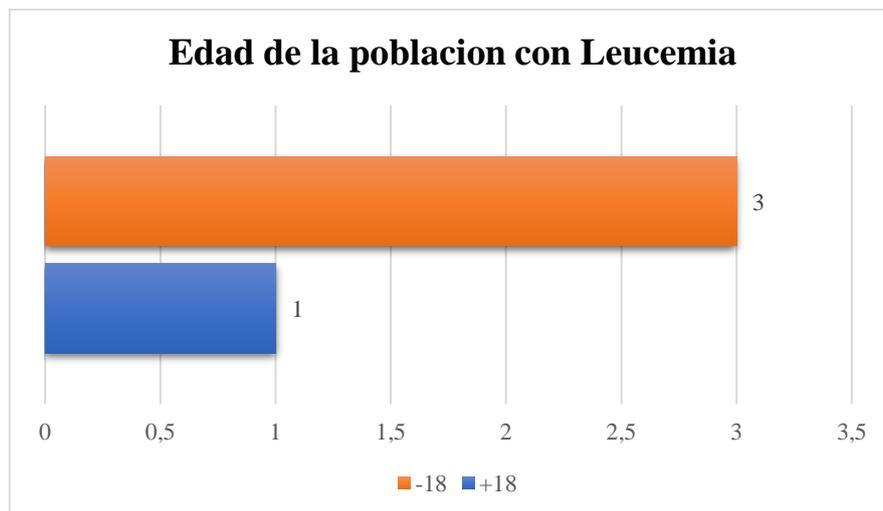


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

Dentro de los veintidós artículos que se propusieron para esta investigación se ve que quince apartados trabajan con una población mayor a los dieciocho años, mientras que cuatro apartados trabajan con menores de edad, al mismo tiempo tres de los apartados no detallan la edad de la población con la que trabajaron.

Figura 11

Publicaciones que mencionan la edad de la población con Leucemia que se trabajó en las investigaciones



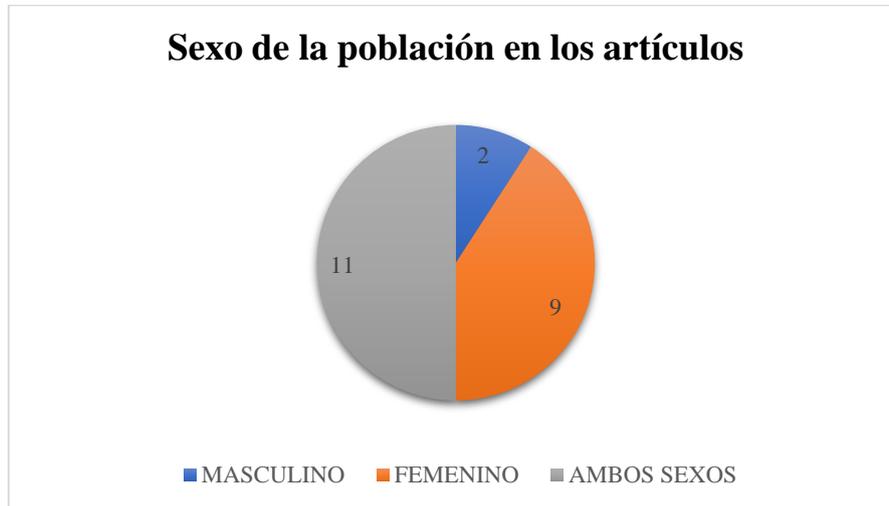
Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

En las cuatro publicaciones que hablan sobre la Leucemia se toma en cuenta que tres apartados son los que trabajan con una población que es menor de edad (Niños y

Adolescentes), mientras tanto solo un apartado trabajó con una población que es mayor a los dieciocho años.

Figura 12

Publicaciones que especifican el tipo de sexo de la población con la que se trabajó en las investigaciones

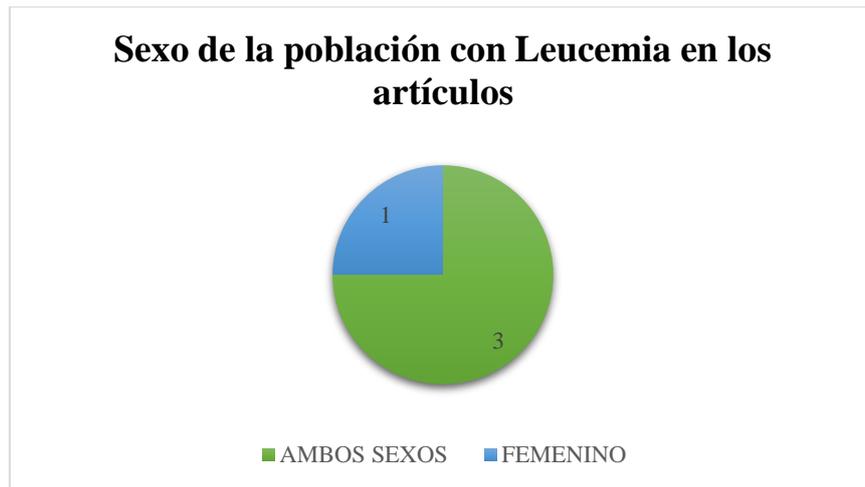


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

El mayor número de artículos que especifican el tipo de sexo que más predomina es con Ambos Sexos con un porcentaje de once publicaciones, mientras que el sexo Femenino cuenta con nueve apartados y al final está el Masculino con dos publicaciones que solamente se trabajaron con ese sexo.

Figura 13

Publicaciones que especifican el tipo de sexo de la población con Leucemia que se trabajó en las investigaciones

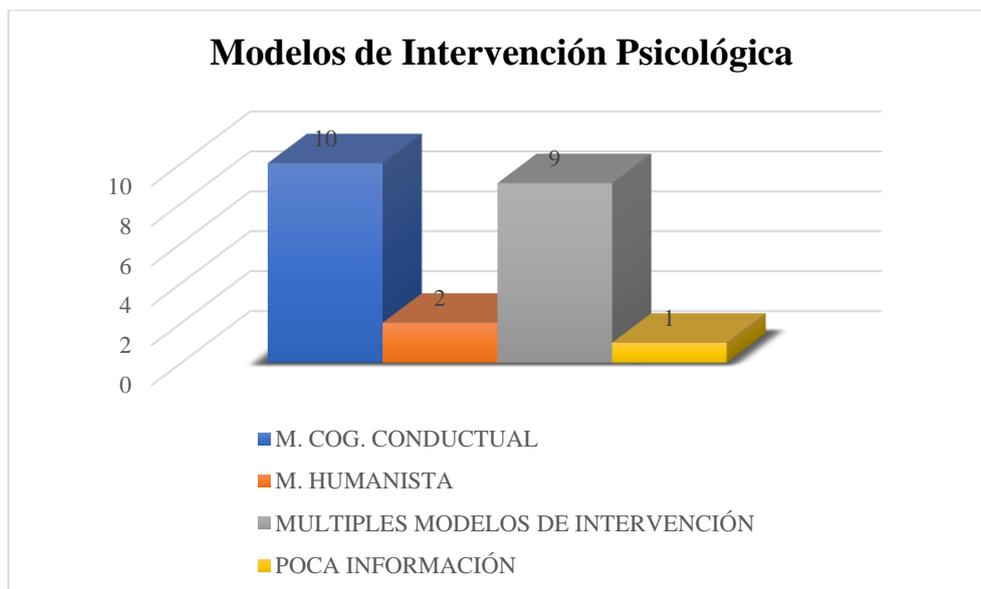


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

Se puede apreciar que en las cuatro investigaciones que hablan sobre el tipo de sexo de la población con Leucemia, existe una mayor prevalencia en la categoría de Ambos Sexos con tres apartados, por otra parte, se encuentra que en la categoría de Femenino existe solo un apartado.

Figura 14

Tipos de modelos de intervención psicológica que se utilizan en las investigaciones



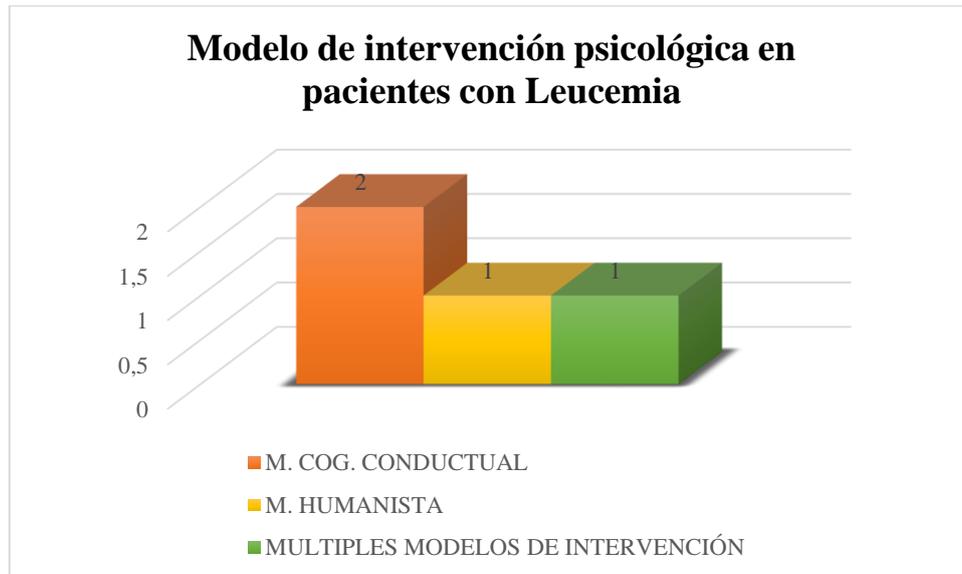
Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

El modelo que más predomina en las investigaciones es el Modelo Cognitivo-Conductual con un total de diez apartados, posterior se encuentra los Múltiples Modelos de

Intervención (Modelo Cognitivo-Conductual y Humanista) con nueve publicaciones, le sigue el M. Humanista con dos apartados y por último se encuentra una publicación cuyo modelo de intervención no se especifica.

Figura 15

Tipos de modelos de intervención psicológica que se utilizan en los pacientes con Leucemia en las investigaciones

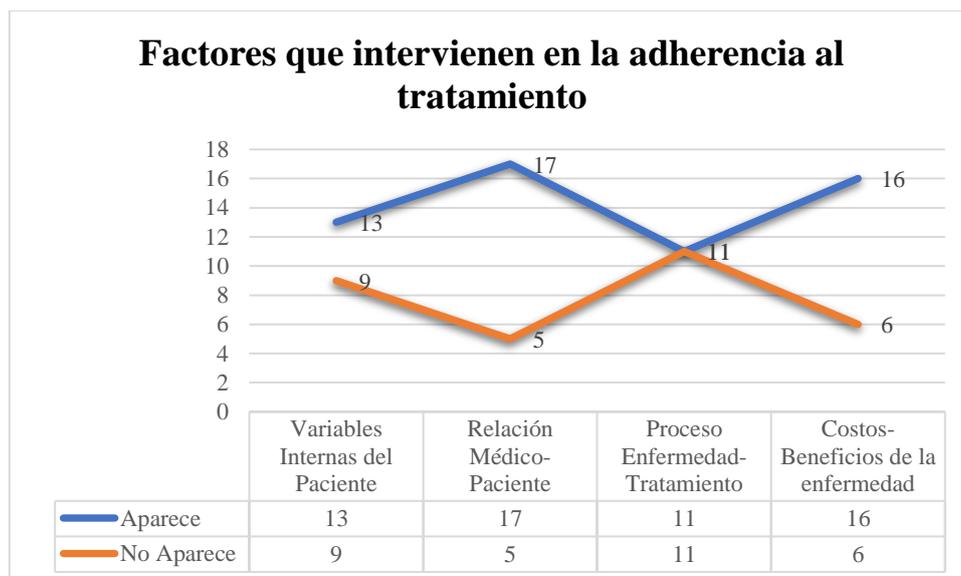


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

En las cuatro investigaciones que hablan acerca de la Leucemia se puede apreciar que el modelo de intervención que más predomina es el M. Cognitivo-Conductual con dos apartados, seguido del M. Humanista y los Múltiples Modelos de Intervención (Modelo Cognitivo-Conductual y Humanista) con un apartado para cada uno.

Figura 16

Publicaciones en las que aparecen y no aparecen los factores que intervienen en la adherencia al tratamiento oncológico

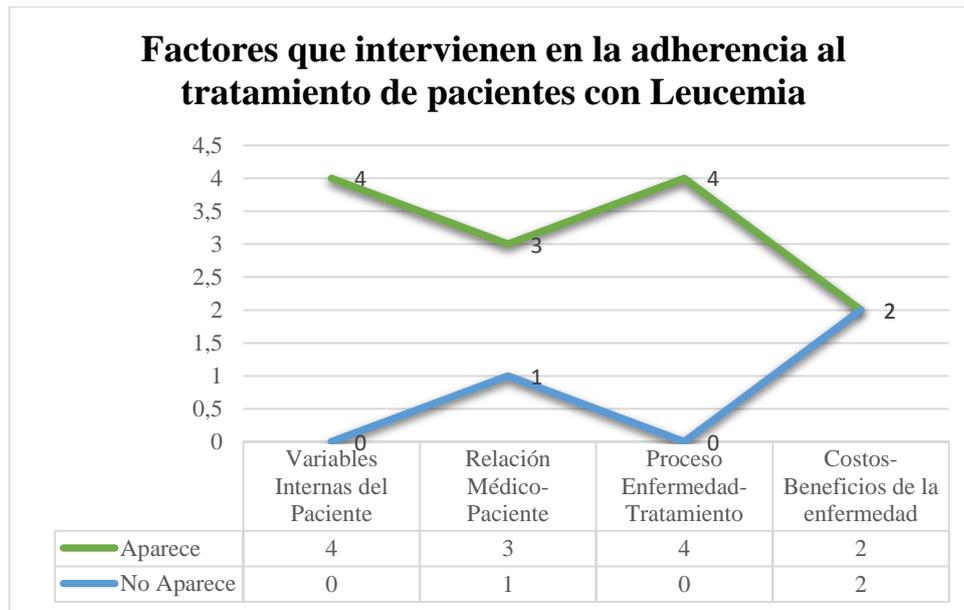


Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

En las veintidós publicaciones referentes a los factores que intervienen en la adherencia al tratamiento y que se eligieron para esta investigación se puede observar que la Relación Médico-Paciente aparece en diecisiete artículos y como contraposición se tiene en cinco apartados que no aparecen, le sigue los Costos-Beneficios de la enfermedad que aparecen en dieciséis artículos y como contraposición se tiene en seis apartados que no aparecen, posteriormente se encuentran las Variables Internas del Paciente que aparecen en trece artículos, pero de igual manera como contraposición no se encuentran en nueve apartados y para finalizar esta el Proceso de Enfermedad-Tratamiento que tanto su aparición como no, está delimitada por el mismo número de las publicaciones con un total de once.

Figura 17

Publicaciones en los que aparecen y no aparecen los factores que intervienen en la adherencia al tratamiento en pacientes con Leucemia



Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

En las cuatro publicaciones referentes a los factores que intervienen en la adherencia al tratamiento de pacientes con leucemia se puede observar que en las Variables Internas del Paciente y Proceso Enfermedad-Tratamiento existen cuatro artículos para cada uno y que no existe ninguna contraposición, le sigue la Relación Médico-Paciente que aparecen con tres investigaciones y como contraposición se encuentra en un apartado que no aparece, al final se tiene los Costos-Beneficios de la enfermedad que tanto su aparición como no, está delimitada por el mismo número de publicaciones con un total de dos.

Figura 18

Investigaciones en las que se habla sobre el surgimiento de trastornos psicológicos a partir del diagnóstico oncológico.



Nota: Elaboración por Molina, J. (2021).

Dentro de las veintidós publicaciones se ve que el surgimiento de trastornos psicológicos a raíz del diagnóstico oncológico es significativo, debido a que diecinueve de ellas mencionan que a través de la notificación de su patología varias personas comienzan a desarrollar ciertos criterios diagnósticos que cumplen con algunos trastornos, por otra parte, existen tres investigaciones que no mencionan nada al respecto.

12. Análisis de los resultados

En el presente capítulo el análisis de resultados es la interpretación de los resultados analizados en los artículos referenciados, donde los resultados fueron graficados según las diferentes categorías de análisis estipuladas en esta investigación.

En la Figura 2 con relación a los países de origen se puede apreciar que España posee un 50%, es decir que se encuentra la mayor cantidad de información de pacientes con patología oncológica, por ende, la investigación refleja una mayor perspectiva de los pacientes españoles y la adherencia al tratamiento médico. El otro 50% se lo reparten investigaciones realizadas en otras naciones como: Argentina, México, Cuba, Chile, Perú, Colombia

Con respecto a la Leucemia en la Figura 3 se observa que tanto España, México, Perú y Colombia poseen cada una el 25% de los apartados, es decir que se tendrá una visión más específica de las perspectivas de los pacientes y también se toma en cuenta el interés de estas naciones por la influencia de la intervención psicológica como procedimiento para la adherencia al tratamiento.

La sustentación científica y la continua actualización de la información es clave para la elaboración de la investigación en especial para responder si la intervención psicológica es clave para mejorar los procesos de adherencia. Entonces en la Figura 4 se resalta que el 23% de los artículos fueron publicados en el año 2017, siendo este año significativo para la investigación. El 77% de los apartados restantes se los divide en años que comprenden desde el 2011 hasta el 2019.

En la Figura 5 el tiempo de las publicaciones se toma en cuenta los años 2012, 2013, 2016 y 2018 como referentes en el estudio de la Leucemia y adherencia a los diversos tratamientos médicos, también se señala la falta de investigaciones recientes debido a la ausencia de interés por esta patología al igual que por el factor económico que permite la

elaboración de nuevos estudios. Este análisis, también se afianza en la Figura 6 al ver que el nivel de artículos que hablan acerca de la Leucemia y la adherencia al tratamiento son 4.

En los resultados de la Figura 7, la categoría de los tipos de Leucemia se puede enfocar en la Leucemia Linfoide, pues esta representa el 50% de las 4 publicaciones que se puede hallar en esta investigación, en el otro 50% se encuentra repartido en apartados que hablan de la Leucemia Mieloide y otra cuyo tipo de Leucemia no es especificado, es decir que existe un mayor interés por el tipo de Leucemia Linfoide, debido a los efectos que genera a nivel físico y mental, en las pacientes con este tipo de patología.

Al hablar sobre el tipo de tratamiento que reciben los pacientes con patología oncológica se puede señalar varios procedimientos con buena efectividad, ahora en la Figura 8 se señala que con un 77%, la combinación de Múltiples Tratamientos (Intervención Quirúrgica, Quimioterapia, Radioterapia, etc.), es más eficaz y utilizada en diversos pacientes oncológicos, el otro 23% de tratamientos se enfoca en el manejo de solo un procedimiento en específico, es decir no existe la combinación de tratamientos.

En la Figura 9 se evidencia los procedimientos que se emplean en los pacientes con patología hematológica, específicamente se puede observar 2 alternativas, con el 50% se encuentra la combinación de Múltiples Tratamientos (Intervención Quirúrgica, Quimioterapia, Radioterapia, etc.), que muestra una buena adaptación en los pacientes con diagnóstico de Leucemia, también está el otro 50% que se enfoca únicamente en la Quimioterapia como procedimiento que ayuda a personas con este tipo de enfermedad, es decir que ambas alternativas son factibles al momento de tratar a una persona con este tipo de patología.

Con referencia a la edad de las personas con las que trabajaron las investigaciones se puede visualizar que el 68% de estas eran mayores de 18 años, es decir en muchos de los casos comprendían sobre su patología y su adherencia al tratamiento era más fuerte. En la

Figura 10 se ve como el 32% restante corresponde a la categoría menor de 18 años y la otra no especificaba adecuadamente el tipo de edad de la población con la que trabajo la investigación.

De acuerdo con la información obtenida, en la Figura 11, la edad de la población con Leucemia que más incidencia tiene con el 75% de las investigaciones es personas menores de edad (Niños y Adolescentes), esta población tiene mayor incidencia de desarrollar este tipo de patología, debido a que en el desarrollo la médula ósea puede alterar la producción normal de células y estas pueden dar paso a células de Leucemia. El otro 25% corresponde a un apartado que menciona haber trabajado con una población mayor de edad.

Con relación al tipo de sexo de la población con patología oncológica, en la Figura 12 se ve que la categoría de Ambos Sexos posee un 50%, en otras palabras, está determinado que tanto hombres como mujeres participan en los procesos de adherencia al tratamiento. No muy lejos con un 41% se encuentra la categoría del sexo femenino y con un 9% el masculino, al analizar estos últimos datos se puede decir que aun cuando ambos sexos estén dispuestos a la adhesión de tratamientos.

Por otra parte, en la Figura 13, se puede evidenciar que el tipo de sexo que más predomina en la población con Leucemia es la categoría de Ambos Sexos con el 75% de las publicaciones, en una de estas se observa una población mayor a 134 personas dividida entre 61 mujeres y 73 hombres, con el 25% es la categoría del sexo femenino. Si se puede apreciar tanto al hablar de manera general como de manera específica es el sexo femenino el que más participación tiene en este tipo de procesos.

En la Figura 14 se tiene los tipos de modelos de intervención psicológica en pacientes oncológicos y el modelo que más influencia tiene en las investigaciones es el Modelo Cognitivo-Conductual con un 45%, es decir que este modelo es escogido por los terapeutas, debido a la efectividad que tiene con este tipo de población, no obstante con un 41% se

encuentra los Múltiples Modelos de Intervención (Modelos Cognitivo-Conductual y Humanista), que buscan dar una mejor solución al problema del paciente desde diversos enfoques. El otro 9% va destinado al Modelo Humanista y el 5% va para una publicación cuyo modelo no se pudo determinar debido a la escasa información presentada.

Al hablar sobre los modelos de intervención psicológica en pacientes con Leucemia se puede mencionar que existen múltiples modelos con buena eficacia. En la Figura 15 se observa que con el 50% el Modelo Cognitivo-Conductual marca tener una mejor aceptación frente a los pacientes con patológica hematológica, ahora el otro 50% se lo divide entre el Modelo Humanista y los Múltiples Modelos de Intervención (Modelos Cognitivo-Conductual y Humanista), con el 25% para cada uno.

Con respecto a los factores que intervienen con la adherencia al tratamiento oncológico en la Figura 16 se puede apreciar que el factor que más se muestra en las publicaciones con el 77% es la Relación Médico-Paciente donde se basa principalmente en cómo se establece la relación terapéutica, con el 73% los Costos-Beneficios de la Enfermedad donde se lo liga a los diferentes tipos de costos relacionados con la enfermedad, el 59% de apartados hablan sobre las Variables Internas del Paciente donde se toma en cuenta la expectativa del paciente ante la enfermedad y con el 50% el Proceso Enfermedad-Tratamiento en donde se ve como es el nivel de iniciativa que tiene el paciente frente a su patología.

En la Figura 17, en los 4 apartados sobre los factores que inciden en la adherencia al tratamiento en personas con diagnóstico de Leucemia, se señala que los factores que más se manifiestan en las publicaciones son el Proceso Enfermedad-Tratamiento y las Variables Internas del Paciente ambas con el 100% de presencia, es decir que estos 2 factores tienen una gran caracterización en los procesos de adherencia de los pacientes con patología

hematológica. Por otra parte, con el 75% está la Relación Médico-Paciente y para finalizar con el 50% se encuentra los Costos-Beneficios de la enfermedad.

En la Figura 18 se tiene las investigaciones que hablan sobre el surgimiento de trastornos psicológicos debido al diagnóstico oncológico, se puede apreciar que el 86% de las publicaciones hablan sobre el origen de posibles trastornos psicológicos a raíz de la notificación de la enfermedad, es decir que cuando se menciona al paciente que padece una enfermedad oncológica este empieza a desarrollar problemas emocionales significativos que derivaran a cumplir ciertos criterios para diversos trastornos (adaptativo, mixto ansioso depresivo, etc.)

13. Interpretación de los resultados

La interpretación de resultados se fundamentó en la leucemia y la adherencia al tratamiento oncológico, donde la investigación se centró que la leucemia es un grupo de enfermedades malignas de la sangre como lo explicó Mayo Clinic (2021), dando a conocer que el diagnóstico temprano es esencial e incluso el tratamiento dependerá de varios factores. Para el contraste de la interpretación de resultados se tuvo que analizar las investigaciones desde el contexto de la intervención psicología y la adherencia al tratamiento.

Desde el contexto de las intervenciones psicoterapéuticos en el cáncer avanzado y los cuidados paliativos en la etapa final de la vida, la intervención psicológica tiene como objetivo la disminución del malestar emocional de la persona enferma, también está la reducción de la ansiedad, depresión, angustia, las preocupaciones y la solución a las necesidades espirituales y existenciales. La idea es optar por este tipo de terapias que permitan facilitar la adherencia a los tratamientos farmacológicos y combinarlos para el afrontamiento de la enfermedad.

Desde un contexto de la psicología, Según Fernández et, al. (2016), las intervenciones psicológicas han logrado resultados favorables, especialmente desde el enfoque Cognitivo-Conductual con el entramiento de habilidades sociales, también está la terapia centrada en el paciente que toma en cuenta las preocupaciones de este y la intervención psicoeducativa (pág. 192).

Para el estudio basado en evidencia sobre la intervención psicológica como procedimiento para facilitar los procesos de adherencia al tratamiento médico en personas con diagnóstico de leucemia, fue importante el análisis de la evaluación de tratamiento, donde Hernández & Cruzado (2013), hacen un estudio de los trastornos psicopatológicos en los pacientes con cáncer dependiendo de la metodología y la frecuencia que se da en la población general. Donde los trastornos adaptivos obtuvieron una prevalencia del 55%, muy

por encima de los determinados por la Psychpsocial Collaborative Oncology Group y de la American Psychiatric Association fue del 20%.

El análisis de los factores socioeconómicos que inciden en el abandono del tratamiento médico por pacientes pediátricos con leucemia aguda, realizado por Isaac et al (2013), explicó que los factores de riesgo para el abandono desde el contexto psicológico, se fundamenta de una manera activa y personal del paciente quien es el que decide continuar o no con el tratamiento médico. La relación de las creencias, los niveles de ansiedad, depresión, la capacidad de autocontrol, la autoestima, el estrés, la percepción de apoyo social, la motivación, la relación médica-paciente, la eficacia del tratamiento y la actitud influye en la adherencia al tratamiento médico.

Se toma en cuenta las prioridades que deben ejercer los pacientes que se ven afectados por la disponibilidad de recursos socioeconómicos, porque al no contar con los valores económicos adecuados se limitan a recibir un tratamiento sin garantías. También se suma el deterioro físico, el nivel educativo que conlleve a contener mejores recursos cognoscitivos, el lugar de nacimiento, el sexo, edad y otros factores que se derivan de las características propias de la enfermedad. Los resultados se basaron en el análisis estadístico entre los pacientes que abandonaron el tratamiento y los que continuaron en relación con los factores sociodemográficos.

Para Támara (2012), la intervención psicológica y reacciones emocionales en la fase del diagnóstico tiene un impacto emocional en el paciente con leucemia, con las técnicas empleadas por el modelo Cognitivo-Conductual como, por ejemplo: la relajación muscular progresiva, detención del pensamiento, el entramiento en habilidades sociales y en auto instrucciones podrían disminuir la desesperanza y la ansiedad. El profesional de la salud mental en esta etapa está preparado por tener conocimiento previo a diferencia del menor de edad sobre su enfermedad, es decir, como objetivo se tendría la recuperación del equilibrio

emocional. La idea es buscar la posibilidad de elección de la actitud a tomar frente a la enfermedad, el favorecer la autoconciencia a través de la autoobservación, una comunicación clara, abierta con el paciente y los familiares. Además, se buscará mantener patrones conductuales no adaptivo para acoplarse a la nueva situación, e incluso debe entrenarse en técnicas de autorregulación, el paciente debe plantearse metas reales y alcanzables.

Las asociaciones de las variables analizadas según el estudio realizado por Pérez et, al. (2017) sobre el apoyo social, el afrontamiento con las características sociodemográficas y médicas de un grupo de pacientes con cáncer, donde el estudio se centra que apoyo el social fue eficaz. Así mismo, la religión es otra de las estrategias más frecuente que utiliza este tipo de pacientes. Al referirse al apoyo social, es la falta de pareja, bajo nivel de las actividades que vinculan al cuidado personal cuando están tratamiento.

Por eso, se ha visto una relación significativa entre la edad y la percepción del apoyo social. Al ser parte de las investigaciones psicológicas es importante la investigación y el desarrollo de enfoques metodológicos para la verificación más precisa la relación de las variables sociodemográficas y el apoyo social. Otro de los aspectos a considerar es el sexo, porque las mujeres perciben mayor apoyo emocional que los hombres.

Conclusiones

La presente investigación tuvo como objetivo el análisis de la importancia y eficacia de la intervención psicológica como procedimiento que facilite los procesos de adherencia en el tratamiento en los pacientes de leucemia. Desde el contexto de la psicología se evidenció que el diagnóstico de la enfermedad hematoológico genera un impacto físico, psicológico, emocional y social que genera malestar al paciente y a su entorno, por eso desde la intervención psicológica se deberá atender a la variabilidad individual con el propósito de disminuir el sufrimiento del paciente. Al hablar sobre los pacientes con leucemia se ha identificado un déficit en el apoyo social, problemas de adaptación, escasa comprensión inicial de la información médica por cuestiones del deterioro de la salud.

- Los diversos hallazgos han concluido que aun cuando la intervención psicológica es sumamente importante, esta pasa desapercibida cuando se habla de los pacientes con diagnóstico de leucemia, debido a la falta de interés de las personas y de presupuesto para elaborar nuevas investigaciones. No existen un número significativo de investigaciones sobre la Leucemia razón por la cual de los 22 artículos que se hizo la revisión solamente 4 de ellos responden de manera significativa y directa al tema de investigación planteado.
- El reto del estudio fue verificar la efectividad de la intervención psicológica para mejorar los procesos de adherencia y como tal se ha podido apreciar en las limitadas publicaciones, la intervención psicológica ha permitido la reducción de la ansiedad, mejora al ajuste mental a la leucemia, promoción hacia un sentido de control personal y participación en los tratamientos, desarrollo de estrategias de afrontamiento y la mejoría de la comunicación entre el enfermo y familiar.
- Esta investigación ha recopilado que los factores sociodemográficos, especialmente el económico es importante para que los pacientes cumplan con los

tratamientos de una enfermedad, pero hay quienes a pesar de recibir ayuda económica no cumplen con las indicaciones de los médicos. Por eso, se deben considerar otras características a fin de comprobar el aspecto cognoscitivo y emocional para la comprensión de las razones que llevan a los familiares para que los pacientes dejen los tratamientos. Con referencia a la adherencia médica con relación a las intervenciones psicológicas que se realizan en el proceso de la enfermedad tiene como objetivo el mantener una buena calidad de vida. Los profesionales de la psicología deben actuar en el momento de la enfermedad y la necesidad del paciente, en la preparación ante una intervención quirúrgica para la reducción de la ansiedad y temores. Además, la orientación ante los cambios de la imagen corporal, reducción de la ansiedad, depresión y reacciones emocionales desadaptativas.

- En la investigación se hace énfasis en que las intervenciones que se han realizado desde el contexto psicológico para conseguir los objetivos están: la psicoeducación (charlas orientativas, asistencia de apoyo para el pacientes y familiares); consejería (reuniones individuales entre el personal de salud como los médicos, psicólogos, psiquiatras, enfermeras, entre otros); terapias individuales (con pacientes con problemas psicopatológicos; y, la terapia psicológica cognitivo-conductual.
- La atención psicológica en niños y sus familiares han permitido un mejor manejo del estrés, la reestructuración como el análisis de las distorsiones cognoscitivas mediante el uso de las técnicas de relajación, detención del pensamiento y el entrenamiento en auto instrucciones. Por otro lado, el programa de intervención psico educativa permite el amortiguamiento que previene anticipadamente las preocupaciones, dificultades y potenciando los recursos para disminuir el riesgo de la ansiedad, depresión, vómitos, entre otros. Aunque la leucemia ya no es

considerada como una enfermedad terminal y más bien es crónica, sin embargo, tiene un impacto psicológico en los pacientes y sus familiares. Las reacciones emocionales de los niños están asociadas a las diferentes etapas de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y hospitalización.

Bibliografía

- Alonso, C., & Bastos, A. (2011). Intervención Psicológica en Personas con Cáncer. *Clínica Contemporánea*, 2(2), 187-207. Recuperado el 16 de Julio de 2021, de <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2011v2n2a6>
- Amoros, V. (1980). Acerca del psicólogo clínico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 12(2), 363-369. Recuperado el 16 de Julio de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80512213.pdf>
- Arias, J., & Valero, J. (2013). Leucemia linfocítica crónica. *Lux Médica*, 8(25), 29-38. Recuperado el 19 de Agosto de 2021, de <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/868/>
- Asociación Española Contra el Cáncer. (15 de Abril de 2016). *Tratamientos de la leucemia*. Recuperado el 24 de Agosto de 2021, de <https://www.aecc.es:https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/leucemias/tratamientos>
- Bados, A. (21 de Octubre de 2008). *La intervención psicológica: características y modelos*. Barcelona: Universidad de Barcelona. Recuperado el 14 de Agosto de 2021, de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>
- Clínica Universidad de Navarra. (16 de Agosto de 2018). *Intervención psicológica*. Recuperado el 16 de Junio de 2021, de <https://www.cun.es:https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/intervencion-psicologica>
- Cueva, A. (2015). *La psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad como alternativa psicoterapéutica favorable al proceso de adherencia al tratamiento en pacientes oncológicos del Hospital Carlos Andrade Marín*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Recuperado el 16 de Agosto de 2021, de <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/handle/25000/7553>
- Dos Santos, M., Guimarães, M., De Oliveira, L., Barichello, E., Da Silva, P., & Barbosa, M. (2018). Terapia de relajación con imagen guiada en relación a la ansiedad preoperatoria: ensayo clínico aleatorizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 1-10.
- Emadi, A., & York, J. (Mayo de 2020). *Generalidades sobre las leucemias*. Obtenido de Manual MSD para el profesional: <https://www.msmanuals.com/es/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/leucemias/generalidades-sobre-las-leucemias>

- Estrada, L. (2018). *Teorías y Métodos - Humanismo*. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina.
- Fernández , B., Jorge, V., Sánchez, C., & Bejar, E. (2016). Atención psicológica para pacientes con cáncer y sus familiares: ¿qué nos encontramos en la práctica clínica? *PSICOONCOLOGÍA*, 13(2), 191-204.
- Ferreiro , J., García, J., Barceló, R., & Rubio, I. (2003). Quimioterapia: efectos secundarios. *Gaceta Médica de Bilbao*, 100(2), 69-74. Recuperado el 16 de Julio de 2021
- González, M., González, I., & Vicencio, K. (2014). Descripción del rol autopercebido del psicólogo y sus implicancias en los procesos de formación de pregrado. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 13(1), 108-120. Recuperado el 16 de Julio de 2021, de <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/296#>
- Grajales, T. (27 de Marzo de 2000). *Tipos de investigación*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2021, de <https://cmappublic2.ihmc.us:https://cmappublic2.ihmc.us/rid=1RM1F0L42-VZ46F4-319H/871.pdf>
- Guerrero , M. (2016). La investigación cualitativa. *INNOVA Research Journal - UIDE*, 1(2), 1-9. Recuperado el 12 de Septiembre de 2021, de <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/7/8>
- Hamerschlak, N. (2008). Leucemia: factores pronósticos y genéticos. *Revista de Pediatría*, 84(4), 52-57. Recuperado el 19 de Julio de 2021, de <https://www.scielo.br/j/jped/a/S44MFfwG3qwj6DtwMpYXg3d/?lang=pt>
- Hernández, G., & Díaz, F. (2013). Una mirada psicoeducativa al aprendizaje: qué sabemos y hacia dónde vamos. *Sinéctica*, 40(1), 1-19. Recuperado el 16 de Julio de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/998/99827467003.pdf>
- Hernández, M., & Cruzado, J. (2013). La atención psicológica a pacientes con cáncer: de la evaluación al tratamiento. *Clínica y Salud*, 24(1), 1-9. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742013000100001
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (6a ed.). México: McGraw Hill Interamericana. Recuperado el 17 de Julio de 2021
- Hurtado, R., Solano, B., & Vargas, P. (2012). Leucemia para el médico general. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 55(2), 11-25. Recuperado el 16 de Agosto de 2021, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2012/un122c.pdf>
- Isaac, G., Flores, M., Méndez, J., Mora, I., & Leal, C. (2013). Factores socioeconómicos que inciden en el abandono del tratamiento médico por pacientes pediátricos con leucemia aguda. *Psicología y Salud*, 22(1), 45-54.

- López, L., Romero, S., Parra, D., & Rojas, L. (2016). Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. *Hacia la Promoción de la Salud*, 21(1), 117-137. Recuperado el 16 de Junio de 2021, de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>
- Martín, L. (2004). Acerca del concepto de adherencia terapéutica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(4), 1-3. Recuperado el 12 de Agosto de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008
- Martín, L., & Grau, J. (2004). La investigación de la adherencia terapéutica como un problema de la psicología de la salud. *Psicología y Salud*, 14(1), 89-99. Recuperado el 18 de Junio de 2021, de <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/869>
- Mayo Clinic. (13 de Enero de 2021). *Leucemia*. Recuperado el 13 de Julio de 2021, de <https://www.mayoclinic.org>: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/leukemia/symptoms-causes/syc-20374373>
- Medina, E., & Barría, R. (2010). La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 18(4), 824-831. Recuperado el 17 de Julio de 2021, de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PdJfcM7BSbTYMTkzjxKnt3G/abstract/?lang=es>
- Minici, A., Rivadeneira, C., & Dahab, J. (2008). Entrenamiento en autoinstrucciones. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, 1-5.
- Ministerio de Salud Pública. (15 de Octubre de 2018). *Cifras de Ecuador – Cáncer de Mama*. Recuperado el 15 de Agosto de 2021, de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>
- Miranda, A., Piñeros, M., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Monnereau, A., & Bray, F. (2018). Patrones epidemiológicos de la leucemia en 184 países: un estudio poblacional. *The Lancet Hematology*, 1(17), 14-24. Recuperado el 14 de Mayo de 2021, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29304322/>
- Montalván, G. (2015). *Plan de intervención psicológico cognitivo-conductual dirigido a padres/madres de niños/as que padecen leucemia en el área de oncopediatria del hospital oncológico Vicente Rodriguez Witt Solca-Loja*. Loja: Universidad Nacional de Loja. Recuperado el 16 de Junio de 2021, de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14175>
- Morales, C., Torres, V., Valencia, J., Ribón, G., & Manrique, R. (2010). Leucemia mieloide crónica: diagnóstico y tratamiento. *CES Medicina*, 24(1), 97-108. Recuperado el 28 de Julio de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261119491009.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción* (1a ed.). Washintong D.C.: OMS. Recuperado el 10 de Septiembre de 2021
- Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, Ó., & Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-232. Recuperado el 28 de Junio de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-72032018000300226&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
- Pedraza, E. (2020). *Efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos*. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado el 14 de Julio de 2021, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4201>
- Pérez, P., Gonzáles, A., Mielles, I., & Uribe, A. (2017). Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y socio demográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento psicológicos*, 15(2), 41-54.
- Pimienta, R. (2000). Encuestas probabilísticas vs. no probabilísticas. *Política y Cultura*, 1(13), 263-276. Recuperado el 19 de Julio de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>
- Quintero, M., & Finck, C. (2018). Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática. *Psicooncología*, 49-64.
- Robert, V., Álvarez, C., & Valdivieso, F. (2013). Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 677-684.
- Ruiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Bilbao: Editorial Desclée De Brouwer, S.A.
- Sociedad Americana Contra el Cáncer. (22 de Noviembre de 2019). *Cómo se usa la quimioterapia para tratar el cáncer*. Recuperado el 26 de Agosto de 2021, de <https://www.cancer.org>:
<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8462.96.pdf>
- Sociedad Americana Contra el Cáncer. (17 de 01 de 2022). *Leucemia*. Obtenido de Sociedad Americana Contra el Cáncer: <https://www.cancer.org/es/cancer/leucemia.html>
- Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica. (12 de Mayo de 2018). *Qué es la radioterapia*. Recuperado el 19 de Agosto de 2021, de <https://www.cancer.net>:
<https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/como-se-trata-el-cancer/radioterapia/que-es-la-radioterapia>

- Támara, A. (2012). Relaciones emocionales e intervencion psicologica en niños con leucemia y sus familiares. *Universidad de la sabana*, 1-38.
- Urzúa, A., Marmolejo, A., & Barr, C. (2012). Validación de una escala para evaluar factores vinculados a la adherencia terapéutica en pacientes oncológicos. *Universitas Psychologica*, 11(2), 587-598. Recuperado el 14 de Agosto de 2021, de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/566>
- Vera, L. (1980). *La Investigación Cualitativa*. Obtenido de Universidad Interamericana: <https://ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html>

Anexos

Anexo 1

Matriz de artículos que se emplearon en la investigación

N°	Título de la Publicación	Autor/es	Año	Palabras Clave	Categorías			
					Variables Internas del Paciente	Relación Médico-Paciente	Proceso Enfermedad - Tratamiento	Costos-Beneficios de la enfermedad
1	Análisis del efecto de un programa de intervención grupal sobre la calidad de vida en pacientes oncológicos	Alicia Massone y Darío Llull	2017	Psicooncología; Intervención Psicológica; Calidad de Vida; Afrontamiento; Psicología Positiva			X	X
2	Atención psicológica para pacientes con cáncer y sus familiares: ¿qué nos encontramos en la práctica clínica?	Belén Fernández Sánchez, Vanesa Jorge Martín, Carmen María Sánchez Vázquez y Eva Bejar Alonso	2016	Distrés, cáncer, triaje, adaptación psicológica.	X	X	X	X
3	Conspiración de silencio: una barrera en la comunicación médico, paciente y familia	Espinoza-Suárez, Nataly R.; Zapata del Mar, Carla Milagros; Mejía Pérez, Lina Andrea	2017	Comunicación, relación médico-paciente, información clínica veraz, cuidados paliativos, cuidado al final de la vida, pacto de silencio		X		X
4	Efectos psíquicos de la mastectomía (preventiva y terapéutica). Cambios en la percepción de las mujeres con cáncer de mama	Teresa Sánchez Sánchez	2015	Cáncer de mama, Mastectomía quirúrgica, Mastectomía preventiva, Impacto psicológico, Crecimiento postraumático, Autoimagen, Autoestima, Psicooncología	X		X	X
5	Eficacia de las intervenciones psicológicas en	Natalia Oraá Taberero, Monserrat Sánchez	2013	Cáncer de próstata, intervenciones psicológicas, psicoeducativa, eficacia	X	X		

	hombres con cáncer de próstata	Fuentes, Gustavo Ossola Lentati, Edelmira Vélez Francisco Javier Cevas y Natalia del Pino						
6	Estrategia específica, breve e integrada para la atención psicoterapéutica de pacientes oncológicos terminales	Joaquín Gómez del Castillo	2014	Psicooncología, tanatología, psicoterapia, integración, calidad de vida		X	X	X
7	Factores socioeconómicos que inciden en el abandono del tratamiento médico por pacientes pediátricos con leucemia aguda	Gabriela Isaac Otero, Martha Flores Rojo, José Méndez Venegas, Ignacio Mora Magaña y Carlos Leal Leal	2013	Abandono del tratamiento; Leucemia aguda; Pacientes pediátricos	X		X	
8	Intervención Psicológica en Personas con Cáncer	Carmen Alonso Fernández y Amparo Bastos Flores	2011	Cáncer, Psicooncología, estrategias de afrontamiento, adaptación, intervención psicológica		X		X
9	Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática	María Fernanda Quintero Y Carolyn Finck	2018	Intervenciones psicológicas; cáncer de mama; Latinoamérica		X		X
10	La atención psicológica a pacientes con cáncer: de la evaluación al tratamiento	Manuel Hernández y Juan Antonio Cruzado	2013	Trastornos psicopatológicos, Malestar emocional, Detección, Asistencia psicológica, Cáncer, Psicooncología	X	X		X
11	La intervención psicológica en mindfulness con	Raquel Calero y Juan Antonio Cruzado	2018	Cáncer de mama; supervivencia; mindfulness;		X		X

	pacientes supervivientes de cáncer de mama. Revisión sistemática			calidad de vida.				
12	La intervención psicológica en pacientes oncológicos: una revisión de la literatura (2000-2014)	Erica Villoria, Concepción Fernández, Celina Padierna y Sonia González	2015	Cáncer, intervención psicológica, estado emocional, síntomas físicos y calidad de vida		X	X	X
13	La relación médico-paciente: la base bioética de la experiencia ante el cáncer	María del Carmen Calderón Benavides	2019	Bioética, relación médico-paciente, toma de decisiones, comunicación en oncología	X	X		
14	Leucemia infantil: necesidades e intervención integral basadas en el modelo centrado en la persona	Esther Fernández de Córdoba Y María Jesús Garay	2019	Leucemia infantil, necesidades educativas especiales, intervención centrada en la persona, atención integral, calidad de vida	X	X	X	
15	Modificación de conocimientos sobre adherencia terapéutica en adultas mayores con cáncer de mama mediante un programa educativo	Soler Sánchez, Yudmila María; Pérez Rosabal, Elsa; López Sánchez, Martha del Carmen	2016	Adulta mayor, cáncer de mama, adherencia terapéutica, atención primaria de salud	X	X	X	
16	Proceso de atención psicológica en el programa de atención y cuidados en oncología del instituto nacional de cancerología	Leticia Ascencio-Huertas, Nancy Elizabeth Rangel-Domínguez y Silvia Allende Pérez	2013	Intervención psicológica, cognitivo-conductual, cuidados paliativos	X	X		X
17	Procesos oncológicos, comunicación flexible en la familia	Gordillo Montaña, M ^a José; Guillén Guillén, Elena; Gordillo Gordillo, M ^a Dolores; Ruíz Fernández, M ^a	2014	Psicooncología, Cáncer, Comunicación flexible, Factores de protección, Factores de riesgo		X	X	X

Isabel							
18	Psicooncología en cáncer avanzado. Terapia CALM, una intervención canadiense	Paulina Troncoso G., Anne Rydall y Gary Rodin	2019	Cáncer avanzado, terapia psicológica, Intervención psicológica	X	X	
19	Psicooncología en el hospital general. Alcances en depresión y cáncer	Octavio rojas, Cristián fuentes, verónica Robert	2017	Psicooncología, cáncer, capacidad para la toma de decisiones en salud, depresión, antidepressivos	X		X
20	Reacciones emocionales e intervención psicológica en niños con leucemia y sus familias	Ana María Támara Martelo	2012	Sangre y trastornos linfáticos, neoplasmas, respuestas emocionales, emociones, valoración de emociones cognitivas, respuestas emocionales condicionadas	X	X	X X
21	Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos	Paula Pérez, Andrea González, Ismael Mieles y Ana Fernanda Uribe	2017	Apoyo social, estrategias de afrontamiento, cáncer, variables sociodemográficas, pronóstico.	X		X X
22	Revisión sistemática sobre la eficacia de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en el tratamiento psicológico de pacientes con cáncer	Alba María García Rasero y José Antonio Tamayo Hernández	2018	Cáncer, Terapia de Aceptación y Compromiso, eficacia, familia, evidencia empírica.		X	X

Nota: Elaboración por Molina, J. (2021)