



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA
MEJORAR LA ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN ORAL EN
PACIENTES ONCOLÓGICOS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

PRESENTADO POR:

Lic. EDITH PEDRAZA ASCUE

ASESOR:

MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

LIMA - PERÚ

2020

DEDICATORIA

A mis padres en el cielo quienes guían mi camino día a día y a mis menores hijas por su apoyo incondicional durante toda mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento al Mg. Jaime A. Mori Castro por su incondicional apoyo por contribuir en mi formación profesional, guiándome y motivándome permanentemente para la culminación del presente estudio.

ASESOR:

MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

JURADO

Presidente : Mg. Uturunco Vera Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Avila Vargas-Machuca Jeannette Giselle

Vocal : Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth

ÍNDICE

DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	¡Error! Marcador no definido.
ASESORA	¡Error! Marcador no definido.
JURADO	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE TABLAS.....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN.....	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
1.1 Planteamiento del problema	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación de la pregunta	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Objetivo	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS	¡Error! Marcador no definido.
2.1 Diseño de estudio	¡Error! Marcador no definido.
2.2 Población y Muestra	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Procedimiento de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
2.4 Técnica de análisis	¡Error! Marcador no definido.
2.5 Aspectos éticos	¡Error! Marcador no definido.

CAPITULO III: RESULTADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1 Tablas	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO IV: DISCUSIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1. Discusión.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
5.1. Conclusiones.....	36
5.2. Recomendaciones.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estudios sobre la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.....20

Tabla 2. Resumen de estudios sobre la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.....22

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos. **Material y Métodos:** Revisión sistemática retrospectiva y observacional sujetos a lectura crítica y usando como herramienta de evaluación el sistema GRADE para la identificación de la calidad de las evidencias científicas publicadas en las siguientes fuentes de información PubMed, Epistemonikos, Researchgate, Elsevier, Researchgate y Scielo. De los 10 artículos revisados sistemáticamente el 70% (n= 7/10) son revisión sistemática y el 30% de moderada calidad como se describe a continuación: el 10% (n= 1/10) es cuasiexperimental y el 20% (n= 2/10) son estudios de cohorte y pertenecen a los países de Estados Unidos (70%), Alemania (10%), Francia (10%) y Turquía (10%). **Resultados:** El 100% (n=10/10) (15-24) señalan que la intervención educativa es eficaz para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos. **Conclusión:** La intervención educativa es eficaz para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.

Palabras clave: “Efectividad”, “Intervención educativa”, “Adherencia al Tratamiento”, “Administración Oral”, “Oncología”

ABSTRACT

Objective: Systematize evidence on the effectiveness of educational intervention to improve adherence to oral medication in oncologic patients. **Material and Methods:** Systematic retrospective and observational review subject to critical reading and using as an evaluation tool the GRADE system for the identification of the quality of scientific evidence published in the following sources of information PubMed, Epistemonikos, Researchgate, Elsevier, Researchgate and Scielo. Of the 10 articles systematically reviewed 70% (no. 7/10) are systematic revision and 30% of moderate quality as described below: 10% (no. 1/10) is quasi-experimental and 20% (no. 2/10) are cohort studies and belong to US countries (70%), Germany (10%), France (10%) Turkey (10%). **Results:** 100% (no. 10/10) (15-24) indicate that educational intervention is effective in improving adherence to oral medication in ontological patients. **Conclusion:** Educational intervention is effective in improving adherence to oral medication in oncykal patients.

Keywords: "Effectiveness", "Educational Intervention", "Adherence to Treatment", "Oral Administration", "Oncology"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Sociedad Internacional de Investigación de Resultados y Farmacoeconomía define la adherencia como sinónimo de cumplimiento, es decir, "el grado o grado de conformidad con las recomendaciones sobre el tratamiento diario por parte del proveedor con respecto al momento, la dosis y la frecuencia" por la duración del tiempo desde el inicio de la medicación hasta la interrupción de la terapia (1).

Los agentes orales para el cáncer se están convirtiendo cada vez más en parte de los regímenes de tratamiento del paciente. Hoy en día, uno de cada cuatro medicamentos utilizados en el tratamiento del cáncer puede administrarse por vía oral, y muchos agentes más nuevos están disponibles solo en forma oral. Estos agentes orales para el cáncer abarcan desde la terapia citotóxica endocrina y tradicional hasta medicamentos que atacan mutaciones genéticas específicas. Aunque los agentes orales para el cáncer a menudo son más manejables y convenientes para los pacientes, plantean desafíos para la administración efectiva de medicamentos debido a las preocupaciones sobre la adherencia a la medicación (2,3).

Tradicionalmente, la quimioterapia contra el cáncer se ha administrado por vía parenteral en una institución de oncología especializada en un entorno relativamente controlado. La reciente introducción de nuevos agentes anticancerígenos orales permite que la administración tenga lugar fuera de estos entornos controlados, como hogares de pacientes, centros de rehabilitación, centros de vida asistida y hogares de ancianos. Este cambio de paradigma ha puesto una mayor responsabilidad para la adherencia a la medicación y el manejo seguro en pacientes y cuidadores. Aunque la responsabilidad principal de la adherencia a los tratamientos anticancerígenos orales recae en el paciente, el equipo de atención de salud oncológica puede tener un impacto significativo en la adherencia a las terapias orales (4,5).

La adherencia con agentes orales para el tratamiento del cáncer es esencial para obtener resultados óptimos; sin embargo, los estudios centrados en la quimioterapia oral mostraron una adherencia que oscila entre 14% y 100%. La adherencia a la medicación es un proceso complejo y dinámico que involucra múltiples factores y es un comportamiento individual del paciente que es difícil de medir, monitorear y mejorar objetivamente. Por lo tanto, puede ser la mayor barrera para el uso efectivo de nuevos agentes orales si el equipo de atención del cáncer no considera este obstáculo grave y potencial. Se considera que un paciente es no adherente si omite dosis, toma más dosis a las prescritas, o toma dosis en la cantidad incorrecta o en el momento equivocado (6,7).

Los pacientes con cáncer se adherirán al tratamiento debido a la gravedad del diagnóstico; pero a pesar de ello están en riesgo de incumplimiento demostrándose resultados conflictivos de adherencia. Los problemas con la adherencia a la medicación incluyen factores como los factores del paciente que pueden incluir la edad, la educación, los ingresos, la cognición, la actitud, las creencias, las expectativas, la percepción de la enfermedad, el medio ambiente o la educación para la salud. Los factores de enfermedad incluyen varias afecciones comórbidas, la gravedad de la enfermedad y del resultado; y la respuesta al tratamiento. Los factores del sistema incluyen el sistema de atención médica, la relación con el proveedor y la distancia a los servicios de salud (8,9).

La educación, el apoyo y los seguimientos efectivos permitirán a los pacientes identificar e informar los síntomas temprano, evitando así las complicaciones. La educación del paciente tiene un papel crucial para garantizar la seguridad del paciente, la dosis óptima, y cumplimiento del plan de tratamiento. Las enfermeras de oncología deben adaptar la educación del paciente en función de sus necesidades y utilizar múltiples recursos para reforzar la información. La educación específicamente diseñada para un paciente individual con cáncer puede mejorar la adherencia. La educación terapéutica del paciente cuando se utiliza de manera efectiva puede maximizar los resultados de salud y afectar positivamente la calidad de vida de los pacientes adultos con cáncer (10,11).

Las funciones principales de las enfermeras de oncología en pacientes en quimioterapia oral incluyen educación del paciente, comunicación, manejo de síntomas y seguimiento proactivo. Sus habilidades ayudan a los pacientes con el manejo de los efectos secundarios y el manejo de medicamentos en el hogar, y la adherencia del paciente a los medicamentos puede mejorarse mediante la atención de seguimiento. Una encuesta en los Estados Unidos sobre los patrones actuales de práctica de enfermería para la quimioterapia oral informó que solo la mitad de las enfermeras trabajaban en prácticas con políticas, procedimientos y recursos específicos para pacientes en quimioterapia oral, y encontraron procedimientos erráticos y comunicación interdisciplinaria inadecuada en muchas prácticas (12,13).

El presente trabajo proporcionara un incremento en el conocimiento en el área de oncología, teniendo como finalidad la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos y establecer la unificación de criterios para la atención del paciente con una perspectiva crítica y hospitalaria; por tal razón es

imprescindible la investigación de la revisión sistemática que se detalla a continuación.

1.2. Formulación de la pregunta

La interrogante enunciada en la revisión sistemática fue elaborada con el método PICO y es la que se detalla a continuación:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C= Intervención de Comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes oncológicos	La intervención educativa	_____	Efectividad para mejorar la adherencia a la medicación oral

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos

CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

La revisión sistemática es una forma de estudio que confecciona y otorga un resumen sobre una temática específica orientado a responder a una pregunta de investigación; se deben llevar a cabo conforme a un diseño ya establecido. Abrevia los resultados de las investigaciones conseguidos y meticulosamente elaborados ofreciendo un adecuado grado de evidencia acerca de la efectividad intervencionista en temas sanitarios (14).

2.2 Población y Muestra

Se encontraron 38 artículos y se tomó una población que consta de una revisión sistemática de 10 reseñas científicas publicadas y señaladas en nuestra fuentes de información científicas de PubMed , Epistemonikos, Researchgate, Elsevier, Researchgate y Scielo que representan a evidencias publicadas en lengua española, alemana, francesa, turca e inglesa.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recopilación de datos se desarrolló por medio de la revisión sistemática de evidencias científicas de nivel internacional, que sostuvieron como temática la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos; del compendio de las artículos hallados se incorporaron las más relevantes según grado de evidencia y se descartaron los de menor importancia. Se realizó la investigación condicionalmente se tuviera disposición totalmente del texto de la evidencia científica.

Se usó en la búsqueda el siguiente algoritmo:

Efectividad AND Intervención educativa AND Adherencia al Tratamiento

Efectividad OR Administración Oral OR Oncología

Adherencia al Tratamiento AND Intervención educativa NOT
Administración Oral

Efectividad OR Oncología NOT Intervención educativa

Bases de Datos: PubMed, Epistemonikos, Researchgate, Elsevier, Researchgate y Scielo

2.4 Técnica de análisis

En la revisión sistemática se elabora la confección de dos tablas que resume la información relevante individualmente de artículos científicos elegidos, analizando particularmente para confrontar sus particularidades en las que coincide y en las que existe una contrariedad. La revisión sistemática es un conjunto de apartados científicos del cual la unidad analítica son las investigaciones originales. Se fundamenta como un material primordial para abreviar la información científica utilizable, aumentando la autenticidad de los resultados de los estudios y reconocer los espacios que sean imprescindibles para realizar cualquier tipo de investigación.

2.5 Aspectos éticos

La valoración de análisis de las evidencias científicas investigadas, están en conformidad con las normatividad técnica de la bioética en la investigación, corroborando individualmente que se cumplan los principios de la ética en su realización. Este estudio debe incidir en la autenticidad de la recopilación de artículos en las diversas fuentes de información de referencia global.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tabla 1: Tabla de estudios sobre la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Wood L	2012	Una revisión sobre el manejo de la adherencia en pacientes con terapias orales contra el cáncer (15).	Enfermería oncológica https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22051845 Estados Unidos	Volumen 16 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 500 estudios Muestra: 73 estudios	No corresponde	La educación del paciente, el monitoreo y la participación de familiares o cuidadores pueden mejorar la adherencia en pacientes sometidos a tratamiento. El cambio de la terapia intravenosa administrada y monitoreada en hospitales o clínicas a tratamientos orales ambulatorios autoadministrados disminuye la probabilidad de adherencia. Al inicio del tratamiento, las enfermeras de oncología pueden involucrar a los pacientes directamente en un diálogo de colaboración, y cuando surgen problemas que afectan la adherencia, las enfermeras de oncología pueden limitar la falta de adherencia al proporcionar material educativo individualizado	La educación junto con la construcción de relaciones sólidas entre el proveedor de atención médica y el paciente, puede ayudar a los pacientes a superar la falta de adherencia a las nuevas terapias anticancerígenas orales y paradigmas de tratamiento.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Lin C , Clark R , Tu P, Bosworth H	2017	Adherencia a la medicación oral contra el cáncer de mama: una revisión sistemática de los motivadores y las barreras psicosociales (16).	La investigación del cáncer de mama y el tratamiento https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28573448 Estados Unidos	Volumen 165 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 1752 estudios Muestra: 21 estudios	No corresponde	Los motivadores más comúnmente reportados para la adherencia son las relaciones entre pacientes y proveedores (n = 11 estudiados, 82% informaron una asociación significativa) y puntos de vista y creencias positivas sobre la medicación (n = 9 estudiados, 89% informaron una asociación significativa). La transición continua a los medicamentos orales para el tratamiento contra el cáncer y la necesidad de la participación del paciente, la investigación adicional y las intervenciones que promueven la adherencia mediante la educación sobre los síntomas/tratamiento; además de las comunicaciones continuas siendo fundamentales para inculcar la confianza del paciente hacia la medicación, el personal médico y el auto-paciente.	La educación sobre los síntomas, tratamiento y las comunicaciones son fundamentales para la adherencia a la medicación oral contra el cáncer

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Mathes T, Antoine S, Pieper D, Eikermann M	2014	Intervenciones que mejoran la adherencia para los agentes anticancerosos orales: una revisión sistemática (17).	Revisiones de tratamiento del cáncer https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23910455 Alemania	Volumen 40 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 2309 estudios Muestra: 6 estudios	No corresponde	La adherencia fue estáticamente significativamente mayor en cada grupo de intervención en comparación con el grupo de control .En el grupo de intervención consistía en educación más la conformación de píldoras más la reestructuración del hogar en comparación con otros grupos de intervención. El problema también es prominente para mejorar la adherencia las intervenciones que contienen componentes educativos. Especialmente las intervenciones educativas y de asesoramiento parecen prometedoras. Una razón probablemente podría ser que las intervenciones educativas y de asesoramiento se dirigen principalmente a varias de las dimensiones que influyen en la adherencia.	La educación es una intervención que mejora la adherencia para los agentes anticancerosos orales

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Bassan F, Peter F, Houbre B, Brennstuhl M, Costantini M, Speyer E, et al.	2014	Adherencia a los agentes antineoplásicos orales por pacientes con cáncer: definición y revisión de la literatura (18).	Revista europea de atención del cáncer https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24079854 Francia	Volumen 23 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 518 estudios Muestra: 21 estudios	No corresponde	Los estudios mostraron una diversidad considerable tanto en términos de definición como de medición de la adherencia. Además, la adherencia a la terapia antineoplásica se ve afectada por la comprensión del paciente sobre el tratamiento y la capacidad de recordar la información proporcionada por el personal de salud, la duración del tratamiento y la angustia psicológica. A la luz de nuestros hallazgos, los pacientes deben recibir educación terapéutica para ayudarlos a ellos y a sus grupos de apoyo a comprender mejor la enfermedad, su tratamiento, lograr un control de salud óptimo, una mejor adherencia y efectividad del tratamiento.	La educación terapéutica mejora la adherencia a los agentes antineoplásicos orales

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Kavookjian Wittayanukorn S	J, 2015	Intervenciones para la adherencia a la quimioterapia oral en neoplasias hematológicas: una revisión sistemática (19).	Investigación en farmacia social y administrativa https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25262600 Estados Unidos	Volumen 11 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 280 estudios Muestra: 6 estudios	No corresponde	Las intervenciones educativas y personalizadas se utilizaron ampliamente entre los estudios agrupándose en una de estas categorías como la educación general del paciente, la intervención personalizada (combinaciones de educación del paciente e intervención específica de cambio de comportamiento) y la simplificación de dosis/régimen. Las tasas de adherencia al tratamiento oral oncológico posteriores a la intervención fueron del 41-96,1%. Los estudios que utilizaron intervenciones educativas tanto como personalizadas mostraron una relación significativa entre el cumplimiento, en los resultados clínicos y una mejora estadísticamente significativa en el tiempo de supervivencia.	Las intervenciones educativas mejoraron la adherencia a la quimioterapia oral

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Arthurs G, Simpson J , Brown A, Kyaw O, Shyrier S, Concierto C	2015	La efectividad de la educación terapéutica del paciente sobre la adherencia a los medicamentos orales contra el cáncer en pacientes adultos con cáncer en entornos de atención ambulatoria: una revisión sistemática (20).	Base de datos del Instituto Joanna Briggs de revisiones sistemáticas https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26455611 Estados Unidos	Volumen 13 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 1702 estudios Muestra: 2 estudios	No corresponde	El ensayo clínico aleatorizado encontró un beneficio en las tasas de adherencia a la medicación en el grupo de intervención educativa personalizada en comparación con el grupo de educación estándar a los dos y cuatro meses. Se encontró que el grupo intensivo de intervención educativa sobre los fármacos demostró una mayor adherencia general a la medicación oral oncológica que el grupo de educación estándar (97.9% vs. 90.5%, $p = 0.069$). El grupo de intervención también mostró una mayor adherencia diaria a la medicación adherencia a la medicina oral contra el cáncer. (96,8% frente a 87,2%, $p = 0,029$).	Las intervenciones educativas terapéuticas apoyan el resultado clínico de la adherencia a la medicina oral oncológica

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Zerillo J, Goldenberg B, Kotecha R, Tewari A, Jacobson J, Krzyzanowska M	2018	Intervenciones para mejorar la seguridad y la calidad de la quimioterapia oral: una revisión sistemática (21).	Asociación Médica Americana https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28570732-interventions-to-improve-oral-chemotherapy-safety-and-quality-a-systematic-review/ Estados Unidos	Volumen 4 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 9480 estudios Muestra: 16 estudios	No corresponde	Las intervenciones se centraron en la prescripción (n = 1), preparación / dispensación (n = 2), educación (n = 11), administración (n = 5), monitoreo (n = 14) y almacenamiento / eliminación (n = 1). En los 10 artículos con adherencia como resultado primario, se utilizaron 4 métodos de evaluación. La mayoría de las mejoras se observaron en los efectos tóxicos / seguridad y la adherencia. Los estudios expresaron que los pacientes oncológicos con una sesión de educación con seguimiento necesario de los efectos adversos, interacciones farmacológicas y adherencia aumentó el MPR (radio de medicación posesión) del 65,8% al 88,7% (P < .005). Asimismo, informaron de una mejor adherencia diaria del 87,2% al 96 (P = .03) con educación inicial y asesoramiento continuo.	Las intervenciones de educación y monitoreo mejoran la adherencia al tratamiento oncológico

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Tokdemir G, Kav S	2017	El efecto de la educación estructurada para los pacientes que reciben agentes orales para el tratamiento del cáncer sobre la adherencia a los medicamentos y la autoeficacia (22).	Revista de enfermería oncológica de Asia y el Pacífico https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28966956 Turquía	Volumen 4 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuasiexperimental	Población: 41 pacientes	Consentimiento Informado	El puntaje total de la escala de autoeficacia de adherencia a la medicación oral oncológica MASES aumentó después de la educación (66.39 vs. 71.04, $P < 0.05$). Cuando se analizaron las medias de los puntajes pre y post educación, se encontraron cuatro ítems estadísticamente significativos ($P < 0.05$). La mitad de ellos (51,2%) tenían cáncer de mama, y la mayoría de los participantes (90,2%) habían estado usando tratamiento oncológico oral y quimioterapia intravenosa (IV) al momento del estudio.	La educación aumento la autoeficacia de la adherencia a la medicación oral oncológica del paciente.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Divakaruni A, Saylor E, Duffy A	2018	Evaluar la necesidad de mejorar las estrategias y la educación relacionada con los medicamentos para aumentar la adherencia a los medicamentos orales contra el cáncer en la población de oncología de adultos jóvenes (23).	Revista de práctica de farmacia oncológica https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28387636 Estados Unidos	Volumen 24 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cohorte	Población: 33 pacientes	Consentimiento Informado	En la sección de consentimiento y educación, más del 80% de los pacientes informaron recibir educación antes de comenzar la terapia, la duración y el horario previstos, los efectos secundarios a corto y largo plazo, y el propósito y los objetivos del tratamiento orales contra el cáncer. Los facilitadores más comunes de adherencia incluyen la comprensión de la enfermedad y el tratamiento (88%, n = 15), la gravedad percibida de la enfermedad (82%, n = 14), y uso de medicamentos orales contra el cáncer (82%, n = 14). Las barreras más comunes para la adherencia son los efectos secundarios (59% n = 10), el olvido (47%, n = 8) y los síntomas depresivos (35%, n = 6). Con base en el cumplimiento de las pautas informadas por el paciente, se necesita mejorar para incluir a la familia, los cuidadores y otras personas en el proceso educativo, así como proporcionar educación sobre el plan para las dosis omitidas y las interacciones entre medicamentos.	La educación permitirá mejorar la adherencia a los medicamentos orales oncológicos en la población adultos jóvenes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Boucher J , Lucca J, Hooper C , Pedulla L, Berry D	2015	Una intervención de enfermería estructurada para abordar la adherencia a la quimioterapia oral en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico (24).	Enfermería oncológica https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26148317 Estados Unidos	Volumen 42 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cohorte	Población: 30 pacientes	Consentimiento Informado	Los participantes que completaron las medidas de resultado del estudio informando altos niveles de conocimiento y puntajes MMAS-8. Las sesiones estructuradas de educación y seguimiento dirigidas por enfermeras duraron entre 14 y 30 minutos. Las sesiones con el participante se documentaron en notas electrónicas de enfermería, de acuerdo con políticas y procedimientos registrándose datos sobre la viabilidad de proporcionar la educación de enfermeras de atención directa, incluida la capacidad de contactar o reunirse con el participante, el tiempo dedicado a la educación, la revisión del diario , los síntomas y el manejo de la adherencia a la quimioterapia oral en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico	La enseñanza estructurada con los pacientes es importante para mejorar la adherencia y el conocimiento a los medicamentos anticancerosos orales

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática Una revisión sobre el manejo de la adherencia en pacientes con terapias orales contra el cáncer.	El estudio concluyo que la educación junto con la construcción de relaciones sólidas entre el proveedor de atención médica y el paciente, puede ayudar a los pacientes a superar la falta de adherencia a las nuevas terapias anticancerígenas orales y paradigmas de tratamiento	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática Adherencia a la medicación oral contra el cáncer de mama: una revisión sistemática de los motivadores y las barreras psicosociales	El estudio concluyo que la educación sobre los síntomas, tratamiento y las comunicaciones son fundamentales para la adherencia a la medicación oral contra el cáncer	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática Intervenciones que mejoran la adherencia para los agentes anticancerosos orales: una revisión sistemática.	El estudio concluyo que la educación es una intervención que mejora la adherencia para los agentes anticancerosos orales	Alta	Fuerte	Alemania
Revisión Sistemática Adherencia a los antineoplásicos orales por pacientes con	El estudio concluyo que la educación terapéutica mejora la adherencia a los agentes antineoplásicos orales	Alta	Fuerte	Francia

cáncer: definición y revisión de la literatura.				
Revisión Sistemática Intervenciones para la adherencia a la quimioterapia oral en neoplasias hematológicas: una revisión sistemática.	El estudio concluyo que las intervenciones educativas mejoraron la adherencia a la quimioterapia oral	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática La efectividad de la educación terapéutica del paciente sobre la adherencia a los medicamentos orales contra el cáncer en pacientes adultos con cáncer en entornos de atención ambulatoria: una revisión sistemática.	El estudio concluyo que las intervenciones educativas terapéuticas apoyan el resultado clínico de la adherencia a la medicina oral contra el cáncer moderadamente	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática Intervenciones para mejorar la seguridad y la calidad de la quimioterapia oral: una revisión sistemática	El estudio concluyo que las intervenciones de educación y monitoreo mejoran la adherencia al tratamiento oncológico	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Cuasiexperimental El efecto de la educación estructurada para los pacientes que reciben agentes orales para el tratamiento del cáncer sobre la adherencia a los medicamentos y la autoeficacia.	El estudio concluyo que la educación individual con el uso de la herramienta de enseñanza de agentes orales aumento la autoeficacia de la adherencia a la medicación del paciente.	Moderada	Medio	Turquía
Cohorte Evaluar la necesidad de mejorar las estrategias y la educación relacionada con los medicamentos para aumentar la adherencia a los	El estudio concluyo que la educación permitirá mejorar la adherencia a los medicamentos orales contra el cáncer en la población de oncología de adultos jóvenes.	Moderada	Medio	Estados Unidos

medicamentos orales
contra el cáncer en la
población de
oncología de adultos
jóvenes.

Cohorte	El estudio concluyo	Moderada	Medio	Estados Unidos
Una intervención de enfermería estructurada para abordar la adherencia a la quimioterapia oral en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico.	que la enseñanza estructurada con los pacientes es importante para mejorar la adherencia y el conocimiento a los medicamentos anticancerosos orales			

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión

La revisión sistemática de los 10 evidencias científicas acerca efectividad de la intervención educativa para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos teniendo como buscadores PubMed, Epistemonikos, Researchgate, Elsevier, Researchgate y Scielo que completamente pertenecen al tipo cuantitativo y diseño de estudios revisión sistemática, cuasiexperimental y estudios de cohorte.

Según los productos alcanzados de la revisión sistemática ejecutada en la presente investigación, señalados en los 10 evidencias científicas revisadas en forma sistemática, siendo el 70% de alta calidad como se describe a continuación: el 70% (n= 7/10) son revisión sistemática y el 30% de moderada calidad como se describe a continuación: el 10% (n= 1/10) es cuasiexperimental y el 20% (n= 2/10) son estudios de cohorte.

Las evidencias científicas corresponden de los países de Estados Unidos (70%), Alemania (10%), Francia (10%) y Turquía (10%).

El 100% (n=10/10) (15-24) señalan que la intervención educativa es eficaz para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.

Según Wood (15) concluyó que la educación del paciente, el monitoreo y la participación de familiares o cuidadores pueden mejorar la adherencia en pacientes sometidos a tratamiento. Las enfermeras de oncología pueden involucrar a los pacientes directamente en un diálogo de colaboración, y cuando surgen problemas que afectan la adherencia, las enfermeras de oncología pueden limitar la falta de adherencia al

proporcionar material educativo individualizado coincide con Bassan (18) concluyó que la adherencia a la terapia antineoplásica se ve afectada por la comprensión del paciente sobre el tratamiento y la capacidad de recordar la información proporcionada por el personal de salud, la duración del tratamiento y la angustia psicológica. A la luz de nuestros hallazgos, los pacientes deben recibir educación terapéutica para ayudarlos a ellos y a sus grupos de apoyo a comprender mejor la enfermedad, su tratamiento, lograr un control de salud óptimo, una mejor adherencia y efectividad del tratamiento.

Lin (16) concluyó que la transición continua a los medicamentos orales para el tratamiento contra el cáncer y la necesidad de la participación del paciente, la investigación adicional y las intervenciones que promueven la adherencia mediante la educación sobre los síntomas/tratamiento; además de las comunicaciones continuas siendo fundamentales para inculcar la confianza del paciente hacia la medicación, el personal médico y el auto-paciente coincide con Kavookjian (19) concluyó que las intervenciones educativas y personalizadas se agruparon en categorías como la educación general del paciente, la intervención personalizada (combinaciones de educación del paciente e intervención específica de cambio de comportamiento) y la simplificación de dosis/régimen. Las tasas de adherencia al tratamiento oral oncológico posteriores a la intervención fueron del 41-96,1%. Las intervenciones educativas tanto como personalizadas mostraron una relación significativa entre el cumplimiento, en los resultados clínicos y una mejora estadísticamente significativa en el tiempo de supervivencia.

Mathes (17) concluyó que la adherencia fue estáticamente significativamente mayor en cada grupo de intervención que consistía en educación en comparación con el grupo de control. Las intervenciones educativas y de asesoramiento parecen prometedoras. Una razón probablemente podría ser que las intervenciones educativas y de asesoramiento se dirigen principalmente a varias de las dimensiones que influyen en la adherencia coincide Arthurs (20) concluyó que las

tasas de adherencia a la medicación en el grupo de intervención educativa personalizada fueron beneficiosas en comparación con el grupo de educación estándar. El grupo intensivo de intervención educativa sobre los fármacos demostró una mayor adherencia general a la medicación oral oncológica que el grupo de educación estándar (97.9% vs. 90.5%, $p = 0.069$). El grupo de intervención también mostró una mayor adherencia diaria a la medicación adherencia a la medicina oral contra el cáncer. (96,8% frente a 87,2%, $p = 0,029$).

Tokdemir (22) concluyó que el puntaje total de la escala de autoeficacia de adherencia a la medicación oral oncológica MASES aumentó después de la educación (66.39 vs. 71.04, $P < 0.05$). Cuando se analizaron las medias de los puntajes pre y post educación, se encontraron cuatro ítems estadísticamente significativos ($P < 0.05$) coincide con Boucher (24) concluyó que los participantes que completaron las medidas de resultado del estudio informando altos niveles de conocimiento y puntajes MMAS-8. Las sesiones con el participante se documentaron en notas electrónicas de enfermería, de acuerdo con políticas y procedimientos registrándose datos sobre la viabilidad de proporcionar la educación de enfermeras de atención directa, incluida la capacidad de contactar o reunirse con el participante, el tiempo dedicado a la educación, la revisión del diario, los síntomas y el manejo de la adherencia a la quimioterapia oral.

Zerillo (21) concluyó que los estudios expresaron que los pacientes oncológicos con una sesión de educación con seguimiento necesario de los efectos adversos, interacciones farmacológicas y adherencia aumentó el MPR (radio de medicación posesión) del 65,8% al 88,7% $P < .005$). Asimismo, informaron de una mejor adherencia diaria del 87,2% al 96 ($P = .03$) con educación inicial y asesoramiento continuo coincide con Divakaruni (23) concluyó que en la sección de consentimiento y educación, más del 80% de los pacientes informaron recibir educación antes de comenzar la terapia, la duración y el horario previstos, los efectos secundarios a corto y largo plazo, y el propósito y los objetivos

del tratamiento orales contra el cáncer). Los facilitadores más comunes de adherencia incluyen la comprensión de la enfermedad y el tratamiento (88%, n = 15), la gravedad percibida de la enfermedad (82%, n = 14), y uso de medicamentos orales contra el cáncer (82%, n = 14). Con base en el cumplimiento de las pautas informadas por el paciente, se necesita mejorar para incluir a la familia, los cuidadores y otras personas en el proceso educativo, así como proporcionar educación sobre el plan para las dosis omitidas y las interacciones entre medicamentos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Según la base de datos podemos concluir que el 100% señalan que la intervención educativa es eficaz para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.
2. De los 10 artículos revisados y analizados se evidencia que la intervención educativa es eficaz para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.
- 3.- Dado que los agentes orales suelen ser autoadministrados o administrados por los cuidadores y/o familiares, la educación del paciente es vital para ayudar a asegurar que los agentes orales están siendo almacenados, manipulados y administrados correctamente. La adherencia es un proceso complejo y dinámico que requiere un seguimiento continuo, educación y el seguimiento con enfoque individualizado.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda a las unidades hospitalarias de oncología ampliar el conocimiento a través de la elaboración de guías de intervención sobre la

efectividad de la intervención educativa debido a que, resulta eficaz para mejorar la adherencia a la medicación oral en pacientes oncológicos.

2. Se recomienda al Ministerio de Salud desarrollar un programa terapéutico de educación al paciente oncológico que incluye sus características con información demográfica, clínica, cognitiva, cultural y psicosocial, competencias que se espera que los pacientes adquieran, modalidades de intervención, evaluación y las medidas de resultados pueden promover la adherencia, la gestión de los síntomas y el autoempoderamiento.
3. Se recomienda a los profesionales de la salud proporcionar intervenciones educativas terapéuticas para que los pacientes con cáncer adquieran conocimientos y desarrollen comportamientos saludables y un funcionamiento psicosocial que mejoren el afrontamiento, la adherencia al uso de medicamentos orales contra el cáncer y el autogestión de su atención en el ambulatorio y el entorno doméstico.
4. Se recomienda al personal de salud brindar educación sobre estilos de vida saludable para mejor tolerancia al tratamiento oncológico. La adecuada nutrición es fundamental para mantener la salud; esto implica el consumo de alimentos de origen vegetal, alimentos frescos, uso de aceite oliva, comida saludable y balanceada, horario de comida, cantidad de alimentos, realizar ejercicios físicos para favorecer un buen peso y estado físico.
5. Se recomienda involucrar a los pacientes en las discusiones acerca de su plan de tratamiento a través del diálogo abierto con los médicos y/o enfermeros, lo que a su vez crea la confianza médico-paciente o enfermero-paciente. Este es un factor de suma importancia, ya que a partir del fortalecimiento de esta relación, se podrá obtener mejores resultados respecto a la adherencia del tratamiento; entablar una buena relación va implicar mayor dedicación por parte de los pacientes hacia el tratamiento.

6. Se recomienda realizar intervenciones pedagógicas o educativas sobre la adherencia al tratamiento oncológico vía oral las cuales pueden impartirse de manera verbal o escrita, individual o grupalmente utilizando materiales audiovisuales o por correos. Se recomienda incluir estrategias enfocadas afectivamente con el objetivo de influir en la adherencia a través de relaciones sociales y apoyo social, incluyendo el soporte familiar y las visitas domiciliarias combinando estos tipos de intervenciones el resultado será mucho más efectivo. En este punto podemos encontrar prácticas como llamadas telefónicas, programación de alarmas conforme a las horas de toma de medicación, mensajes electrónicos, entre otros. Asimismo, el entorno familiar y amical del paciente también podrá ser parte de estas prácticas y así, brindar mayor apoyo y confianza durante el proceso.

7. Se recomienda realizar intervenciones psicológicas que incrementen la adherencia de pacientes a los tratamientos propuestos y que formen parte del manejo interdisciplinario e integral, estas intervenciones psicológicas deben incluir elementos esenciales como la educación, el entrenamiento en toma de decisiones y solución de problemas, reestructuración de ideas y manejo de creencias , actitudes y atribuciones que interfieran con la adherencia, manejo del estrés y de la frustración, entrenamiento en autocontrol, manejo de emociones perturbadoras y psicopatía.

8. Se recomienda que la psicología tenga mayor participación en el manejo de problemas relacionados con la adherencia terapéutica y que ello no este delegado en el personal médico y de enfermería. Es decir, que se implementen charlas para los pacientes en las cuales se puedan potenciar sus fortalezas y actitudes durante el proceso de tratamiento

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barillet M , Prevost V , Joly F , Clarisse B. Agentes antineoplásicos orales: ¿cómo nos importa la adherencia?. Revista británica de farmacología clínica [Internet]. 2015, Dic. [citado el 8 de Ene. de 2020]; 80 (6): pp.1289-1302. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26255807>
2. Fennimore L, Ginex P. Agentes orales para el tratamiento del cáncer: estrategias efectivas para evaluar y mejorar la adherencia a la medicación. Las clínicas de enfermería de América del Norte [Internet]. 2017, Mar. [citado el 8 de Ene. de 2020]; 52 (1): pp.115-131. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28189158>
3. Cardoso F, Colleoni M, Di Leo A, Francia G, Gennari A, Gligoro J, et al. Quimioterapia oral en cáncer de mama avanzado: perspectivas de expertos sobre su papel en la práctica clínica. Comunicaciones sobre el tratamiento del cáncer [Internet]. 2016, Jun. [citado el 8 de Ene. de 2020]; 6 (1): pp.1-10. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213089616060011>
4. Chan A , Leow Y, Sim M. Perspectivas de los pacientes y manejo seguro de medicamentos orales contra el cáncer en un centro oncológico asiático. Revista de práctica de farmacia oncológica [Internet]. 2009, Set. [citado el 9 de Ene. de 2020]; 15 (3): pp.161-165. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19171555>
5. Given B, Spoelstra S, Grant M. Los desafíos de los agentes orales como tratamientos antineoplásicos. Seminarios en enfermería oncológica [Internet]. 2011, May. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 27 (2): pp.93-103. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21514479>

6. Brecha M 1 , Efficace F , Alimena G .Tratamiento con imatinib en la leucemia mielógena crónica: ¿qué hemos aprendido hasta ahora?. Cáncer [Internet]. 2011, Ene. [citado el 10 de Ene. de 2020]; 300 (2): pp.115-121. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21074936>
7. Ruddy K1, Mayer E, Partridge A. Adhesión y persistencia del paciente con tratamiento oral contra el cáncer. Revista de cáncer para médicos [Internet]. 2009, Feb. [citado el 11 de Ene. de 2020]; 59 (1): pp.56-66. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19147869>
8. Ingwu J, Idoko C, Ogonnaya C, Onyinyechi I. Factores que influyen en la no adherencia a la quimioterapia: perspectiva de las sobrevivientes de cáncer de mama nigeriano [Internet]. 2019, Ene. [citado el 12 de Ene. de 2020]; 6 (1): pp.41-48. Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/330715183_Factors_influencing_nonadherence_to_chemotherapy_Perspective_of_Nigerian_breast_cancer_survivors
9. Verbrugghe M , Verhaeghe S , Lauwaert K , Beeckman D , Van Hecke A Determinantes y factores asociados que influyen en la adherencia a la medicación y la persistencia de los medicamentos anticancerosos orales: una revisión sistemática. Revisiones de tratamiento del cáncer [Internet]. 2013, Oct. [citado el 13 de Ene. de 2020]; 39 (6): pp.610-621. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23428230>
10. Winkeljohn D. Adherencia a las terapias orales contra el cáncer: intervenciones de enfermería. Revista clínica de enfermería oncológica [Internet]. 2010, Ago. [citado el 14 de Ene. de 2020]; 14 (4): pp.461-466. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20682501>

11. Harrold K. Manejo efectivo de los efectos adversos durante la quimioterapia oral: implicaciones para la práctica de enfermería. *European Journal of Cancer Care* [Internet]. 2010, Jun. [citado el 14 de Ene. de 2020]; 19 (1): pp.12-20. Disponible desde: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2354.2010.01197.x>
12. Komatsu H, Yagasaki K, Yoshimura K. Práctica actual de enfermería para pacientes en quimioterapia oral: una encuesta multicéntrica en Japón. *Notas de investigación de Biomed Central* [Internet]. 2014, Abr. [citado el 15 de Ene. de 2020]; 7 (259): pp.1-8. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4002555/>
13. Roop J, Wu H. Patrones de práctica actuales para la quimioterapia oral: resultados de una encuesta nacional. *Foro de enfermería oncológica* [Internet]. 2014, Abr. [citado el 16 de Ene. de 2020]; 41 (2): pp.185-194. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24370897>
14. Aguilera E. Revisión sistemática, revisión narrativa o metanálisis?. *Revista de la Sociedad Española del Dolor* [Internet]. 2014, Dic. [citado el 18 de Ene. de 2020]; 21(6): pp. 359-360. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113480462014000600010
15. Wood L. Una revisión sobre el manejo de la adherencia en pacientes con terapias orales contra el cáncer. *Enfermería oncológica* [Internet]. 2012, Set. [citado el 18 de Ene. de 2020]; 16 (4): pp.432-438. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22051845>

16. Lin C , Clark R , Tu P, Bosworth H. Adherencia a la medicación oral contra el cáncer de mama: una revisión sistemática de los motivadores y las barreras psicosociales. La investigación del cáncer de mama y el tratamiento [Internet]. 2017, Set. [citado el 20 de Ene. de 2020]; 165 (2): pp.247-260. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28573448>
17. Mathes T, Antoine S, Pieper D, Eikermann M. Intervenciones que mejoran la adherencia para los agentes anticancerosos orales: una revisión sistemática. Revisiones de tratamiento del cáncer [Internet]. 2014, Feb. [citado el 21 de Ene. de 2020]; 40 (1): pp.102-108. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23910455>
18. Bassan F, Peter F, Houbre B, Brennstuhl M, Costantini M, Speyer E, et al. Adherencia a los agentes antineoplásicos orales por pacientes con cáncer: definición y revisión de la literatura. Revista europea de atención del cáncer [Internet]. 2014, Ene. [citado el 21 de Ene. de 2020]; 23 (1): pp.22-35. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24079854>
19. Kavookjian J, Wittayanukorn S. Intervenciones para la adherencia a la quimioterapia oral en neoplasias hematológicas: una revisión sistemática. Investigación en farmacia social y administrativa [Internet]. 2015, May. [citado el 22 de Ene. de 2020]; 11 (3): pp.303-314. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25262600>
20. Arthurs G , Simpson J 1 , Brown A , Kyaw O , Shyrier S, Concierto C. La efectividad de la educación terapéutica del paciente sobre la adherencia a los medicamentos orales contra el cáncer en pacientes adultos con cáncer en entornos de atención ambulatoria: una revisión sistemática. Base de datos del Instituto Joanna Briggs

de revisiones sistemáticas [Internet]. 2015, Jun. [citado el 23 de Ene. de 2020]; 13 (5): pp.244-292. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26455611>

21. Zerillo J, Goldenberg B, Kotecha R, Tewari A, Jacobson J, Krzyzanowska M. Intervenciones para mejorar la seguridad y la calidad de la quimioterapia oral: una revisión sistemática. Asociación Médica Americana [Internet]. 2018, Ene. [citado el 25 de Ene. de 2020]; 4 (1): pp.105-117. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28570732-interventions-to-improve-oral-chemotherapy-safety-and-quality-a-systematic-review/>
22. Tokdemir G, Kav S. El efecto de la educación estructurada para los pacientes que reciben agentes orales para el tratamiento del cáncer sobre la adherencia a los medicamentos y la autoeficacia. Revista de enfermería oncológica de Asia y el Pacífico [Internet]. 2017, Oct. [citado el 26 de Ene. de 2020]; 4 (4): pp.290-298. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28966956>
23. Divakaruni A, Saylor E, Duffy A. Evaluar la necesidad de mejorar las estrategias y la educación relacionada con los medicamentos para aumentar la adherencia a los medicamentos orales contra el cáncer en la población de oncología de adultos jóvenes. Revista de práctica de farmacia oncológica [Internet]. 2018, Jul. [citado el 27 de Ene. de 2020]; 24 (5): pp.337-342. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28387636>
24. Boucher J, Lucca J, Hooper C, Pedulla L, Berry D. Una intervención de enfermería estructurada para abordar la adherencia a la quimioterapia oral en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico. Enfermería oncológica [Internet]. 2015, Jul. [citado el 29 de Ene. de 2020]; 42 (4): pp.383-389. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26148317>

