Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con Epilepsia

Presentado por:
Hugo Andrés Sánchez Mieles

Carrera:
Enfermería

TEC CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO

Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con Epilepsia

Manual de enfermeria

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO SUDAMERICANO

Rector Institucional
Dr. Carlos Pérez Pérez

Vicerrector Administrativa
Mgtr. Mónica Vargas

Vicerrector Académico
Mgst. Juan Pérez Pérez

Coordinadora de la carrera de enfermeria
Md. Catia Argudo Ortiz

Autor
Hugo Andrés Sanchez Mieles

Tutora
Md. Catia Priscila Argudo Ortiz

INDICE

1. Introducción.....1
2. Objetivos.....3
3. Epidemiología de la epilepsia.....5
3.1. Etiología de la epilepsia.....7
4. Manifestaciones clínicas.....9
5. Diagnostico.....11
5.1. Tratamiento farmacológico.....15
6. Adherencia.....17
6.1. Importancia de la adherencia al tratamiento.....19
6.2. Factores que influyen en la adherenica al tratamiento.....22
7. Rol del personal de enfermería 24
7.1. ¿Qué debe hacer el personal de enfermería durante una crisis23 epiléptica?.....26
8. Mensaje final.....25

Introducción

La epilepsia es un trastorno neurológico crónico que se distingue por episodios anormales presentes en la actividad cerebral, estos tienden a generar convulsiones recurrentes las cuales suelen afectar de gran manera el bienestar de las personas que la padecen. (Quesada, C. M. S et al., 2020).



OBJETIVOS

2

Promover el conocimiento sobre la epilepsia y la importancia de cumplir adecuadamente el tratamiento farmacológico, contribuyendo al control de las crisis epilépticas y al mejoramiento de el funcionamiento diario de los pacientes adultos.

- Brindar información sencilla y actualizada sobre la epilepsia, sus síntomas, diagnóstico y tratamiento.

- Concientizar a los pacientes y familiares sobre la importancia de seguir correctamente el tratamiento farmacológico para prevenir complicaciones.

- Proporcionar recomendaciones prácticas que ayuden a mejorar la adherencia al tratamiento y fortalecer el autocuidado.



Epidemiología de la epilepsia

4

La epilepsia se encuentra entre los trastornos neurológicos de mayor frecuencia a nivel mundial y puede presentarse en personas de cualquier edad. Se estima que cerca de 50 millones de personas viven con esta enfermedad, lo que representa un importante desafío para la salud pública (World Health Organization [WHO], 2024). La mayor carga de la enfermedad se concentra en países de ingresos bajos y medianos, donde las dificultades para acceder a los servicios sanitarios y al tratamiento oportuno pueden afectar el adecuado control de las crisis epilépticas (Beghi, 2022). En este contexto, el diagnóstico temprano y el cumplimiento del tratamiento farmacológico son aspectos esenciales para favorecer el control de la enfermedad y contribuir a una mejor calidad de vida de los pacientes (Chen et al., 2023; Devinsky et al., 2022).



Etiología de la epilepsia

6

La epilepsia puede originarse por múltiples factores. Entre las causas más comunes se incluyen los traumatismos craneoencefálicos, las enfermedades cerebrovasculares, las infecciones que afectan al sistema nervioso central y la presencia de tumores cerebrales (Moshé et al., 2022). Asimismo, algunos casos están relacionados con alteraciones genéticas o con complicaciones ocurridas durante el embarazo, el nacimiento o los primeros años de vida (Riney et al., 2022). Sin embargo, en un número importante de pacientes no es posible determinar una causa específica, por lo que resulta indispensable realizar una valoración médica integral que permita establecer el tratamiento más apropiado (Devinsky et al., 2022).



Manifestaciones clínicas

8

Las manifestaciones de la epilepsia varían según cada persona. Los síntomas más frecuentes son las convulsiones, los movimientos involuntarios, la rigidez muscular, las alteraciones sensoriales y los episodios de ausencia o desconexión. Algunas personas pueden presentar un aura antes de la crisis, con sensaciones extrañas o cambios visuales y emocionales (Mula & Monaco, 2023).

Después de una crisis es común sentir cansancio, confusión o somnolencia. Además, la epilepsia puede afectar el bienestar emocional, generando ansiedad o preocupación por la posibilidad de nuevas crisis (Kwon et al., 2022).



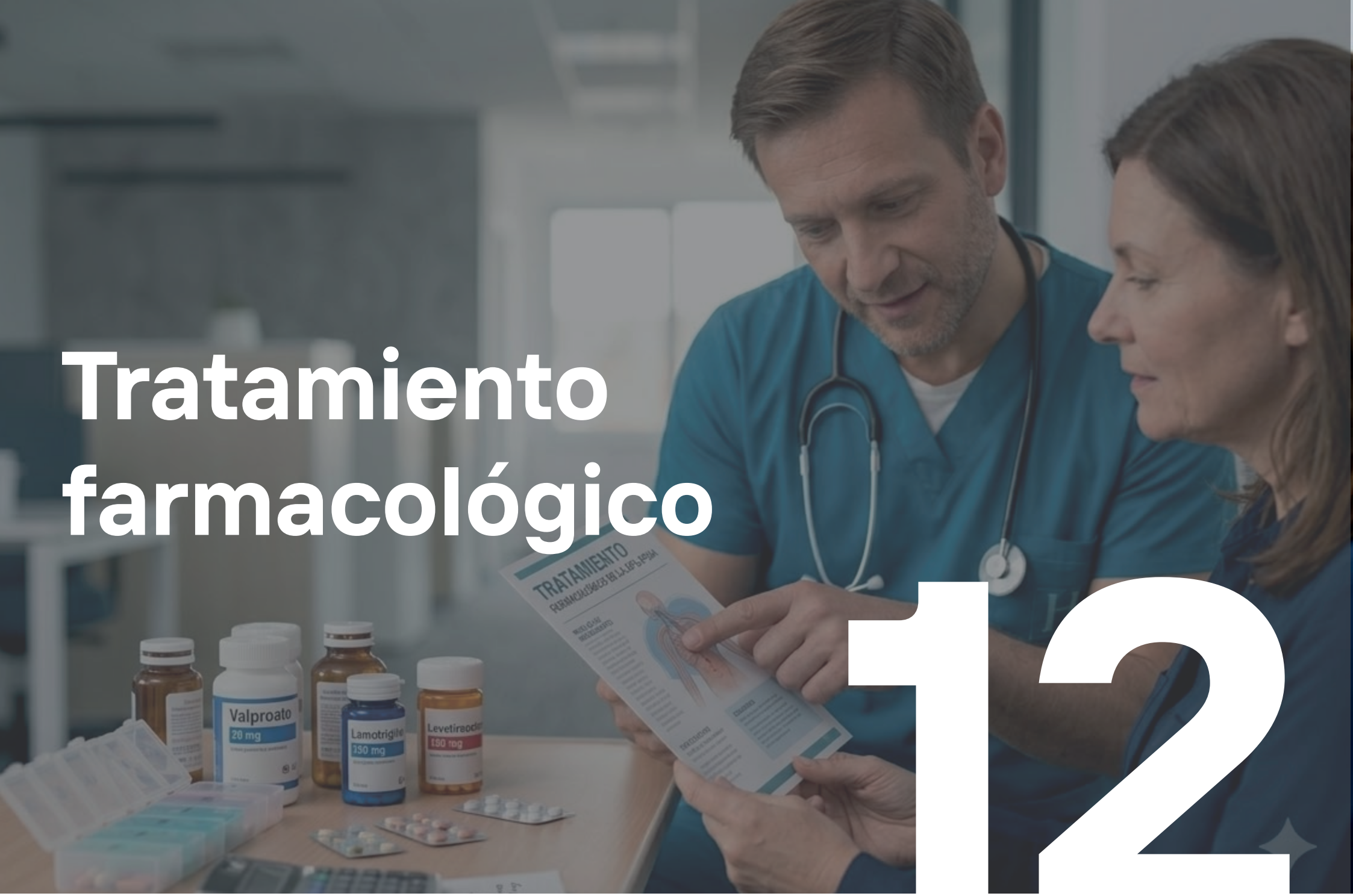
Diagnóstico

10

El diagnóstico de la epilepsia se basa en la evaluación clínica, los antecedentes médicos y las características de las crisis. Un diagnóstico oportuno permite iniciar el tratamiento adecuado y mejorar el control de la enfermedad. El examen más utilizado es el electroencefalograma (EEG), que registra la actividad eléctrica del cerebro. Además, la resonancia magnética y la tomografía computarizada ayudan a identificar posibles alteraciones cerebrales (Mula & Monaco, 2023).

En algunos casos, se requiere seguimiento médico para confirmar el diagnóstico y ofrecer el tratamiento más adecuado (Kwon et al., 2022).

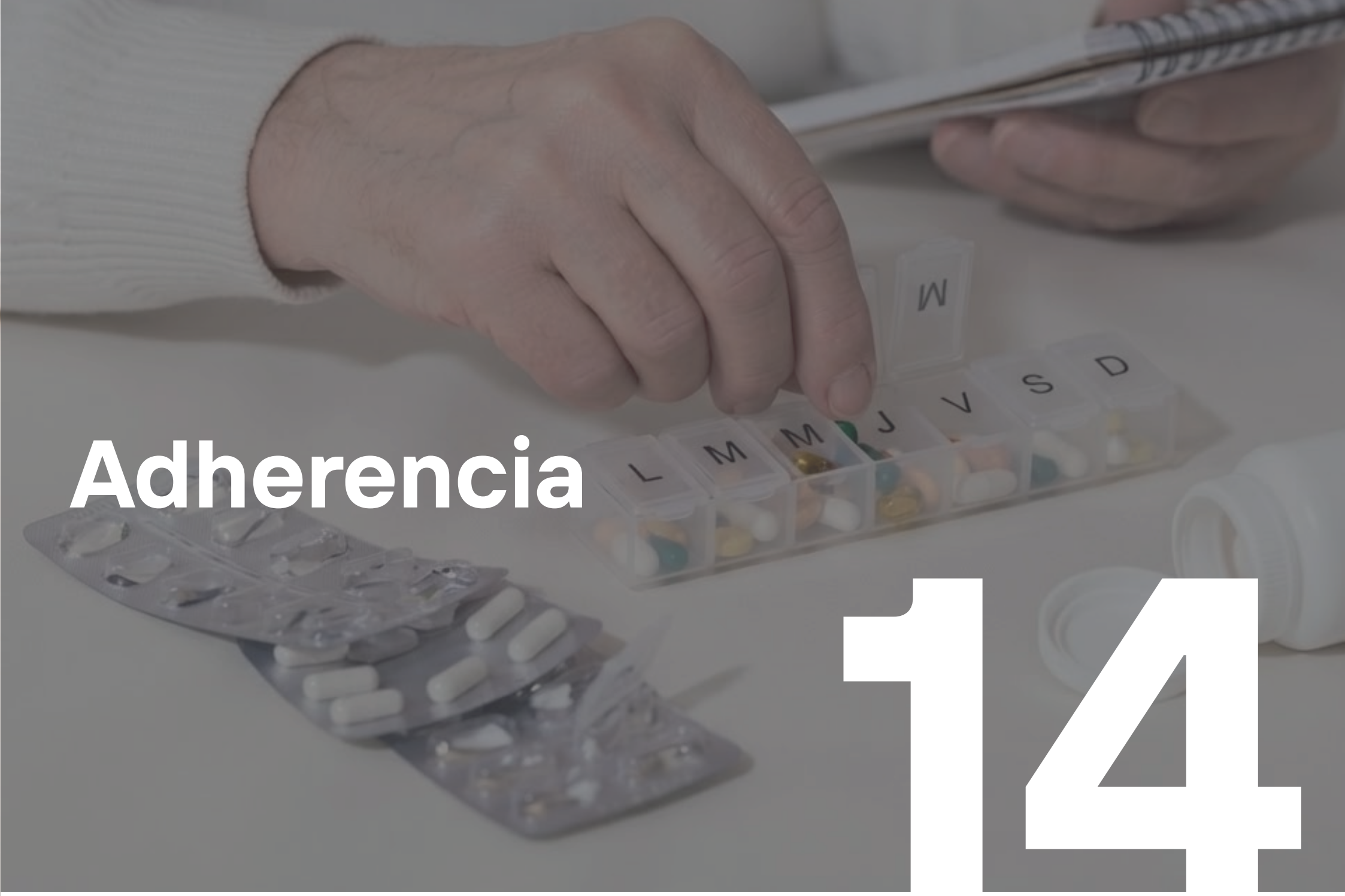
Tratamiento farmacológico



12

El tratamiento farmacológico es la principal estrategia para controlar la epilepsia y reducir la frecuencia de las crisis. Entre los medicamentos más utilizados se encuentran la carbamazepina, lamotrigina, levetiracetam y ácido valproico. La elección del tratamiento dependerá del tipo de epilepsia y de las características de cada paciente, por lo que es fundamental seguir las indicaciones del profesional de salud y no suspender la medicación sin autorización médica (Kanner & Bicchi, 2022).

Algunos medicamentos pueden causar efectos secundarios como somnolencia, mareos o molestias gastrointestinales. Si estos aparecen, es importante comunicarlo al médico o al personal de enfermería para recibir orientación y evitar abandonar el tratamiento (Lattanzi et al., 2022).



Adherencia

14

La adherencia al tratamiento farmacológico consiste en seguir correctamente las indicaciones del profesional de salud, tomando los medicamentos en la dosis y horarios prescritos. Mantener una buena adherencia permite controlar mejor la epilepsia y alcanzar los objetivos del tratamiento (Brown & Bussell, 2023).

Cumplir con la medicación ayuda a prevenir las crisis, disminuir las complicaciones y mejorar la calidad de vida. En cambio, olvidar dosis, modificar el tratamiento o suspender los medicamentos sin indicación médica puede dificultar el control de la enfermedad (Jimmy & Jose, 2022).



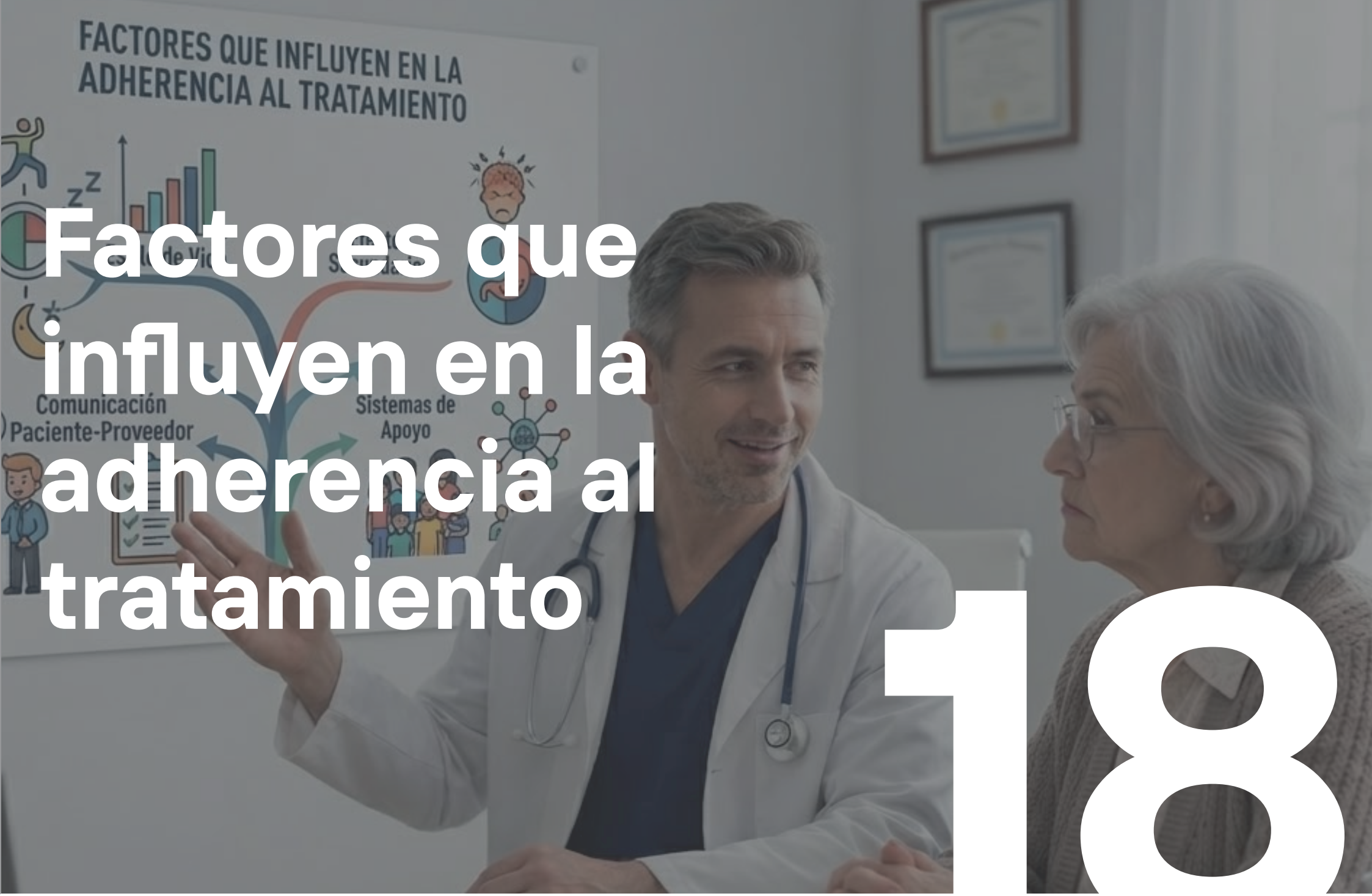
Importancia de la adherencia al tratamiento

16

Seguir el tratamiento de forma adecuada ayuda a controlar la epilepsia y prevenir nuevas crisis. Para favorecer una buena adherencia, se recomienda:

- Tomar los medicamentos todos los días a la misma hora.
- No suspender ni modificar el tratamiento sin indicación médica.
- Utilizar recordatorios, como alarmas en el celular o pastilleros semanales.
- Asistir a los controles médicos y comunicar cualquier efecto secundario.
- Contar con el apoyo de la familia o cuidadores, quienes pueden ayudar a recordar la medicación y brindar apoyo emocional.
- Resolver cualquier duda con el médico o el personal de enfermería antes de realizar cambios en el tratamiento (Brown & Bussell, 2023; Lopes et al., 2023).

Mantener estas recomendaciones favorece un mejor control de la enfermedad, disminuye el riesgo de complicaciones y contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas con epilepsia.



Factores que influyen en la adherencia al tratamiento

18

Diversos factores pueden dificultar que las personas con epilepsia sigan correctamente su tratamiento farmacológico. Identificarlos permite prevenir el abandono de la medicación y mejorar el control de la enfermedad.

Olvido de la medicación.

Olvidar una o varias dosis es una de las causas más frecuentes de la falta de adherencia. El uso de alarmas, pastilleros o recordatorios puede ayudar a evitar estos olvidos (Donahue et al., 2025).

Efectos secundarios.

Algunas personas pueden presentar somnolencia, mareos o molestias gastrointestinales, lo que puede motivar la suspensión del tratamiento sin consultar al médico. Ante cualquier efecto adverso, es importante informar al profesional de salud (Lattanzi et al., 2022).

Falta de información.

No conocer la enfermedad o la importancia del tratamiento puede afectar el cumplimiento terapéutico. La educación brindada por el personal de salud favorece una mejor adherencia (Brown & Bussell, 2023).

Dificultades económicas

El costo de los medicamentos o las dificultades para acceder a los servicios de salud pueden impedir la continuidad del tratamiento, especialmente en países de ingresos bajos y medianos (World Health Organization [WHO], 2024).

Apoyo familiar

El acompañamiento de la familia favorece el cumplimiento del tratamiento y brinda apoyo emocional durante el proceso de atención (Lopes et al., 2023).

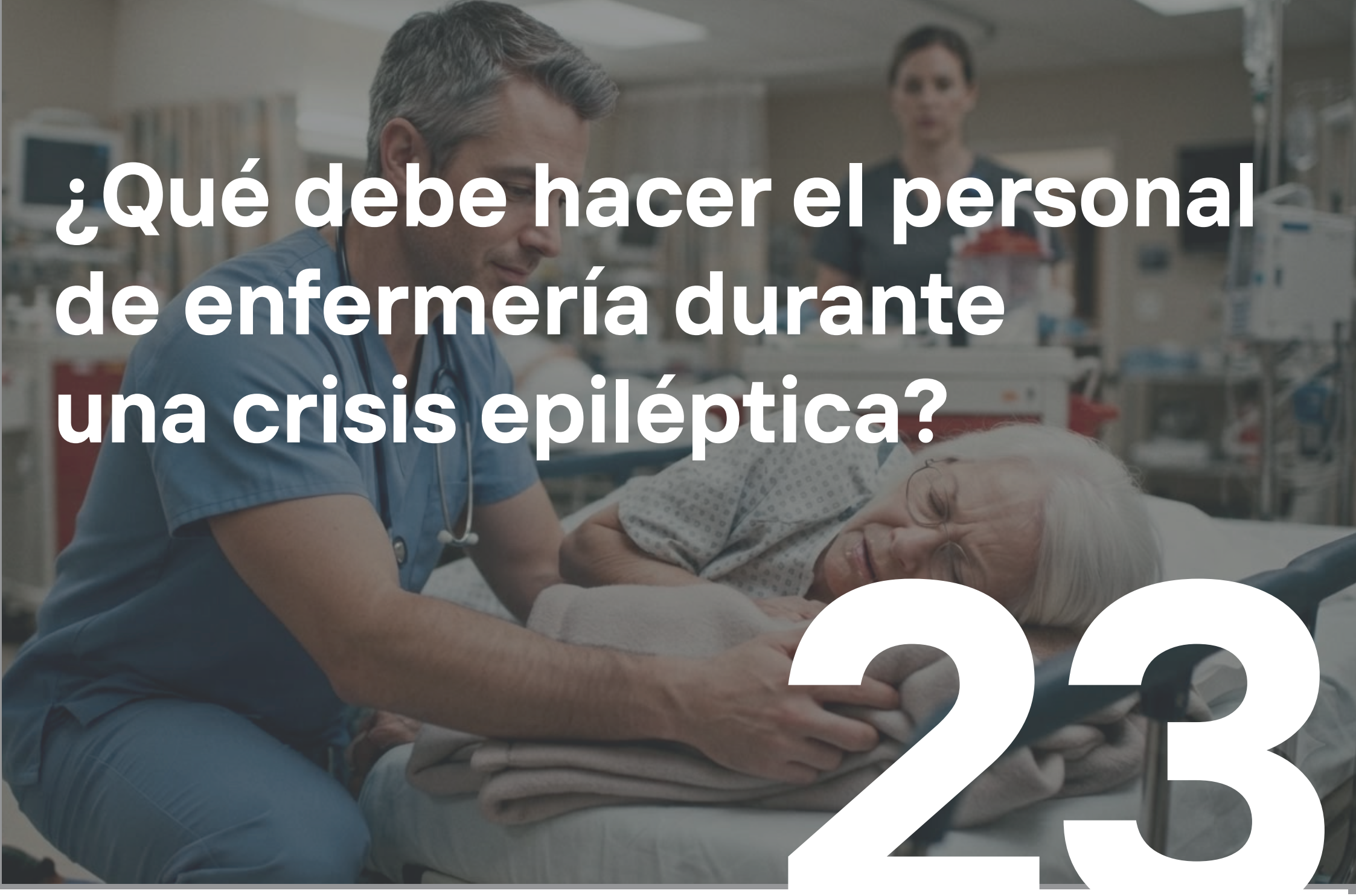


Rol del personal de enfermería

21

El personal de enfermería cumple una función esencial en la atención de las personas con epilepsia. Entre sus principales responsabilidades se encuentran la educación del paciente y de su familia acerca de la enfermedad, el uso adecuado de los medicamentos y la importancia de mantener un buen cumplimiento del tratamiento farmacológico (Brown & Bussell, 2023).

Además, el profesional de enfermería proporciona apoyo durante el seguimiento terapéutico, identifica las dificultades que pueden interferir con el cumplimiento del tratamiento y orienta al paciente sobre las medidas para prevenir complicaciones. Asimismo, fomenta hábitos saludables y aclara las inquietudes del paciente, favoreciendo un mejor control de la epilepsia y contribuyendo a mejorar su calidad de vida (Lopes et al., 2023).



¿Qué debe hacer el personal de enfermería durante una crisis epiléptica?

23

Durante una crisis epiléptica, el personal de enfermería debe actuar con rapidez, manteniendo la calma y garantizando la seguridad del paciente. Su principal objetivo es prevenir lesiones, vigilar el estado general y brindar los cuidados necesarios hasta que la crisis finalice.

- Mantener la calma y permanecer junto al paciente durante toda la crisis.
- Colocar al paciente en un lugar seguro, retirando objetos que puedan causar lesiones.
- Si es posible, colocar a la persona de lado (posición lateral de seguridad) para favorecer la respiración y evitar la aspiración de secreciones.
- Aflojar la ropa ajustada, especialmente alrededor del cuello.
- Controlar el tiempo de duración de la crisis y observar las características de los movimientos, el nivel de conciencia y la recuperación posterior.
- No sujetar los movimientos del paciente ni intentar detener la crisis por la fuerza.
- No introducir objetos en la boca ni intentar abrirla durante la convulsión.
- Vigilar los signos vitales y valorar el estado del paciente una vez finalizada la crisis.
- Brindar apoyo emocional, explicar lo sucedido y mantener un ambiente tranquilo durante la recuperación.
- Solicitar atención médica inmediata cuando la crisis se prolongue por más de cinco minutos, se repita sin recuperación completa de la conciencia, el paciente presente lesiones o sea el primer episodio convulsivo registrado.



Mensaje final

25

La epilepsia es una enfermedad que puede controlarse con un tratamiento adecuado y un seguimiento constante. Cumplir correctamente con la medicación, asistir a los controles médicos y seguir las recomendaciones del personal de salud son acciones fundamentales para prevenir las crisis y mejorar la calidad de vida.

El compromiso del paciente, el apoyo de la familia y el acompañamiento del personal de enfermería son pilares esenciales para lograr un adecuado manejo de la enfermedad. Se espera que este manual contribuya a fortalecer el conocimiento sobre la epilepsia y motive a las personas a participar activamente en el cuidado de su salud.

Recuerda: una buena adherencia al tratamiento es el primer paso para lograr un mejor control de la epilepsia y una mejor calidad de vida.

Referencias

Beghi, E. (2022). The epidemiology of epilepsy. Neuroepidemiology, 56(2), 185–191.

Brown, M. T., & Bussell, J. K. (2023). Medication adherence: WHO cares? Mayo Clinic Proceedings, 98(4), 742–755.

Chen, Z., Brodie, M. J., Ding, D., & Kwan, P. (2023). Epidemiology of epilepsy and seizures. Frontiers in Epidemiology, 3, 1273163.

Devinsky, O., Vezzani, A., O'Brien, T. J., et al. (2022). Epilepsy. Nature Reviews Disease Primers, 8(1), 1–24. https://doi.org/10.1038/s41572-022-00346-8

Jimmy, B., & Jose, J. (2022). Patient medication adherence: Measures in daily practice. Oman Medical Journal, 37(1), e298.

Josephson, C. B., Jetté, N., & Wiebe, S. (2023). Quality of life in adults with epilepsy: Current challenges and future directions. Epilepsy & Behavior, 141, 109112. https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2023.109112

Kanner, A. M., & Bicchi, M. M. (2022). Antiseizure medications for adults with epilepsy: A review. JAMA, 327(13), 1269–1281. https://doi.org/10.1001/jama.2022.3880

Kwon, C. S., Wagner, R. G., Carpio, A., Jetté, N., Newton, C. R., & Thurman, D. J. (2022). The worldwide epilepsy treatment gap: A systematic review and recommendations for revised definitions. Epilepsia, 63(3), 551–564. https://doi.org/10.1111/epi.17112

Lattanzi, S., Trinka, E., Zaccara, G., et al. (2022). Third-generation antiseizure medications for adjunctive treatment of focal-onset seizures in adults: A systematic review and network meta-analysis. Drugs, 82(2), 199–218. https://doi.org/10.1007/s40265-021-01661-4

Moshé, S. L., Perucca, E., Ryvlin, P., & Tomson, T. (2022). Epilepsy: New advances. The Lancet, 399(10332), 341–353. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00282-4

Pacheco-Barrios, K., Navarro-Flores, A., Cárdenas-Rojas, A., de Melo, P. S., Uygur-Kucukseymen, E., Alva-Díaz, C., … & Burneo, J. G. (2022). Burden of epilepsy in Latin America and the Caribbean: Trends from the Global Burden of Disease Study 1990–2019. The Lancet Regional Health – Americas, 8.

Quesada, C. M. S., Céspedes, M. J., Delgado, D., & Jiménez, M. C. (2022). Epilepsia resistente a fármacos: Definición y mecanismos. Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud, 8(4), 141–147.

Ulloa Bravo, J. S., & Ulloa Dumas, A. V. (2022). Prevalencia y factores de riesgo de epilepsia en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, 2015–2020, Cuenca–Ecuador.

World Health Organization. (2024). Epilepsy. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy


TEC
CUENCA
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO