

CARRERA DE ENFERMERÍA

Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con Epilepsia: Una revisión sistemática

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de **Técnico Superior en Enfermería**

Proyecto Técnico de Titulación

Autor:

Sánchez Mieles Hugo Andrés

Tutor:

MD. Catia Argudo

Cuenca, Ecuador

2026

Resumen

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas más frecuentes y representa un importante problema de salud pública debido al impacto que tiene en la calidad de vida de las personas que la padecen. En este contexto, la adherencia al tratamiento farmacológico desempeñó un papel fundamental para el control de las crisis epilépticas y la prevención de complicaciones. El objetivo de la presente investigación fue analizar la evidencia científica sobre la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con epilepsia mediante una revisión sistemática. La metodología se desarrolló siguiendo las directrices de la declaración PRISMA. La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos PubMed, SciELO, Redalyc y Google Académico, incluyendo estudios publicados entre 2022 y 2025 en español e inglés. Posteriormente, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los artículos que respondían al objetivo de la investigación. Los resultados evidenciaron que la adherencia al tratamiento estuvo influenciada por factores relacionados con el conocimiento de la enfermedad, el apoyo familiar, la educación sanitaria, el acceso a los medicamentos, los efectos adversos y las condiciones socioeconómicas. Asimismo, se determinó que una adecuada adherencia contribuyó al control de las crisis epilépticas, disminuyó el riesgo de complicaciones y mejoró la calidad de vida de los pacientes. Se concluyó que la adherencia al tratamiento farmacológico constituye un proceso multifactorial que requiere intervenciones educativas, seguimiento continuo y un abordaje integral por parte del equipo de salud, especialmente del profesional de enfermería, con el propósito de fortalecer el cumplimiento terapéutico y favorecer mejores resultados clínicos.

Palabras clave: Epilepsia, Adherencia al tratamiento, Anticonvulsivantes**,** Calidad de vida y Adulto**.**

El contenido, las conclusiones y las opiniones expresadas en el presente Proyecto de Titulación son de exclusiva responsabilidad de los autores y no comprometen, representan ni reflejan la posición institucional del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano.

La institución se exime de toda responsabilidad legal o perjuicio que pueda derivarse del contenido de esta obra frente a terceros. Los autores asumen la plena responsabilidad sobre la originalidad, la propiedad intelectual y los derechos de autor del trabajo desarrollado.

Repositorio institucional: https://repositorio.sudamericano.edu.ec/home

Abstract

Epilepsy is one of the most common chronic neurological disorders and represents a major public health concern due to its impact on the quality of life of those affected. In this context, adherence to pharmacological treatment played a fundamental role in controlling epileptic seizures and preventing complications. The objective of this study was to analyze the available scientific evidence on adherence to pharmacological treatment in adult patients with epilepsy through a systematic review. The methodology was conducted following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines. The literature search was carried out in the PubMed, SciELO, Redalyc, and Google Scholar databases, including studies published between 2022 and 2025 in English and Spanish. Subsequently, inclusion and exclusion criteria were applied to select the studies that met the objective of the research. The results showed that adherence to pharmacological treatment was influenced by factors related to disease knowledge, family support, health education, access to medication, adverse effects, and socioeconomic conditions. Furthermore, adequate adherence contributed to better seizure control, reduced the risk of complications, and improved patients' quality of life. It was concluded that adherence to pharmacological treatment was a multifactorial process requiring educational interventions, continuous follow-up, and a comprehensive approach by the healthcare team, particularly nursing professionals, in order to strengthen therapeutic adherence and achieve better clinical outcomes.

Keywords: Epilepsy; Treatment adherence; Anticonvulsants; Quality of life; Adult.

The content, conclusions, and opinions expressed in this Graduation Project are the exclusive responsibility of the authors and do not compromise, represent, or reflect the institutional position of the Instituto Tecnológico Superior Sudamericano.

The institution disclaims all legal responsibility or liability for any damages that may arise from the content of this work toward third parties. The authors assume full responsibility for the originality, intellectual property, and copyright of the developed work.

Repositorio institucional: https://repositorio.sudamericano.edu.ec/home

Índice

Contenido

Resumen 2
Abstract 3
Índice 4
Contenido 4
Introducción 12
1. Capítulo I 16
2. Capítulo II 19
2.2.1 Bases teóricas 20
2.2.2 Definición 20
2.2.3 Epidemiología 21
2.2.4 Clasificación 22
2.2.5 Etiología 23
2.2.6 Manifestaciones clínicas 23
2.2.7 Diagnóstico 24
2.2.8 Tratamiento farmacológico 25
2.2.9 Adherencia al tratamiento 26
2.2.10 Factores influyentes en la adherencia 28
2.2.11 Consecuencias de la no adherencia al tratamiento 31
2.2.12 Complicaciones clínicas 32
2.2.13 Riesgo de hospitalización 32
2.2.14 Impacto emocional 33
2.2.15 Bienestar Integral 34
2.2.16 Rol de enfermería en la adherencia al tratamiento 35
2.2.17 Marco conceptual 35
3. Capítulo lll 38
Figura 1. Flujograma 39
Capítulo IV 42
4.1 Discusión 46
5. Capítulo V 49
5.1 Fundamentos de la propuesta 49

5.2 Objetivos de la propuesta 49
5.3 Características de la propuesta 49
5.4 Conclusiones 51
5.5 Recomendaciones 52
Referencias: 53

Índice de Figuras

Figura 1. Flujograma 39
Figura 2. Base de datos 41
Figura 3. Diagrama de Gantt 50

DERECHOS DE AUTOR

Los derechos de esta obra son irrenunciables y corresponden a su **AUTOR**, incluido sus derechos patrimoniales. El **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** tiene licencia gratuita e intransferible sobre esta obra para uso no comercial, de necesitar uso comercial requiere autorización de su titular.

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR
ESTABLECIDO EN 1995

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Aprobación del Trabajo de Titulación

Doy fe que el trabajo desarrollado por el/la/los estudiantes: SANCHEZ MIELES HUGO ANDRÉS, con el título **"ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES ADULTOS CON EPILEPSIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA",** cumple con los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Atentamente,

CATIA PRISCILA ARGUDO ORTIZ

C.I 0104957691

INSTITUTO DE TECNOLOGIAS SUDAMERICANO
GENUINA EDUCACION SUPERIOR
ESTABLECIDO EN 1995

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo, **SÁNCHEZ MIELES HUGO ANDRÉS**, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en **ENFERMERÍA,** declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **"ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES ADULTOS CON EPILEPSIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA"** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

SÁNCHEZ MIELES HUGO ANDRÉS

Cédula: 1314390756

Dedicatoria

Con mucho cariño, quiero dedicar esta revisión a Dios, por ser guía y brindarme fortaleza, discernimiento y constancia durante este proceso, por la oportunidad de concluir una etapa más en mi formación como una persona profesional.

A mis tíos, quienes han sido un pilar importante en mi vida. Gracias por su apoyo, sus consejos y por motivarme a seguir adelante en cada desafío. Su confianza y compañía fueron fundamentales para alcanzar esta meta.

A mi novia, por su apoyo, comprensión y por acompañarme durante este proceso, brindándome ánimo para seguir adelante.

A toda mi familia, por su cariño y por estar presente en cada paso de este camino.

Finalmente, dedico este trabajo a todas las personas que viven con epilepsia, con el deseo de que esta investigación contribuya a fortalecer el conocimiento sobre la importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico y a promover una mejor calidad de vida.

Agradecimiento

Expreso mi profundo agradecimiento a Dios por acompañarme en este camino y concederme la fortaleza, la perseverancia y el discernimiento necesarios para culminar esta importante etapa de mi formación profesional.

A mis tíos, por siempre brindare un apoyo incondicional, consejos y también por la confianza que siempre tuvieron presente en mí. Su respaldo fue fundamental para alcanzar esta meta.

A mi novia, por acompañarme durante todo el proceso de esta investigación, por su paciencia, apoyo y motivación en todo momento. Su compañía fue un impulso importante para seguir adelante.

A mi directora de tesis, por compartir sus conocimientos, orientación y tiempo durante el desarrollo de este trabajo. Sus observaciones y recomendaciones fueron fundamentales para fortalecer esta investigación.

Finalmente, agradezco a los docentes de la carrera de Enfermería por los conocimientos brindados durante toda mi formación académica.

Introducción

La epilepsia corresponde a un trastorno neurológico caracterizado por episodios anormales presentes en la actividad cerebral, estos tienden a generar convulsiones recurrentes las cuales pueden repercutir de forma importante en el bienestar y la vida cotidiana de quienes conviven con esta enfermedad (Quesada, C. M. S et al., 2020).

Se han realizado varios tratamientos farmacológicos los cuales ha sido eficaces, aun así a pesar de esto un gran porcentaje de pacientes que padecen esta enfermedad no logran un buen control de las crisis. En este contexto, la adherencia al tratamiento se vuelve algo fundamental ya que teniendo en cuenta un cumplimiento adecuado de la terapia, permite mantener niveles terapéuticos óptimos y reducir la frecuencia de las crisis epilépticas.

Sin embargo, varios estudios han evidenciado que la interrupción al tratamiento es un problema comúnmente en pacientes con epilepsia, lo que se asocia a un incremento en la recurrencia de las crisis epilépticas.

La falta de adherencia en los tratamientos pueden deberse a muchos factores referentes al paciente y su entorno, entre los problemas más frecuentes se encuentran el olvido de las tomas, los efectos secundarios de los medicamentos, la complejidad de los esquemas terapéuticos y la falta de información sobre la enfermedad, también podemos tener en cuenta aspectos emocionales como la negación del diagnóstico o la desmotivación, también influyen factores económicos y dificultades de acceso servicios de salud, todo esto puede generar un manejo inadecuado de la enfermedad además de un mayor riesgo de complicaciones (O'Rourke, G., & O'Brien, JJ (2017).

Podemos concluir con el hecho de que al no seguir correctamente el tratamiento que se lleva a cabo se pueden generar consecuencias importantes para la salud. Gracias a diversas investigaciones se puede evidenciar que un baja adherencia se asocia con la reaparición de las crisis, mayor probabilidad de desarrollar estado epiléptico, incremento en las consultas de servicios de emergencias y hospitalizaciones, así como un mayor riesgo de lesiones e incluso mortalidad en personas con epilepsia.

Seguir de manera constante las indicaciones terapéuticas favorece una mejor evolucion del afectado ademas de contribuir al bienestar integral del paciente. Seguir de manera constante las

indicaciones médicas, especialmente en cuanto a la toma de fármacos anticonvulsivantes, permite mantener niveles terapéuticos estables y reducir el riesgo de recaídas o complicaciones.

Por el contrario, la falta de adherencia puede provocar crisis más frecuentes, mayor riesgo de hospitalización e incluso consecuencias graves en la salud. Además, una buena adherencia contribuye a optimizar la eficacia del tratamiento, favorece la autonomía del paciente y disminuye la carga general (Donahue et al. 2025).

La epilepsia es un problema muy presente en el área de salud debido a su carácter crónico además de las repercusiones que esta enfermedad puede ocasionar; es importante tener en cuenta que a pesar de la variedad de tratamientos eficaces referentes a la epilepsia en este caso en pacientes adultos, los cuales continúan presentando crisis epilépticas no controladas.

Esta situación problemática se encuentra muy relacionada con la baja adherencia al tratamiento, la cual puede deberse a varios factores como por ejemplo el olvido de la toma de los medicamentos, la presencia de efectos secundarios, la falta de conocimiento sobre la enfermedad, limitaciones a la hora de acceder a los fármacos y el escaso monitoreo de los enfermeros, por lo que la poca adherencia terapéutica contribuye al aumento de la frecuencia e intensidad de las crisis epilépticas, lo que incrementa el riesgo de complicaciones, hospitalizaciones además de afectar el bienestar integral de los pacientes y mayores costos para los sistemas de salud.

Considerando esto, la persistencia de las crisis no controladas no solo afectan el bienestar físico de los pacientes, sino también su ámbito psicológico, social y laboral, evidenciando la necesidad de comprender de manera integral los factores que condicionan el como seguir al pie de la letra los tratamientos y su influencia en el manejo de esta enfermedad.

Frente a esta realidad, surge la necesidad de comprender mejor cómo influye el cumplimiento del tratamiento en el control de las crisis epilépticas. Por ello, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿cómo se relaciona la adherencia al tratamiento farmacológico con el control de crisis en pacientes adultos con epilepsia?

Hay una diversidad de estudios los cuales han abordado la relación que tienen la adherencia terapéutica y su relación con el control de la crisis en pacientes diagnosticados, evidenciando la relevancia en el manejo de la enfermedad. Por esta razón las investigaciones previas han demostrado que los pacientes con una adecuada adherencia al tratamiento farmacológico presentan

una mejor frecuencia de crisis epilépticas y mejores resultados clínicos en comparación con los pacientes que no cumplen correctamente con la terapia.

Por otro lado, otros estudios han identificado que factores como el nivel de información que poseen sobre la enfermedad, las reacciones adversas de los medicamentos y las circunstancias socioeconómicas influyen mucho en el grado de adherencia terapéutica.

Brodtkorb, E et al. (2016) menciona que la discapacidad intelectual es un factor el cual esta presente en una gran parte de personas con epilepsia, superando el 20 % en adultos. Esto debido a que no siempre aceptan tomar medicamentos, especialmente comprimidos grandes. En personas con discapacidades múltiples, los problemas de deglución o las anomalías del comportamiento pueden interferir con la ingesta oral.

Ferrari, CMM, de Sousa, RMC y Castro, LH (2013). Mediante su estudio y análisis realizado se examinaron las condiciones que pueden favorecer la falta de adherencia al tratamiento. Relata que la tasa de incumplimiento terapéutico en su estudio fue del 66,2%, lo que indica un nivel de adherencia es bajo. El estudio no comenta que el porcentaje fue mayor en hombres, en pacientes más jóvenes y en pacientes con crisis epilépticas no controladas. El aumento de la complejidad del tratamiento también se asoció con una menor adherencia al mismo.

Estos aportes permiten comprender que la adherencia no solo depende del paciente, sino también de varios factores externos y del sistema de salud, esto constituye una base para diseñar intervenciones orientadas a favorecer el control de crisis epilépticas. Teniendo en cuenta esto, las investigaciones proporcionan una base científica sólida la cual es de mucha ayuda con el propósito de examinar la relación existente entre el tomarse los medicamentos tal cual se recetany el contra de la crisis en los adultos afectados con esta enfermedad.

La presente investigación resulta un ser muy relevante debido a la necesidad de comprender de una manera más integral el seguimiento de la terapia y las crisis , considerando que esta opción continúa siendo un desafío con mucho significado en el ámbito de la salud. El estudio y su importancia radican en permitir identificar los factores que influyen en el cumplimiento terapéutico y su impacto en la evolución clínica de los pacientes, lo cual contribuye a una mejor toma de decisiones basadas en los estudios y la evidencia científica.

De igual manera este trabajo beneficia directamente al personal de salud, específicamente al área de enfermería, al proporcionar información útil para formar estrategias de educación, de seguimiento y de apoyo al paciente las cuales están orientadas a mejorar la adherencia al tratamiento.

De igual manera, los resultados pueden favorecer a los pacientes al promover un mejor control de las crisis epilépticas, reduciendo las complicaciones y sobretodo mejorando su calidad de vida. Finalmente, este estudio aporta al conocimiento científico al sintetizar la evidencia existente mediante una revisión sistemática, de esta manera se genera una base sólida para futuras investigaciones y posibles intervenciones referentes al manejo de la epilepsia.

En el contexto del manejo de la epilepsia, la adherencia al tratamiento farmacológico constituye un factor determinante en el control de las crisis epilépticas. En función a lo anteriormente planteado, el presente estudio tiene como objetivo general analizar la relación entre la adherencia al tratamiento farmacológico y el control de crisis en pacientes adultos con epilepsia, mediante una revisión sistemática de la literatura científica.

Para cumplir este objetivo general, se establecieron objetivos específicos los cuales constan en identificar los niveles de adherencia al tratamiento reportados en pacientes adultos con epilepsia; describir los factores que influyen en la adherencia terapéutica en esta población; analizar la relación entre la adherencia al tratamiento y la frecuencia o control de las crisis epilépticas; y sintetizar la evidencia científica disponible sobre las estrategias que favorecen la adherencia terapéutica en pacientes con epilepsia.

1. Capítulo I

Entre los trastornos neurológicos de mayor impacto se encuentra la epilepsia, presente en millones de personas en escala mundial, esto representa un reto para los sistemas de salud. Uno de los aspectos clave en su manejo es la adherencia al tratamiento, ya que el seguimiento correcto del tratamiento farmacológico favorece el control de la enfermedad. Sin embargo, la falta de adherencia continúa siendo un problema frecuente en los pacientes..

A nivel global, la epilepsia continua siendo un desafío para la atención sanitaria ya que afecta a un número elevado de persona. La información difundida por la OMS menciona que esta condición afecta a un numero elevado de individuos alrededor del mundo, muchas de las cuales presentan dificultades para alcanzar un adecuado control de las crisis y mantener un manejo efectivo de su condición.

Por otro lado Chen et al. (2023) estiman que existen alrededor de 50 millones de afectados con esta enfermedad nivel global, sin distinción de edad, género o condición socioeconómica.

Además Chen et al. (2023) señala en su artículo que Diversos estudios han estimado que existe una prevalencia estimada de 4 y 10 casos por cada 1000 habitantes, ubicándola entre los trastornos neurológicos de mayor frecuencia. Asimismo, su incidencia se sitúa alrededor de 50 a 60 nuevos casos por cada 100 000 personas al año, y se estima que hasta un 8 % de la población experimentará al menos una crisis convulsiva a lo largo de su vida.

En este contexto, la adherencia al tratamiento farmacológico se ha identificado como un factor clave en el manejo de la epilepsia, ya que el incumplimiento terapéutico puede afectar la evolución del paciente y aumentar el riesgo de complicaciones

En América Latina, la problemática de la epilepsia se ve agravada por factores sociales, económicos y estructurales que dificultan el acceso a servicios de salud y a tratamientos adecuados. La evidencia científica disponible indica que el nivel de adherencia terapéutica en personas con epilepsia en esta región es variable y, en muchos casos, insuficiente, debido a limitaciones en el acceso a medicamentos, falta de seguimiento médico y escasa educación en salud.

Por otro lado Pacheco-Barrios, K et al. (2022) realizó un estudio extenso del tema en Latinoamérica en donde se estimó que alrededor de 6,3 millones de personas vivían con epilepsia en Latinoamérica y el Caribe, con una tasa basada por edad cercana a 817 casos por cada 100 000 habitantes. La distribución fue prácticamente equilibrada entre epilepsia idiopática (49 %) y aquella con causa identificable (51 %). Desde 1990, los casos idiopáticos aumentaron en un 44,3 %, mientras que los de etiología conocida crecieron de forma más marcada, alcanzando un incremento del 107,8 %. En conjunto, la región representó un aproximado del 8,1 % de la carga mundial de esta enfermedad.

Mediante distintos estudios relacionados con la epilepsia se puede tener en cuenta que países como, Argentina y Uruguay reportaron las tasas más bajas en 2019, mientras que Ecuador presentó la mayor prevalencia. En cuanto a la evolución temporal, Panamá y Uruguay mostraron los mayores incrementos, mientras que Bolivia y Brasil registraron las mayores reducciones.

Esta situación repercute directamente con el manejo de esta enfermedad, generando mayores complicaciones, afectando el impacto en el funcionamiento diario de los pacientes.

Con respecto al Ecuador, la epilepsia aun es un problema relevante dentro del sistema de salud, especialmente en poblaciones vulnerables. La adherencia al tratamiento en pacientes adultos con epilepsia se ve influenciada por diversos factores, entre ellos el nivel socioeconómico, el nivel de conocimiento y el acceso a prestaciones sanitarias.

Según Ulloa Bravo, JS y Ulloa Dumas, AV (2022) relata que En Ecuador, la prevalencia de esta enfermedad está situada entre 17 y 22 casos por cada 1.000 habitantes. Entre los principales factores de riesgo se incluyen los antecedentes familiares, traumatismos y la presencia de la falta de adherencia al tratamiento

A pesar de los avances en el sistema sanitario, aún existen brechas que dificultan el cumplimiento adecuado del tratamiento, lo que puede repercutir en la evolución de los pacientes.

A nivel local, en toda la provincia del Azuay, esta problemática no es ajena a la realidad nacional. Los pacientes con epilepsia enfrentan dificultades relacionadas con el acceso a medicamentos, el seguimiento continuo y la educación sobre su tratamiento. Además, factores

culturales y sociales pueden influir en la adherencia terapéutica, lo que evidencia la necesidad de analizar esta situación en el contexto local. Comprender cómo se presenta la adherencia al tratamiento en esta población permitirá generar información útil para mejorar las estrategias de intervención desde el ámbito de la salud, especialmente en el área de enfermería.

2. Capítulo II

Diversos estudios internacionales han analizado el grado de cumplimiento de las indicaciones en los pacientes con epilepsia, debido a la importancia que tiene el cumplimiento terapéutico en el manejo de la enfermedad. Según el estudio realizado por Faught (2022), la falta de adherencia al tratamiento antiepiléptico se relaciona con un mayor riesgo de complicaciones, dificultades en el control de la enfermedad y disminución en su bienestar. Además, el autor señala que factores como, los efectos secundarios el olvido y la complejidad del tratamiento influyen directamente en el incumplimiento terapéutico. Este estudio aporta evidencia importante sobre la necesidad de fortalecer el seguimiento y la educación del paciente.

De igual manera, Jones et al. (2024) realizaron una investigación enfocada en evaluar la adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia, encontrando que un porcentaje considerable de pacientes no seguía adecuadamente las indicaciones médicas. Entre los factores asociados más destacados se identificaron el poco conocimiento sobre la enfermedad, problemas económicos y dificultades en el acceso a los medicamentos. Los autores concluyen que la adherencia terapéutica representa un elemento fundamental en el manejo integral de la epilepsia y destacan la importancia del apoyo del personal de salud.

Asimismo, un estudio desarrollado por DiIorio et al. (2022) analizó el impacto del tratamiento terapeutico y el bienestar en los pacientes adultos con epilepsia. Los resultados evidenciaron que los pacientes con baja adherencia presentaban mayores limitaciones en sus actividades diarias, afectación emocional y dificultades sociales. Esta investigación aporta información relevante sobre el impacto que tiene el incumplimiento terapéutico no solo a nivel clínico, sino también en el bienestar general del paciente.

La investigación de Firomsa Bukele, titulada *"Non-Adherence to Antiepileptic Drugs and Associated Factors among Epileptic Patients at Ambulatory Clinic of Southwestern Ethiopian Hospital: A Cross-Sectional Study"*, tuvo como propósito analizar la frecuencia y las causas de la falta del cumplimiento del tratamiento en los afectados con epilepsia atendidos en consulta ambulatoria. El estudio, de tipo transversal, utilizó como escala a Hill-Bone para evaluar el

cumplimiento terapéutico en 298 pacientes. Los resultados mostraron que el 40,27 % presentó baja adherencia al tratamiento antiepiléptico.

Entre los factores relacionados se identificaron los efectos secundarios de los medicamentos, la polifarmacia y comorbilidades. Finalmente, se concluyó que es importante brindar mayor información sobre los fármacos antiepilépticos para favorecer el cumplimiento adecuado del tratamiento.

Por otra parte el estudio realizado por Paulina E. Bombón-Albán, titulado “Tratamiento farmacológico de la epilepsia en el adulto mayor, revisión de la literatura”. Cuyo objetivo fue ofrecer un análisis de la literatura académica acerca de los fármacos anticrisis usados en el manejo de la Epilepsia, enfocándose en factores como las interacciones farmacológicas y las dificultades en la adherencia al tratamiento. Encontrando como resultado que actualmente, la lamotrigina y el levetiracetam representan opciones terapéuticas de primera elección dentro del tratamiento farmacológico por su eficacia en el control de las crisis. Concluyendo que las instrucciones escritas con un explicación detallada del tratamiento pueden mejorar la adherencia al tratamiento.

Finalmente, diversos autores coinciden en que a pesar de los avances terapéuticos disponibles, la adherencia ha sido insuficiente, siendo un problemática muy relevante. La evidencia científica reciente demuestra que esta problemática afecta el estado de salud del paciente, sin también incrementa la carga económica y social para los sistemas sanitarios. Por ello, las investigaciones actuales resaltan la necesidad de desarrollar estrategias educativas, psicológicas y comunitarias que permitan fortalecer el seguimiento terapéutico y mejorar el bienestar integral de las personas afectadas

2.2.1 Bases teóricas

2.2.2 Definición

La epilepsia corresponde a un trastorno neurológico crónico en el que se presentan crisis epilépticas repetitivas como consecuencia de alteraciones en la actividad eléctrica cerebral. Las manifestaciones clínicas son variables y dependen de la región del cerebro comprometida, pudiendo presentarse desde episodios leves hasta convulsiones generalizadas. La epilepsia se

mantiene entre los trastornos neurológicos de mayor frecuencia en el mundo y es de gran impacto en las repercusiones de la vida cotidiana de los afectados (World Health Organization [WHO], 2023).

Diversos estudios recientes señalan que la epilepsia representa una alteración neurológica, y también un problema de prestaciones de salud debido a sus repercusiones físicas, psicológicas y sociales. Además, se ha evidenciado que factores como las dificultades para acceder a los servicios sanitarios, el retraso en el diagnóstico y el incumplimiento del tratamiento farmacológico pueden dificultar el manejo adecuado de la enfermedad (Kwon et al., 2022). Asimismo, la epilepsia puede presentarse en cualquier etapa de la vida y estar asociada a múltiples causas, entre ellas alteraciones genéticas, traumatismos craneoencefálicos, infecciones del sistema nervioso y enfermedades cerebrovasculares (Mendorf et al., 2022).

2.2.3 Epidemiología

La epilepsia se encuentra entre los trastornos neurológicos con mayor frecuencia en la población mundial. Se estima que alrededor de 50 millones de seres humanos presentan epilepsia a nivel global, lo que representa un importante desafío para los sistemas de salud pública (World Health Organization [WHO], 2024). Además, se estima que alrededor de un 80 % de los afectados con esta enfermedad residen zonas con bajos recursos y medianos, donde las limitaciones en la disponibilidad de atención sanitaria y la entrada oportuna al tratamiento siguen siendo limitados en muchos de estos países.

Diversos estudios recientes señalan que la incidencia y prevalencia de la epilepsia pueden variar según factores sociales, económicos y geográficos. Asimismo, se ha evidenciado que el diagnóstico tardío, la falta de adherencia terapéutica y el acceso limitado a medicamentos antiepilépticos influyen negativamente en el manejo de la enfermedad (Beghi, 2022). De igual manera, investigaciones actuales indican que la epilepsia genera un impacto considerable al bienestar integral de los pacientes a causa de las repercusiones físicas, emocionales y sociales asociadas a esta condición neurológica.

En América Latina, la epilepsia continúa representando un problema relevante para los sistemas sanitarios, especialmente en poblaciones vulnerables. Temas como la desigualdad en el

acceso a atención médica, el estigma social y las dificultades económicas pueden contribuir a un manejo inadecuado de la enfermedad. En este contexto, diferentes autores destacan la necesidad de mejorar la prevención, diagnóstico temprano y seguimiento terapéutico para mejorar la atención integral de los pacientes con epilepsia.

2.2.4 Clasificación

La epilepsia puede clasificarse de diferentes maneras según el tipo de crisis epilépticas, el origen de la actividad cerebral alterada y las características clínicas que presenta el paciente. De acuerdo con la International League Against Epilepsy, una de las clasificaciones más utilizadas divide las crisis epilépticas en focales, generalizadas y de origen desconocido (ILAE, 2022).

En el caso de estas crisis anteriormente mencionadas se ubican en un lugar específico del cerebro y suele presentarse con alteraciones motoras, sensoriales o de la conciencia. Por otro lado, las crisis generalizadas comprometen ambos hemisferios cerebrales desde su inicio, provocando síntomas más amplios como convulsiones, pérdida de conciencia y movimientos involuntarios. Asimismo, existen crisis de origen desconocido, en las cuales no se logra identificar con precisión el punto de inicio de la actividad epiléptica (Fisher et al., 2022).

Además de las crisis epilépticas, la epilepsia también puede clasificarse según su etiología. Entre las principales causas se encuentran factores genéticos, estructurales, infecciosos, metabólicos, inmunológicos y desconocidos. Estudios recientes señalan que esta clasificación permite comprender mejor el origen de la enfermedad y facilita la selección del tratamiento más adecuado para cada paciente (Scheffer et al., 2022).

La correcta clasificación de la epilepsia es fundamental para el manejo clínico y terapéutico del paciente, ya que contribuye a un diagnóstico más preciso y a la implementación de estrategias de tratamiento individualizadas. Asimismo, permite mejorar el seguimiento médico y favorecer una atención integral orientada a disminuir las complicaciones asociadas a esta enfermedad neurológica.

2.2.5 Etiología

La etiología de la epilepsia comprende diversas alteraciones que pueden provocar una actividad eléctrica anormal en el cerebro y desencadenar crisis epilépticas. Actualmente, la epilepsia es considerada una enfermedad de origen multifactorial, ya que puede desarrollarse por causas genéticas, estructurales, infecciosas, metabólicas, inmunológicas o incluso desconocidas (World Health Organization [WHO], 2024).

Entre los factores que pueden favorecer la aparición de epilepsia destacan los traumatismos cerebrales, las alteraciones vasculares cerebrales, los tumores y alteraciones congénitas. Asimismo, estudios recientes indican que algunos factores genéticos pueden aumentar la susceptibilidad de una persona a desarrollar epilepsia, especialmente en pacientes con antecedentes familiares de la enfermedad (Mula y Monaco, 2023).

De igual manera, investigaciones actuales señalan que las infecciones como meningitis, encefalitis y neurocisticercosis continúan representando causas importantes de epilepsia, principalmente en países de recursos bajos y medianos, donde existen limitaciones con respecto al acceso a los servicios de salud dificultan el diagnóstico y tratamiento oportuno (Kwon et al., 2022).

Sin embargo, en algunos pacientes no es posible identificar una causa específica, por lo que la epilepsia se clasifica como de etiología desconocida. Esta situación representa un desafío para el manejo clínico, debido a la complejidad de la enfermedad y la necesidad de realizar evaluaciones neurológicas más profundas para determinar el tratamiento más adecuado.

2.2.6 Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas de esta enfermedad varían dependiendo de la crisis epiléptica y el área cerebral afectada. En ciertos pacientes, las crisis se presentan con síntomas leves y breves, mientras que en otros pueden producir pérdida de conciencia, movimientos involuntarios y alteraciones importantes en el comportamiento o la percepción (World Health Organization [WHO], 2024).

Entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran las convulsiones, los movimientos repetitivos involuntarios, la rigidez muscular, las alteraciones sensoriales y los episodios de desconexión o ausencia. Asimismo, algunos pacientes pueden experimentar síntomas previos a la crisis, conocidos como aura, los cuales incluyen sensaciones extrañas, alteraciones visuales, miedo repentino o cambios en el estado emocional (Mula & Monaco, 2023).

Diversos estudios recientes señalan que las manifestaciones clínicas también pueden incluir confusión, pérdida temporal de la memoria, dificultad para comunicarse y fatiga posterior a la crisis epiléptica. Además, la frecuencia e intensidad de las crisis varía de acuerdo con las características individuales de cada paciente y el nivel de control de la enfermedad (Kwon et al., 2022).

Por otra parte, la epilepsia no solo produce alteraciones físicas, sino también repercusiones psicológicas y sociales. Investigaciones actuales evidencian que muchos pacientes presentan ansiedad, depresión y dificultades en su calidad de vida debido al miedo a sufrir nuevas crisis o al estigma social asociado a la enfermedad. Estas manifestaciones afectan significativamente el bienestar integral de las personas con epilepsia y resaltan la importancia de un manejo terapéutico adecuado.

2.2.7 Diagnóstico

El diagnóstico de la epilepsia se realiza basandose en la evaluación clínica del paciente y del análisis de las características de las crisis epilépticas. Para ello, el profesional de salud debe recopilar información relacionada con los síntomas, antecedentes médicos y frecuencia de las crisis, con el objetivo de identificar posibles alteraciones neurológicas. Un diagnóstico oportuno es importante, ya que permite iniciar un tratamiento adecuado y mejorar el manejo de la enfermedad (World Health Organization [WHO], 2024).

Entre los exámenes más utilizados se encuentra el electroencefalograma (EEG), el cual registra la actividad eléctrica cerebral y ayuda a detectar alteraciones relacionadas con las crisis epilépticas. Además, existen diversas pruebas de imagen permiten identificar lesiones o anomalías estructurales en el cerebro (Mula & Monaco, 2023).

Sin embargo, en algunos casos el diagnóstico puede resultar complejo debido a que ciertas manifestaciones clínicas pueden confundirse con otros trastornos neurológicos o psicológicos. Por esta razón, el seguimiento médico y la valoración continua son fundamentales para confirmar el diagnóstico y establecer un tratamiento acorde a las necesidades del paciente (Kwon et al., 2022).

2.2.8 Tratamiento farmacológico

La principal alternativa terapéutica para el manejo de la epilepsia es el tratamiento farmacológico y tiene como objetivo disminuir las crisis epilépticas y dar bienestar al paciente. Actualmente existen diversos medicamentos antiepilépticos que actúan regulando la actividad cerebral y ayudan a evitar crisis inesperadas (Kanner & Bicchi, 2022). La elección del fármaco depende del tipo y condición del afectado, las comorbilidades y la respuesta individual al tratamiento.

Entre los medicamentos más utilizados se encuentran la carbamazepina, lamotrigina, levetiracetam y ácido valproico, los cuales han demostrado eficacia en distintos tipos de crisis epilépticas. Sin embargo, algunos pacientes pueden presentar efectos adversos como somnolencia, mareos, alteraciones cognitivas o gastrointestinales, lo que puede influir negativamente en la continuidad del tratamiento (Lattanzi et al., 2022).

Además, estudios recientes indican que aproximadamente un 30 % de los pacientes con epilepsia pueden desarrollar farmacorresistencia, es decir, persistencia de las crisis a pesar del uso adecuado de medicamentos antiepilépticos. En estos casos, pueden considerarse otras alternativas terapéuticas complementarias bajo supervisión médica especializada (Batson et al., 2022).

La epilepsia no solo afecta el físico de las personas, sino también diferentes aspectos de su vida diaria, incluyendo el bienestar emocional, social y laboral. Las crisis epilépticas recurrentes pueden generar limitaciones en las actividades cotidianas, afectando la autonomía y la seguridad del paciente. Además, muchas personas con epilepsia experimentan miedo constante a presentar nuevas crisis, lo que puede influir negativamente en su estado emocional y autoestima (Devinsky et al., 2022).

Diversos estudios recientes señalan que los pacientes con epilepsia presentan mayores niveles de problemas emocionales variados. Estas alteraciones psicológicas suelen relacionarse con el impacto social de la enfermedad, el estigma y las dificultades para mantener una vida laboral, académica y familiar estable (Josephson et al., 2023). Asimismo, la falta de adherencia al tratamiento puede empeorar el control de las crisis y aumentar las repercusiones sobre la calidad de vida.

Por otra parte, investigaciones actuales destacan que el apoyo familiar, el acceso a servicios asistenciales y la educación son factores importantes para mejorar el bienestar de los pacientes. Un manejo adecuado de la epilepsia, acompañado de seguimiento médico y adherencia terapéutica, contribuye significativamente a reducir complicaciones y favorecer una mejor calidad de vida (World Health Organization [WHO], 2024).

2.2.9 Adherencia al tratamiento

2.2.9.1 Importancia de la adherencia terapéutica

La adherencia terapéutica representa un aspecto fundamental en el manejo de la epilepsia, ya que permite mantener un mejor control de las crisis epilépticas y disminuir el riesgo de complicaciones. El cumplimiento adecuado del tratamiento farmacológico contribuye a reducir hospitalizaciones, mejorar la estabilidad clínica y favorecer la calidad de vida de los pacientes (Kanner & Bicchi, 2022).

La evidencia científica reciente señala que la falta de adherencia al tratamiento se relaciona con un alto porcentaje en la frecuencia de las crisis, mayor riesgo de lesiones físicas y dificultades en el ámbito social, familiar y laboral. Además, el incumplimiento terapéutico puede generar un incremento en los costos de atención médica debido a consultas frecuentes, emergencias y hospitalizaciones relacionadas con el descontrol de la enfermedad (Lopes et al., 2023).

Asimismo, mantener una adecuada adherencia terapéutica permite mejorar la efectividad de los medicamentos antiepilépticos y favorece el bienestar integral del paciente. En este contexto, la educación sanitaria, el seguimiento continuo y el apoyo del personal de salud cumplen un papel importante para fortalecer el compromiso del paciente con su tratamiento y promover un manejo adecuado de la epilepsia (Mendorf et al., 2022).

2.2.9.2 Adherencia

La adherencia al tratamiento puede clasificarse de diferentes maneras según el comportamiento del paciente frente a las indicaciones médicas. Generalmente, se habla de adherencia adecuada cuando la persona cumple correctamente con la toma de medicamentos, horarios establecidos y controles médicos. En cambio, la no adherencia ocurre cuando el paciente omite dosis, abandona el tratamiento o no sigue las recomendaciones del profesional de salud (World Health Organization [WHO], 2024)..

Diversos estudios recientes también diferencian la adherencia en intencional y no intencional. La adherencia intencional ocurre cuando el paciente decide modificar o suspender el tratamiento por voluntad propia, ya sea por miedo a los efectos secundarios, falta de confianza en el medicamento o creencias personales relacionadas con la enfermedad. Por otro lado, la adherencia no intencional se produce principalmente por olvido, confusión en los horarios o dificultades para acceder a los medicamentos (Mendorf et al., 2022).

2.2.9.3 Factores asociados a la adherencia

Esta condición puede verse influenciada por distintos temas referentes al paciente, el entorno social, el manejo farmacológico y habito de salud. Diversos estudios recientes señalan que uno de los factores más frecuentes es el olvido en la toma de medicamentos, especialmente en tratamientos prolongados, lo que dificulta mantener un adecuado control de las crisis epilépticas (Tan et al., 2022).

Asimismo, factores económicos como los costos de fármacos y el complicado acceso a servicios de salud pueden afectar negativamente el cumplimiento terapéutico. En muchos casos, los pacientes interrumpen el tratamiento debido a limitaciones financieras o falta de disponibilidad de fármacos antiepilépticos, situación que aumenta el riesgo de complicaciones y hospitalizaciones (Niriayo et al., 2022).

Por otra parte, también existen factores psicológicos y sociales que influyen en la adherencia terapéutica. La ansiedad, depresión, miedo a los efectos secundarios y el estigma social asociado a la epilepsia pueden generar desmotivación y abandono del tratamiento. Además, la falta

de apoyo familiar y el escaso conocimiento sobre la enfermedad dificultan el compromiso del paciente con las indicaciones médicas (Liu et al., 2023).

Finalmente, investigaciones recientes destacan que la relación el personal de salud y el paciente cumple un punto importante con el seguimiento. Una adecuada educación sanitaria, acompañamiento profesional y comunicación clara favorecen la comprensión del tratamiento y fortalecen la adherencia en pacientes adultos con epilepsia.

En pacientes con epilepsia, ambos tipos de no adherencia pueden afectar significativamente el control de crisis y generar más complicaciones. Razón por la cual, diferentes autores destacan la importancia de identificar las causas específicas del incumplimiento terapéutico para implementar estrategias educativas y de seguimiento orientadas a mejorar la adherencia y el bienestar del paciente (Lopes et al., 2023).

2.2.10 Factores influyentes en la adherencia

2.2.10.1 Factores sociales

Los factores sociales representan uno de los elementos que más influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia. Diversas investigaciones recientes señalan que el apoyo familiar y el entorno social pueden favorecer o dificultar el cumplimiento terapéutico. Los pacientes que cuentan con acompañamiento familiar, comprensión y apoyo emocional suelen presentar mayor compromiso con la toma de medicamentos y el seguimiento médico (Liu et al., 2023).

Por otra parte, el estigma social asociado a la epilepsia continúa siendo una problemática importante en muchos contextos. Algunas personas con epilepsia experimentan discriminación, rechazo social o dificultades para desenvolverse en el ámbito laboral y educativo, lo que puede afectar su bienestar emocional y disminuir la motivación para continuar el tratamiento (Devinsky et al., 2022).

Asimismo, el nivel educativo y el acceso a información sobre la enfermedad influyen directamente en la adherencia terapéutica. Estudios recientes indican que los pacientes con mayor conocimiento acerca de la epilepsia y su tratamiento presentan mejores niveles de cumplimiento,

debido a que comprenden la importancia de mantener el tratamiento de forma continua para evitar complicaciones (Tan et al., 2022).

En este sentido, el apoyo social, la educación sanitaria y la orientación brindada por el personal de salud son fundamentales para mejorar la continuidad del tratamiento y el bienestar de los pacientes adultos con epilepsia.

2.2.10.2 Factores económicos

Lo económico influye de en gran parte al cumplimiento del tratamiento en pacientes con epilepsia, especialmente en aquellos que requieren tratamiento farmacológico continuo. Diversos estudios recientes señalan que el costo de los medicamentos antiepilépticos, las consultas médicas y los gastos relacionados con el seguimiento de la enfermedad pueden dificultar el cumplimiento terapéutico, principalmente en pacientes con recursos económicos limitados (Niriayo et al., 2022).

Asimismo, las dificultades de acceso a servicios asistenciales y la poca disponibilidad de medicamentos representan barreras frecuentes para mantener un tratamiento adecuado. En algunos casos, los pacientes interrumpen la medicación debido a problemas financieros o porque no logran adquirir los fármacos necesarios de forma constante, lo que aumenta el riesgo de recurrencia de crisis epilépticas y complicaciones asociadas a la enfermedad (Kwon et al., 2022).

Por otra parte, investigaciones actuales indican que la situación laboral y el nivel socioeconómico también pueden afectar la adherencia terapéutica. Los pacientes con inestabilidad económica suelen presentar mayores dificultades para asistir a controles médicos periódicos y mantener continuidad en el tratamiento. En este contexto, el apoyo de los sistemas de salud y las estrategias orientadas a facilitar el acceso a medicamentos son fundamentales para mejorar el estado de vida de los afectados con epilepsia.

2.2.10.3 Factores psicológicos

El tema psicológico también desempeña un punto de importancia en la adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia. Diversos estudios recientes han demostrado que trastornos como ansiedad, depresión, estrés y baja autoestima pueden influir negativamente en el

cumplimiento terapéutico, dificultando que el paciente mantenga de manera constante la toma de medicamentos y el seguimiento médico indicado (Liu et al., 2023).

Asimismo, el miedo a presentar efectos secundarios de los medicamentos antiepilépticos y la preocupación constante por sufrir nuevas crisis epilépticas pueden generar inseguridad y desmotivación frente al tratamiento. En algunos casos, estas emociones llevan al paciente a modificar las dosis o abandonar la medicación sin supervisión médica, aumentando el riesgo de complicaciones y descontrol de la enfermedad (Josephson et al., 2023).

Por otra parte, investigaciones actuales señalan que el estigma social asociado a la epilepsia también afecta el bienestar emocional de los pacientes. Muchas personas experimentan sentimientos de aislamiento, vergüenza o temor al rechazo social, esto puede impactar de mala manera en el bienestar y en la adherencia terapéutica. En este contexto, el acompañamiento psicológico y el apoyo familiar resultan fundamentales para fortalecer el bienestar emocional y promover un adecuado cumplimiento del tratamiento.

2.2.10.4 Factores culturales

Los factores culturales también pueden influir en la adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia, ya que las creencias, costumbres y percepciones sobre la enfermedad afectan la manera en que las personas afrontan su tratamiento. En algunos contextos, la epilepsia continúa siendo asociada con mitos, estigmas o interpretaciones erróneas, lo que puede generar rechazo social y dificultar la búsqueda de atención médica adecuada (World Health Organization [WHO], 2024).

Asimismo, ciertas creencias culturales pueden llevar a que algunos pacientes prioricen tratamientos tradicionales o alternativos en lugar del tratamiento farmacológico indicado por el profesional de salud. Estudios recientes señalan que esta situación puede contribuir al abandono de la medicación antiepiléptica y aumentar el riesgo de crisis recurrentes y complicaciones asociadas a la enfermedad (Moshé et al., 2022).

Por otra parte, el nivel de educación y el acceso a información confiable sobre la epilepsia influyen directamente en la comprensión de la enfermedad y en la importancia del compromiso

terapéutico. Los pacientes que reciben orientación adecuada suelen desarrollar una mayor conciencia sobre los beneficios del tratamiento y muestran mejores niveles de adherencia. En este contexto, la educación sanitaria y el respeto por las características culturales de cada paciente son fundamentales para promover un manejo integral de la epilepsia.

2.2.11 Consecuencias de la no adherencia al tratamiento

La falta de adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia puede generar diversas complicaciones que afectan tanto la salud física como el bienestar emocional y social del paciente. Una de las principales consecuencias es el aumento en la recurrencia de episodios convulsivos, lo que incrementa el riesgo de accidentes, lesiones y hospitalizaciones recurrentes (Kanner & Bicchi, 2022).

Asimismo, el incumplimiento terapéutico puede ocasionar un descontrol progresivo de la enfermedad y favorecer la aparición de complicaciones neurológicas. Estudios recientes señalan que los pacientes que abandonan o interrumpen el tratamiento presentan mayor probabilidad de desarrollar crisis más severas, deterioro cognitivo y dificultades en sus actividades diarias (Lopes et al., 2023).

Por otra parte, la no adherencia también repercute en la calidad de vida del paciente, ya que puede generar ansiedad, estrés, inseguridad y temor constante a sufrir nuevas crisis epilépticas. Además, las limitaciones sociales, laborales y familiares asociadas al mal control de la enfermedad pueden afectar significativamente el bienestar de los afectafos (Josephson et al., 2023).

Finalmente, investigaciones actuales indican que la falta de adherencia representa un impacto importante para los sistemas de salud debido al incremento de consultas médicas, emergencias y costos hospitalarios relacionados con el manejo de complicaciones prevenibles. Por esta razón, fortalecer la adherencia terapéutica es fundamental para mejorar el control de la enfermedad y favorecer un mejor funcionamiento diario pacientes adultos con epilepsia.

2.2.12 Complicaciones clínicas

La no adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia puede provocar múltiples complicaciones clínicas que afectan el control de la enfermedad y aumentan el riesgo de deterioro en la salud del paciente. Una de las principales complicaciones es la recurrencia frecuente de crisis epilépticas, situación que puede generar traumatismos, caídas, accidentes y lesiones físicas, especialmente cuando las crisis ocurren de manera inesperada (Devinsky et al., 2022).

Además, el incumplimiento terapéutico puede favorecer la aparición de estatus epiléptico, una complicación neurológica grave caracterizada por crisis prolongadas o repetitivas que requieren atención médica inmediata debido al riesgo de daño cerebral e incluso muerte (Moshé et al., 2022). Estudios recientes también señalan que el mal control de la epilepsia puede asociarse con deterioro cognitivo, alteraciones de memoria y dificultades en el desempeño de las actividades cotidianas.

Por otra parte, las crisis epilépticas no controladas incrementan el riesgo de hospitalizaciones recurrentes y complicaciones relacionadas con la salud mental, como ansiedad y depresión. Asimismo, investigaciones actuales indican que los pacientes con baja adherencia terapéutica presentan mayor probabilidad de sufrir muerte súbita asociada a epilepsia, especialmente en casos de crisis convulsivas no controladas (Josephson et al., 2023).

En este contexto, el seguimiento médico continuo y la educación del paciente son fundamentales para prevenir complicaciones clínicas y favorecer un adecuado manejo de la enfermedad.

2.2.13 Riesgo de hospitalización

La falta de adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia se relaciona directamente con un mayor riesgo de hospitalización debido al descontrol de las crisis epilépticas y a las complicaciones asociadas a la enfermedad. Diversos estudios recientes señalan que los pacientes que no cumplen adecuadamente con la toma de medicamentos antiepilépticos presentan mayor frecuencia de emergencias médicas y necesidad de atención hospitalaria (Kanner & Bicchi, 2022).

Asimismo, las crisis recurrentes pueden provocar accidentes, traumatismos y episodios de estatus epiléptico que requieren manejo inmediato en centros especializados. Esta situación no solo afecta el estado de salud del paciente sino que también representa una mayor carga económica para los servicios de salud y prolonga los periodos de recuperación (Lopes et al., 2023).

Por otra parte, investigaciones actuales indican que las hospitalizaciones frecuentes generan un impacto negativo en el bienestar diario de las personas con epilepsia, ya que pueden interferir en sus actividades laborales, familiares y sociales. Además, el ingreso repetitivo a servicios de emergencia suele asociarse con ansiedad, estrés y temor constante a sufrir nuevas crisis epilépticas (Josephson et al., 2023).

En este contexto, fortalecer la adherencia terapéutica y promover un seguimiento médico continuo son estrategias fundamentales para disminuir el riesgo de hospitalización y mejorar el control de la enfermedad en pacientes adultos con epilepsia.

2.2.14 Impacto emocional

La no adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia puede generar un importante impacto emocional debido a las consecuencias físicas y sociales asociadas al descontrol de la enfermedad. Las crisis epilépticas recurrentes suelen producir sentimientos de miedo, inseguridad y preocupación constante, especialmente por la posibilidad de presentar nuevas crisis en espacios públicos o durante las actividades diarias (Josephson et al., 2023).

Asimismo, diversos estudios recientes señalan que los pacientes con epilepsia presentan mayores niveles de ansiedad y depresión, particularmente cuando existe un control inadecuado de la enfermedad. El temor a sufrir accidentes, la dependencia del tratamiento farmacológico y las limitaciones sociales pueden afectar negativamente la autoestima y el bienestar psicológico del paciente (Liu et al., 2023).

Por otra parte, el estigma social relacionado con la epilepsia continúa siendo un factor que influye en el estado emocional de muchas personas. Algunos pacientes experimentan aislamiento social, discriminación o dificultades en el entorno laboral y familiar, lo que puede favorecer sentimientos de tristeza y frustración. Estas situaciones impactan directamente en el estado de

bienestar y, en ciertos casos, también afectan la continuidad del tratamiento (Devinsky et al., 2022).

En este contexto, el apoyo familiar, la educación sanitaria y el acompañamiento psicológico son fundamentales para fortalecer el bienestar emocional y promover una mejor adherencia terapéutica en pacientes adultos con epilepsia.

2.2.15 Bienestar Integral

La falta del compromiso al tratamiento puede ocasionar un impacto significativo en el bienestar general de las personas con epilepsia, ya que el inadecuado control de las crisis no afecta únicamente la condición física del paciente, sino que también puede influir en su estado emocional, sus relaciones sociales y su desempeño en diferentes ámbitos de la vida cotidiana. Investigaciones recientes han evidenciado que los pacientes con dificultades para cumplir adecuadamente con la terapia presentan mayores obstáculos para realizar sus actividades habituales y conservar su autonomía e independencia (Josephson et al., 2023).

Además, la presencia recurrente de crisis epilépticas puede provocar sentimientos de temor, incertidumbre y limitaciones en la participación social, afectando la interacción familiar, el desarrollo académico y la actividad laboral. A esto se suma el estigma relacionado con la epilepsia, que puede favorecer la aparición de emociones negativas como frustración, ansiedad y aislamiento, generando consecuencias desfavorables en la vida y el bienestar psicológico (Devinsky et al., 2022).

Por otra parte, investigaciones actuales destacan que un adecuado cumplimiento del tratamiento farmacológico contribuye significativamente a mejorar el bienestar , ya que permite una mayor reducción de las crisis y disminuye el riesgo de complicaciones. Además, el apoyo familiar, la educación sanitaria y el seguimiento continuo por parte del personal de salud favorecen la adaptación del paciente a su condición y fortalecen su bienestar integral (Liu et al., 2023).

En este sentido, promover la adherencia terapéutica en pacientes adultos con epilepsia resulta fundamental para mejorar su calidad de vida y favorecer un manejo más estable de la enfermedad.

2.2.16 Rol de enfermería en la adherencia al tratamiento

El profesional de enfermería cumple un función esencial en el cuidado de los pacientes con epilepsia, especialmente en el fortalecimiento de la continuidad del tratamiento mediante actividades educativas, se brinda orientación al paciente y familia sobre la medicación, asistir a los controles médicos y reconocer factores que puedan desencadenar crisis epilépticas (World Health Organization [WHO], 2024).

Asimismo, enfermería participa en el seguimiento continuo del paciente, identificando posibles dificultades relacionadas con el tratamiento, como efectos secundarios, olvido en la toma de medicamentos o problemas emocionales asociados a la enfermedad. Diversos estudios recientes destacan que el acompañamiento y la interacción comunicativa adecuada favorece el compromiso terapéutico y mejoran el control de la epilepsia (Lopes et al., 2023).

Por otra parte, el personal de enfermería también desempeña un rol importante en el apoyo emocional y social de los pacientes, promoviendo estrategias de autocuidado y brindando orientación para disminuir el estigma asociado a la epilepsia. Estas intervenciones contribuyen a mejorar el bienestar y fortalecen la confianza del atendido en el manejo de la enfermedad (Liu et al., 2023).

En este contexto, el rol de enfermería resulta esencial para promover la adherencia terapéutica, prevenir complicaciones y favorecer una atención integral en pacientes adultos con epilepsia.

2.2.17 Marco conceptual

Adherencia al tratamiento:

Grado en que el paciente cumple de manera correcta todo lo indicado por el médico respecto a medicamentos y cuidados de salud (World Health Organization [WHO], 2024).

Antiepilépticos:

Medicamentos utilizados para prevenir o controlar las crisis epilépticas (Kanner & Bicchi, 2022).

Calidad de vida:

Percepción del bienestar físico, emocional y social de una persona en relación con su estado de salud (Josephson et al., 2023).

Crisis epiléptica:

Alteración temporal de la actividad eléctrica cerebral que provoca diferentes manifestaciones neurológicas (Devinsky et al., 2022).

Electroencefalograma (EEG):

Prueba diagnóstica utilizada para registrar la actividad eléctrica del cerebro (WHO, 2024).

Epilepsia:

Enfermedad neurológica crónica caracterizada por crisis epilépticas recurrentes (Moshé et al., 2022).

Estatus epiléptico:

Complicación grave donde las crisis epilépticas son prolongadas o repetitivas (Devinsky et al., 2022).

Factores culturales:

Creencias y costumbres que influyen en las decisiones relacionadas con la salud y el tratamiento (WHO, 2024).

Factores económicos:

Condiciones financieras que pueden afectar el acceso a medicamentos y atención médica (Niriayo et al., 2022).

Factores psicológicos:

Aspectos emocionales y mentales que influyen en el comportamiento y adherencia terapéutica (Liu et al., 2023).

Factores sociales:

Elementos relacionados con el entorno familiar y social que afectan la adherencia al tratamiento (Tan et al., 2022).

Farmacorresistencia:

Persistencia de crisis epilépticas pese al uso adecuado de medicamentos antiepilépticos (Moshé et al., 2022).

Hospitalización:

Ingreso del paciente a un establecimiento de salud para recibir atención médica especializada (Kanner & Bicchi, 2022).

No adherencia:

Incumplimiento parcial o total del tratamiento indicado por el profesional de salud (Jimmy & Jose, 2022).

Rol de enfermería:

Conjunto de actividades realizadas por enfermería para promover el cuidado integral del paciente (Lopes et al., 2023).

Tratamiento farmacológico:

Uso de medicamentos para controlar o tratar una enfermedad (Kanner & Bicchi, 2022)

3. Capítulo lll

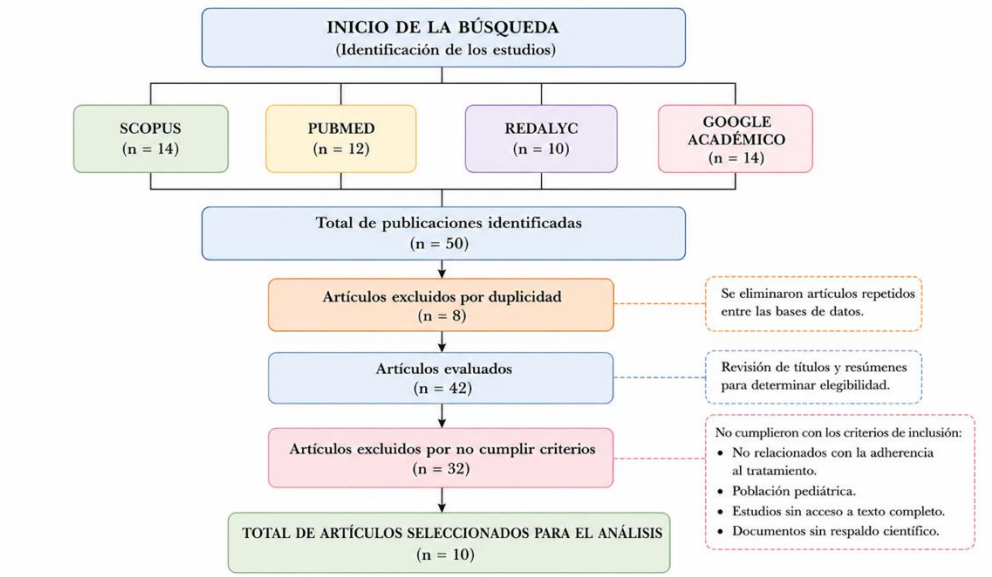
Para la ejecución de la presente investigación se empleó el método de revisión sistemática de la literatura, utilizando como guía la metodología PRISMA, la cual permite organizar de manera estructurada el proceso de identificación, selección y análisis de estudios científicos. Esta metodología es ampliamente utilizada en investigaciones de ciencias de la salud debido a que mejora la transparencia, calidad y confiabilidad de los resultados obtenidos. Además, facilita la evaluación crítica de la evidencia científica disponible.

Para la búsqueda bibliográfica se emplearon palabras clave y operadores booleanos en español e inglés relacionados con la temática de estudio, tales como: “epilepsia”, “adherencia al tratamiento”, “tratamiento antiepiléptico”, “epilepsy”, “treatment adherence”, “medication adherence” y “antiepileptic drugs”. Las combinaciones utilizadas incluyeron: “epilepsy” AND “treatment adherence”, “epilepsy” AND “medication adherence” AND “antiepileptic drugs” y “epilepsia” AND “adherencia al tratamiento”. Esta estrategia facilitó la identificación de investigaciones científicas directamente vinculadas con la adherencia terapéutica en pacientes con epilepsia.

Esta estrategia de búsqueda se realizó mediante la recopilación de información científica en bases de datos académicas de confianza, como PubMed, Google Académico, Scopus y Redalyc. Asimismo, se seleccionaron artículos científicos publicados entre los años 2020 y 2025, en su idioma de origen español e inglés, relacionados directamente con la adherencia terapéutica en pacientes adultos con epilepsia.

Respecto a los criterios de inclusión, se seleccionaron artículos científicos y estudios observacionales que analizaran la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con epilepsia, considerando investigaciones publicadas durante los últimos cinco años. En relación con los criterios de exclusión, se descartaron estudios duplicados, investigaciones realizadas en población pediátrica, revisiones sistemáticas, documentos sin sustento científico y aquellos que no presentaban información relacionada directamente con el tema de estudio. La aplicación de estos criterios permitió obtener evidencia actualizada, pertinente y de calidad para respaldar el desarrollo de la presente investigación (Aromataris & Munn, 2020).

Figura 1
Flujograma



Fuente. Elaboración Propia

Para el desarrollo de esta revisión se realizó con una búsqueda cientifica de en diferentes bases científicas reconocidas por la calidad y relevancia de la información que contienen. La recopilación de estudios se realizó en PubMed, Scopus, Redalyc y Google Académico, debido a que estas plataformas reúnen literatura científica actualizada relacionada con las ciencias de la salud y el área de enfermería. La consulta de estas fuentes permitió identificar investigaciones relacionadas con la adherencia al tratamiento en pacientes adultos con epilepsia, proporcionando evidencia científica necesaria para el análisis del tema de estudio.

Posteriormente, los artículos seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos fueron organizados en una matriz de análisis bibliográfico, donde se registraron características relevantes de cada investigación, como autor, año de publicación, país de origen, objetivo, metodología aplicada y principales resultados obtenidos. Esta organización facilitó la revisión comparativa de la información recopilada, permitiendo reconocer semejanzas, diferencias y tendencias dentro de la evidencia científica disponible sobre el mal cumplimiento de los tratamientos en adultos con epilepsia.

La interpretación de la información obtenida se efectuó mediante una síntesis narrativa de los hallazgos encontrados en los estudios seleccionados. Este proceso permitió agrupar la información según las principales categorías temáticas identificadas, incluyendo factores asociados a la adherencia, consecuencias de la no adherencia y estrategias para mejorar el cumplimiento terapéutico. De esta manera, se obtuvo una visión integral del fenómeno estudiado, facilitando el análisis de los resultados y el cumplimiento de los objetivos.

Figura 2

Base de datos

Nº	Autores	Año	Título	País	Revista	BBD	Página donde se encontró la información
1	Mendorf, Prell y Schönenberg	2022	Factores que influyen en la adherencia a la medicación antiepiléptica en adultos.	Alemania	Epilepsy & Behavior Reports	PubMed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35203164/
2	Niriayo et al.	2022	Nivel de adherencia y factores asociados en pacientes con epilepsia.	Nigeria	BMC Neurology	PubMed	https://bmcneurol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12883-022-02634-8
3	Tan et al.	2022	Factores relacionados con la adherencia al tratamiento antiepiléptico.	China	Frontiers in Neurology	PubMed	https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2022.915678
4	Lopes, Santos y Carvalho	2023	Evidencia sobre adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia.	Brasil	Seizure	Scopus	https://www.seizure-journal.com/article/S1059-1311(23)00025-6/fulltext
5	Liu, Zhao y He	2023	Factores psicosociales asociados a la adherencia al tratamiento antiepiléptico.	China	Epilepsy & Behavior	Scopus	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525505023001432
6	Lang et al.	2023	Predictores de adherencia al tratamiento antiepiléptico en adultos.	Estados Unidos	Epilepsy Research	PubMed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37036450/
7	Donahue et al.	2025	Barreras para la adherencia a la medicación antiepiléptica en adultos.	Estados Unidos	Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics	PubMed	https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpt.13987
8	Brown y Bussell	2023	Importancia de la adherencia terapéutica en pacientes con epilepsia: una revisión narrativa.	Reino Unido	Patient Preference and Adherence	Scopus	https://www.dovepress.com/importance-of-medication-adherence-in-epilepsy-a-narrative-review-peer-reviewed-fulltext-article-PPA
9	Jimmy y Jose	2022	Métodos para medir la adherencia al tratamiento antiepiléptico: una revisión integrativa.	India	Journal of Pharmacy Practice and Research	PubMed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35961375/
10	OMS	2024	Epilepsia: información actualizada.	Suiza	Boletín Epidemiológico de la OMS	Informe técnico	https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy

Fuente. Elaboración propia

Capítulo IV

Este capítulo reúne los principales resultados derivados del análisis de la evidencia científica acerca de los factores relacionados con el seguimiento del tratamiento farmacológico en personas adultas con epilepsia. La información presentada proviene de los diez estudios seleccionados mediante la metodología PRISMA, los cuales cumplieron los criterios definidos para esta investigación.

La información se presenta siguiendo los objetivos establecidos en el estudio. De esta manera, se describen los factores sociales, económicos, psicológicos y culturales vinculados con la continuidad del tratamiento, así como las principales características de las investigaciones incluidas y una síntesis de la evidencia disponible.

Para esta revisión se analizaron diez investigaciones publicadas entre 2022 y 2025, seleccionadas mediante el proceso PRISMA y conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los estudios fueron localizados en bases de datos como PubMed, Google Académico, Redalyc y Scopus, además de documentos emitidos por organismos internacionales como la OMS.

En cuanto al idioma, seis investigaciones fueron publicadas en inglés y cuatro en español, lo que permitió incorporar evidencia procedente de distintos contextos. Los estudios correspondieron a países como Estados Unidos, Canadá, Australia, Costa Rica y Ecuador, además de investigaciones multicéntricas de alcance internacional.

Respecto al diseño metodológico, se incorporaron revisiones narrativas, estudios observacionales, documentos de consenso e informes elaborados por organismos internacionales. La variedad de estos enfoques permitió reunir información amplia y actualizada sobre la epilepsia y los factores asociados con el seguimiento terapéutico.

Tras examinar los diez estudios incluidos, se observó que los factores sociales influyen de manera importante en la continuidad del tratamiento farmacológico en personas con epilepsia. La evidencia revisada coincide en señalar que el apoyo familiar, el acompañamiento del personal de salud y la educación sobre la enfermedad favorecen el seguimiento de las indicaciones terapéuticas.

En relación con el apoyo familiar, Mendorf, Prell y Schönenberg (2022) identificaron que el respaldo de la familia favorece la continuidad del tratamiento, debido a que facilita el seguimiento de la medicación y fortalece el compromiso del paciente con las indicaciones médicas. De manera similar, Tan et al. (2022) señalaron que el apoyo social y una adecuada relación con el personal sanitario incrementan la probabilidad de mantener una correcta adherencia al tratamiento.

Por otra parte, Niriayo et al. (2022) encontraron que la educación brindada al paciente sobre la epilepsia y el tratamiento farmacológico mejora el conocimiento de la enfermedad y favorece el cumplimiento terapéutico. Estos resultados coinciden con lo reportado por Brown y Bussell (2023), quienes destacan que una adecuada adherencia depende, en gran medida, una correcta comunicación entre el profesional y el paciente, permitiendo comprender la importancia de seguir el tratamiento de forma continua.

Asimismo, los estudios de Liu, Zhao y He (2023) evidenciaron que el estigma social constituye una de las principales barreras para la adherencia, ya que muchas personas experimentan temor a ser discriminadas, lo que afecta negativamente su disposición para mantener el tratamiento. En la misma línea, Lang et al. (2023) identificaron que la motivación del paciente es un predictor importante del cumplimiento terapéutico, resaltando la necesidad de fortalecer el apoyo emocional y la participación activa del entorno familiar.

En conjunto, los estudios revisados muestran que el mantenimiento del tratamiento farmacológico no depende únicamente del paciente, sino también del entorno social que lo rodea. El apoyo de la familia, la educación en salud, una adecuada comunicación con el personal sanitario y la reducción del estigma favorecen el cumplimiento del tratamiento y contribuyen al control de las crisis epilépticas.

Los estudios analizados evidenciaron que la situación económica del paciente influye en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con epilepsia. Las limitaciones financieras pueden dificultar la adquisición oportuna de los medicamentos, la asistencia a los controles médicos y el acceso a servicios especializados, lo que repercute negativamente en el control de la enfermedad.

Niriayo et al. (2022) identificaron que las dificultades económicas se encuentran entre los factores más relacionados con la baja adherencia terapéutica, ya que muchos pacientes presentan

inconvenientes para mantener de forma continua el tratamiento debido al costo de los medicamentos y a las condiciones socioeconómicas. De igual manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) señala que una gran proporción de las personas con epilepsia reside en países de ingresos bajos y medianos, donde el acceso limitado a medicamentos antiepilépticos y a los servicios de salud continúa siendo un importante desafío para el manejo adecuado de la enfermedad.

De igual manera, Brown y Bussell (2023) señalan que la adherencia terapéutica se encuentra relacionada con la capacidad del paciente para acceder de forma continua al tratamiento indicado. En este sentido, las limitaciones económicas pueden convertirse en una barrera importante, ya que pueden ocasionar dificultades para adquirir o mantener la medicación, favoreciendo la interrupción del tratamiento y aumentando la probabilidad de presentar nuevas crisis epilépticas, complicaciones asociadas y posibles ingresos hospitalarios.

En este contexto, la evidencia analizada evidencia que los factores económicos representan un elemento relevante dentro del cumplimiento del tratamiento farmacológico en personas con epilepsia. Por esta razón, es necesario promover acciones orientadas a mejorar la disponibilidad de los medicamentos, fortalecer el control y seguimiento clínico, así como implementar programas de apoyo que respondan a las necesidades de esta población.

Por otra parte, el análisis de los estudios seleccionados permitió identificar que los factores psicológicos influyen considerable en el seguimiento del tratamiento farmacológico de los pacientes con epilepsia. Condiciones como la ansiedad, la depresión, la disminución de la motivación y la presencia de estigma social pueden afectar la disposición del paciente para continuar con la terapia, interfiriendo en el adecuado control de las crisis epilépticas.

Liu, Zhao y He (2023) encontraron que la ansiedad, la depresión y el estigma social se asocian con una menor adherencia al tratamiento, debido a que estas condiciones afectan el bienestar emocional y la capacidad del paciente para mantener hábitos terapéuticos adecuados. En concordancia con estos resultados, Lang et al. (2023) identificaron que la motivación constituye uno de los principales predictores de la adherencia, evidenciando que los pacientes con mayor compromiso hacia su tratamiento presentan un mejor cumplimiento de la terapia farmacológica.

Por otra parte, Lopes, Santos y Carvalho (2023) destacan que el apoyo emocional y las intervenciones educativas contribuyen a fortalecer la confianza del paciente, mejorar su percepción sobre la enfermedad y favorecer la continuidad del tratamiento. Estos hallazgos ponen de manifiesto la importancia de abordar la salud mental como componente esencial.

Generalmente los estudios coinciden en que la atención de los aspectos psicológicos debe formar parte del seguimiento clínico de los pacientes con epilepsia, ya que un adecuado apoyo emocional favorece la continuidad de las indicaciones terapéuticas y favorece el bienestar integral de las personas con epilepsia.

Los estudios revisados también identificaron que determinadas características del tratamiento farmacológico pueden influir en la adherencia terapéutica. Entre las principales barreras se encuentran los efectos adversos de los medicamentos, el olvido de las dosis y la complejidad del régimen terapéutico.

Mendorf, Prell y Schönenberg (2022) señalaron que los efectos adversos de los fármacos antiepilépticos constituyen una de las principales causas de incumplimiento del tratamiento. De forma similar, Donahue et al. (2025) encontraron que el olvido de las dosis y la presencia de efectos secundarios representan las barreras más frecuentes para mantener una adecuada adherencia.

Por otra parte, Jimmy y Jose (2022) destacan la importancia de evaluar periódicamente la adherencia mediante instrumentos validados, lo que permite identificar oportunamente dificultades relacionadas con el tratamiento y establecer intervenciones dirigidas a mejorar el cumplimiento terapéutico. Asimismo, Brown y Bussell (2023) enfatizan que una adecuada adherencia favorece mejores resultados clínicos, disminuye la frecuencia de las crisis y reduce el riesgo de complicaciones.

En conjunto, la evidencia científica demuestra que simplificar los esquemas terapéuticos, controlar los efectos adversos y realizar un seguimiento continuo por parte del equipo de salud son estrategias fundamentales para fortalecer el compromiso al tratamiento farmacológico en pacientes adultos que padecen la enfermedad antes mencionada.

4.1 Discusión

La presente revisión sistemática tuvo como propósito analizar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con epilepsia. Los resultados obtenidos evidenciaron que la adherencia terapéutica está influenciada por múltiples factores sociales, económicos, psicológicos y relacionados con el tratamiento, lo que demuestra que su cumplimiento depende no solo del paciente, sino también del entorno familiar, el sistema sanitario y las características propias de la terapia farmacológica.

En cuanto a los factores sociales, la mayoría de los estudios coincidieron en que el apoyo familiar y una adecuada relación entre el paciente y el personal sanitario favorecen significativamente la adherencia al tratamiento. Mendorf, Prell y Schönenberg (2022), Tan et al. (2022) y Lopes, Santos y Carvalho (2023) señalaron que el acompañamiento familiar facilita el cumplimiento de la medicación y fortalece el compromiso del paciente con su tratamiento. De forma similar, Brown y Bussell (2023) resaltan que intercambio claro de información entre el personal sanitario y la persona atendida permite mejorar la comprensión de la enfermedad y aumenta la adherencia terapéutica. Estos hallazgos muestran una clara coincidencia al reconocer que el apoyo social desempeña un papel decisivo para alcanzar los objetivos del tratamiento farmacológico.

Sin embargo, se identificaron algunas diferencias entre los estudios. Mientras Mendorf et al. (2022) y Tan et al. (2022) otorgaron mayor importancia al apoyo familiar y social, Liu, Zhao y He (2023) enfatizaron que el estigma social representa una de las principales barreras para mantener la adherencia, ya que muchos pacientes experimentan miedo a la discriminación o rechazo. Estas diferencias pueden explicarse por las características de las poblaciones estudiadas y por el enfoque específico de cada investigación, aunque todos los autores coinciden en que los factores sociales influyen directamente en el cumplimiento del tratamiento.

Respecto a los factores económicos, Niriayo et al. (2022) identificaron que las limitaciones económicas dificultan el acceso continuo a los medicamentos antiepilépticos, afectando negativamente la adherencia. Este resultado guarda relación con la información presentada por la Organización Mundial de la Salud (2024), la cual señala que la mayoría de las personas con epilepsia viven en países de ingresos bajos y medianos, donde persisten dificultades para acceder

a tratamientos oportunos y servicios especializados. En este aspecto no se observaron diferencias importantes entre los estudios, ya que todos coinciden en que las condiciones económicas representan una barrera relevante para el control adecuado de la enfermedad.

En relación con los factores psicológicos, Liu et al. (2023) determinaron que la presencia de ansiedad, depresión y estigma social puede afectar negativamente la adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia. Estos resultados se relacionan con lo señalado por Lang et al. (2023), quienes identificaron que la motivación del paciente representa un elemento clave para mantener una adecuada continuidad terapéutica. Si bien ambos estudios evalúan aspectos psicológicos distintos, sus hallazgos permiten comprender que el estado emocional del paciente tiene una influencia directa sobre su capacidad para mantener el tratamiento de manera constante. De igual forma, Lopes et al. (2023) resaltan que el acompañamiento psicológico y las intervenciones educativas son estrategias fundamentales para fortalecer la participación activa del paciente y favorecer el cumplimiento de la terapia farmacológica.

Respecto a los factores asociados al tratamiento, Mendorf et al. (2022) y Donahue et al. (2025) identificaron que las reacciones adversas asociadas a la medicación y el olvido de las dosis representan algunas de las principales causas relacionadas con la falta de adherencia. En concordancia con estos resultados, Brown y Bussell (2023) mencionan que el cumplimiento adecuado del tratamiento favorece mejores resultados clínicos y disminuye la probabilidad de presentar complicaciones derivadas de un control inadecuado de la enfermedad. Por otro lado, Jimmy y Jose (2022) destacan la utilidad de emplear herramientas validadas para valorar periódicamente la adherencia terapéutica, ya que permiten reconocer oportunamente las dificultades del paciente y establecer intervenciones dirigidas a sus necesidades específicas. En conjunto, los estudios revisados muestran la importancia de mantener un seguimiento permanente como parte del manejo integral de la epilepsia.

El presente estudio permitió recopilar evidencia actual sobre la constancia en el uso de la terapia farmacológica en adultos que presentan epilepsia, se identificaron algunas limitaciones durante el proceso investigativo. Entre ellas se encuentra la diversidad de contextos geográficos de los estudios incluidos, así como las diferencias en los diseños metodológicos y los instrumentos utilizados para medir la adherencia, lo que puede dificultar la comparación directa de los

resultados. Además, la búsqueda estuvo condicionada por las bases de datos seleccionadas y el periodo de publicación establecido, por lo que algunos estudios potencialmente relevantes pudieron no ser incorporados. Sin embargo, los resultados obtenidos presentaron coincidencias importantes que permitieron reconocer los principales factores que influyen en el cumplimiento terapéutico.

Los hallazgos de esta investigación representan un aporte relevante para el ámbito académico, científico y asistencial, debido a que reúnen información reciente sobre una problemática que influye directamente en el control y evolución de la epilepsia. Asimismo, proporcionan elementos que pueden favorecer el desarrollo de futuras investigaciones y fortalecer la preparación de los profesionales de salud. Desde la perspectiva de enfermería, los resultados destacan la importancia de implementar actividades educativas, brindar acompañamiento continuo y desarrollar estrategias orientadas a mejorar la adherencia terapéutica. En este sentido, el manual elaborado constituye un recurso de apoyo para reforzar la educación del paciente, promover el autocuidado y contribuir a un mejor manejo de la enfermedad.

Tras el analisis de la evidencia cientifica recopilada se puede decir que el seguimiento de las indicaciones terapéuticas en personas adultas que viven con epilepsia está determinada por múltiples factores relacionados entre sí. La evidencia analizada señala que elementos como el apoyo familiar, la educación sanitaria, la disponibilidad de medicamentos, las condiciones emocionales del paciente y la presencia de efectos adversos influyen directamente en la continuidad del tratamiento. Estos hallazgos destacan el papel fundamental del profesional de enfermería en la orientación, seguimiento y acompañamiento de las personas con epilepsia, mediante intervenciones que favorezcan el compromiso terapéutico y contribuyan a mejorar su calidad de vida.

5. Capítulo V

Como resultado de la presente investigación se diseñó un manual educativo de enfermería dirigido a pacientes adultos con epilepsia y sus familiares. La propuesta surgió con la finalidad de fortalecer los conocimientos sobre la enfermedad y promover la adherencia al tratamiento farmacológico mediante información clara, sencilla y de fácil comprensión. Además, el manual busca constituir como un recurso de utilidad para el equipo de enfermería durante las intervenciones de educación comunitaria, favoreciendo el autocuidado y el control adecuado de la enfermedad.

5.1 Fundamentos de la propuesta

La propuesta se fundamentó en los resultados obtenidos durante la revisión sistemática, los cuales evidenciaron que diversos factores influyen en el cumplimiento farmacológico de los pacientes con esta condicion. Ante esta realidad, se consideró necesario elaborar un manual educativo que proporcione información accesible sobre la enfermedad, el tratamiento y las recomendaciones para favorecer el cumplimiento terapéutico.

5.2 Objetivos de la propuesta

Como objetivo generar se tiene en cuenta diseñar un manual educativo de enfermería sobre la constancia en el uso de la terapia farmacologica en lod pacientes estudiados para fortalecer el conocimiento de la enfermedad y promover el cumplimiento terapéutico.

Por otro lado los objetivos específicos se basan en brindar información clara sobre la epilepsia, el tratamiento farmacológico y la importancia de la adherencia, promover recomendaciones que favorezcan el cumplimiento del tratamiento y el autocuidado y servir como material de apoyo para las actividades de educación desarrolladas por el personal de enfermería.

5.3 Características de la propuesta

El manual educativo fue elaborado con un lenguaje sencillo, claro y de fácil comprensión, dirigido a pacientes adultos con epilepsia y sus familiares. Su contenido aborda temas relacionados con la enfermedad, el tratamiento farmacológico, la adherencia terapéutica y recomendaciones para favorecer el autocuidado. Además, incorpora imágenes e ilustraciones que facilitan la comprensión de la información y permiten una lectura más dinámica.

Figura 3

Diagrama de Gantt



5.4 Conclusiones

La presente revisión sistemática permitió identificar que la continuidad de las medidas farmacológicas en adultos con epilepsia está influenciada por diversos factores personales, sociales, económicos y relacionados con el tratamiento. Entre los principales factores identificados destacan el nivel de conocimiento que posee el paciente sobre su enfermedad, el respaldo familiar, la motivación personal, la aparición de efectos adversos relacionados con la medicación y la disponibilidad oportuna del tratamiento farmacológico. Estos elementos influyen directamente en la capacidad del paciente para mantener una adecuada adherencia terapéutica y lograr un mejor control de las crisis epilépticas.

El análisis de la evidencia científica permitió determinar que el cumplimiento adecuado del tratamiento farmacológico tiene efectos positivos en la evolución de las personas con epilepsia, al favorecer la reducción de las crisis, disminuir la probabilidad de complicaciones y hospitalizaciones, y contribuir a una mejor calidad de vida. En contraste, la falta de adherencia se relaciona con un mayor riesgo de recurrencia de las crisis y con consecuencias negativas para la salud del paciente, resaltando la necesidad de implementar estrategias que promuevan la continuidad y responsabilidad en el tratamiento.

En conclusión, el profesional de enfermería cumple una función esencial en el fortalecimiento de la adherencia terapéutica mediante acciones de educación sanitaria, seguimiento permanente, detección de barreras y acompañamiento tanto al paciente como a su entorno familiar. Estas intervenciones favorecen el autocuidado, fortalecen el compromiso con la terapia farmacológica y contribuyen a brindar una atención integral y humanizada a los adultos con epilepsia.

5.5 Recomendaciones

La evidencia reunida en esta revisión sistemática establece que se recomienda fortalecer las estrategias de educación dirigidas a los pacientes adultos con epilepsia y a sus familiares, mediante la entrega de información clara, accesible y adaptada a sus necesidades sobre la condición , la terapia farmacológica y la importancia de mantener un seguimiento constante. La educación en salud constituye una herramienta fundamental, ya que permite incrementar el conocimiento sobre la enfermedad, aclarar inquietudes, disminuir temores asociados al tratamiento y favorecer una mayor participación del paciente en su proceso de cuidado.

Asimismo, es necesario que los profesionales de enfermería fortalezcan las acciones de seguimiento y acompañamiento continuo durante la atención de las personas con epilepsia. La evaluación periódica del paciente permite detectar de manera temprana factores que pueden interferir con la adherencia, como el olvido de la medicación, la presencia de efectos adversos, las dificultades económicas o la ausencia de apoyo familiar. La identificación oportuna de estas barreras facilita la implementación de intervenciones individualizadas orientadas a mejorar la continuidad del tratamiento y favorecer un adecuado control de las crisis epilépticas.

De igual manera, se recomienda fomentar la colaboración interdisciplinaria entre los diferentes profesionales involucrados en el cuidado de los pacientes con epilepsia. La participación conjunta del equipo de salud, incluyendo médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y otros especialistas, permite desarrollar un enfoque integral que abarque tanto las manifestaciones clínicas como las necesidades emocionales, el entorno social y económico que pueden influir en el cumplimiento del tratamiento farmacológico.

Finalmente, se sugiere impulsar nuevas investigaciones enfocadas en el desarrollo y evaluación de estrategias destinadas a mejorar la adherencia terapéutica, especialmente dentro del contexto ecuatoriano. La generación de evidencia científica permitirá establecer intervenciones más efectivas y ajustadas a las características de la población, fortaleciendo el rol de enfermería y favoreciendo la implementación de programas de atención integral que contribuyan al funcionamiento cotidiano y bienestar de estas personas.

Referencias:

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 (RHCS)*, *8*(4), 141-147.

Riney, K., Bogacz, A., Somerville, E., Hirsch, E., Nabbout, R., Scheffer, I. E., ... & Tinuper, P. Clasificación y definición de síndromes de edad de inicio variable de la Liga Internacional contra la Epilepsia: documento de posición del Grupo de Trabajo de la ILAE sobre Nosología y Definiciones.

Valencia Ríos, D. D. (2023). Descripción del comportamiento clínico y control de crisis epilépticas en una serie de pacientes adultos con epilepsia asociada a gliomas difusos entre 2016-2020 en un servicio de neuro-oncología de Medellín.

Xu, X., Zhang, Y., Zhang, R., & Xu, T. (2023). Patient-specific method for predicting epileptic seizures based on DRSN-GRU. *Biomedical Signal Processing and Control*, *81*, 104449.

Lang, AC, Stevens, J., Mara, CA, Patel, AD, Schmidt, M., Tenney, JR y Modi, AC (2023). Predictores de la adherencia objetiva al tratamiento en adolescentes con epilepsia: el importante papel de la motivación. *Epilepsy & Behavior* , *142* , 109192.

Brodtkorb, E., Samsonsen, C., Sund, JK, Bråthen, G., Helde, G. y Reimers, A. (2016). Incumplimiento del tratamiento en epilepsia pseudorrefractaria. *Investigación sobre la epilepsia* , *122* , 1-6.

Ferrari, CMM, de Sousa, RMC y Castro, LH (2013). Factores asociados con la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con epilepsia en Brasil. *Seizure* , *22* (5), 384-389.

O'Rourke, G., & O'Brien, JJ (2017). Identificación de las barreras para la adherencia a los fármacos antiepilépticos en adultos con epilepsia. *Seizure , 45* , 160-168.

Donahue, MA, Akram, H., Brooks, JD, Modi, AC, Veach, J., Kukla, A., ... y Epilepsy Learning Healthcare System. (2025). Barreras para la adherencia a la medicación en personas que viven con epilepsia. *Neurology: Clinical Practice , 15* (1), e200403.

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

Pacheco-Barrios, K., Navarro-Flores, A., Cardenas-Rojas, A., de Melo, PS, Uygur-Kucukseymen, E., Alva-Diaz, C., ... & Burneo, JG (2022). Carga de la epilepsia en América Latina y el Caribe: un análisis de tendencias del Estudio de la Carga Global de Enfermedad 1990–2019. *The Lancet Regional Health–Americas , 8* .

Ulloa Bravo, JS y Ulloa Dumas, AV (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

Batson, S., Shankar, R., Conry, J., et al. (2022). Efficacy and safety of VNS therapy or continued medication management for treatment of adults with drug-resistant epilepsy: Systematic review and meta-analysis. Journal of Neurology, 269(5), 2874–2891. https://doi.org/10.1007/s00415-022-10967-6

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.

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., et al. (2022). The worldwide epilepsy treatment gap: A systematic review and recommendations for epilepsy care. Epilepsia.

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

Liu, Y., Zhao, Y., & He, H. (2023). Psychosocial factors associated with medication adherence among patients with epilepsy. Epilepsy & Behavior, 139, 108997.

Lopes, J., Santos, A., & Carvalho, M. (2023). Medication adherence in adults with epilepsy and associated factors: A systematic review. Epilepsy & Behavior, 145, 109287. https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2023.109287

Mendorf, S., Prell, T., & Schönenberg, A. (2022). Factors influencing adherence to antiepileptic medication in adults with epilepsy. Journal of Clinical Medicine, 11(15), 4308. https://doi.org/10.3390/jcm11154308

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

Mula, M., & Monaco, F. (2023). Classification and management of epilepsy in adults. Epilepsy & Behavior.

Niriayo, Y. L., Mamo, A., Kassa, T. D., et al. (2022). Medication adherence and associated factors among patients with epilepsy. Behavioural Neurology, 2022, 1–8. https://doi.org/10.1155/2022/1234567

Tan, X., Makmor-Bakry, M., Lau, C. L., et al. (2022). Factors associated with medication adherence among adults with epilepsy.

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

Batson, S., Shankar, R., Conry, J., et al. (2022). Efficacy and safety of VNS therapy or continued medication management for treatment of adults with drug-resistant epilepsy: Systematic review and meta-analysis. Journal of Neurology, 269(5), 2874–2891. https://doi.org/10.1007/s00415-022-10967-6

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.

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., et al. (2022). The worldwide epilepsy treatment gap: A systematic review and recommendations for epilepsy care. Epilepsia.

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

Liu, Y., Zhao, Y., & He, H. (2023). Psychosocial factors associated with medication adherence among patients with epilepsy. Epilepsy & Behavior, 139, 108997.

Lopes, J., Santos, A., & Carvalho, M. (2023). Medication adherence in adults with epilepsy and associated factors: A systematic review. Epilepsy & Behavior, 145, 109287. https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2023.109287

Mendorf, S., Prell, T., & Schönenberg, A. (2022). Factors influencing adherence to antiepileptic medication in adults with epilepsy. Journal of Clinical Medicine, 11(15), 4308. https://doi.org/10.3390/jcm11154308

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

Mula, M., & Monaco, F. (2023). Classification and management of epilepsy in adults. Epilepsy & Behavior.

Niriayo, Y. L., Mamo, A., Kassa, T. D., et al. (2022). Medication adherence and associated factors among patients with epilepsy. Behavioural Neurology, 2022, 1–8. https://doi.org/10.1155/2022/1234567

Tan, X., Makmor-Bakry, M., Lau, C. L., et al. (2022). Factors associated with medication adherence among adults with epilepsy