



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**EFICACIA DE LA ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ANTE UNA
CRISIS EPILÉPTICA PARA PREVENIR DAÑO CEREBRAL PERMANENTE O
MUERTE SÚBITA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALIDAD
EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

Lic. PINTO LLANOS, SUSANA MILAGROS

ASESOR: Mg. ARÉVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso quien siempre está para iluminarme, a mi familia, pese a toda adversidad recibo su comprensión y apoyo.

AGRADECIMIENTO

A mis queridos padres, a mi hija Xiomara por ser el motivo para seguir en la ardua lucha por conseguir mis metas y éxitos profesionales.

ASESOR: Mg. RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS

JURADO

Presidente: Dra. María Hilda Cárdenas Cárdenas

Secretario: Dr. Cesar Bonilla Asalde

Vocal: Mg. María Angélica Fuentes Siles

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivo	16
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	17
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2. Población y muestra	17
2.3. Procedimiento de recolección de datos	18
2.4. Técnica de análisis	19
2.5. Aspectos éticos	19
CAPÍTULO III: RESULTADOS	20
3.1. Tablas 1	20
3.2. Tablas 2	30

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	33
4.1. Discusión	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita	20
Tabla 2: Resumen de estudios sobre eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita	30

RESUMEN

OBJETIVO: Sistematizar las evidencias sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita. **MATERIAL Y MÉTODO:** El estudio es de diseño de revisión sistemática, observacional y retrospectivo; de artículos con texto completo, que identificó su grado o calidad de la evidencia según el Sistema Grade. Asimismo, la población estuvo conformada por 10 artículos obtenidos de la siguiente base de datos Pubmed, Medline, Embase, Cochrane Library, Dialnet, Scielo, y Lilacs. De los cuales el 50% corresponden a diseño de revisión sistemática y estudios clínicos aleatorizados, correspondientes a los países de Inglaterra en un 10% (01), Irlanda 10% (01), Italia 10% (01), Estados Unidos 20% (02), Cuba 10% (01), Reino Unido 10% (01), Chile 10% (01), Alemania 10% (01), y Australia 10% (01). **RESULTADOS:** De los 10 artículos revisados, el 100% demuestran la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita. **CONCLUSIONES:** 10 de las 10 evidencias concluyen que la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica es eficaz para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita; su actuación se enmarca en el periodo de 5 minutos, para salvaguardar su existencia, riesgos neurológicos, discapacidades físicas, considerándose que la intervención de enfermería especializada mejora la calidad de la atención para el individuo con epilepsia, su papel clave aumenta el acceso a servicios especializados.

Palabras Clave: “eficacia”, “actuación de enfermería”, “crisis epiléptica”, “prevenir daño cerebral permanente”, “muerte súbita”.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Systematize the evidence on the effectiveness of nursing performance in patients before an epileptic crisis to prevent permanent brain damage or sudden death. **MATERIAL AND METHOD:** The study is a systematic, observational and retrospective review design; of articles with full text, which identified their grade or quality of evidence according to the Grade System. Likewise, the population consisted of 10 articles obtained from the following database Pubmed, Medline, Embase, Cochrane Library, Dialnet, Scielo, and Lilacs. Of which 50% correspond to the design of a systematic review and randomized clinical studies, corresponding to the countries of England by 10% (01), Ireland 10% (01), Italy 10% (01), United States 20% (02), Cuba 10% (01), United Kingdom 10% (01), Chile 10% (01), Germany 10% (01), and Australia 10% (01). **RESULTS:** Of the 10 articles reviewed, 100% demonstrate the effectiveness of nursing actions in patients before an epileptic crisis to prevent permanent brain damage or sudden death. **CONCLUSIONS:** 10 of the 10 evidences conclude that nursing performance in patients faced with an epileptic crisis is effective in preventing permanent brain damage or sudden death; its action correspond in 5 minutes, to safeguard its existence, neurological risks, physical disabilities, considering that the specialized nursing intervention improves the quality of care for the individual with epilepsy, his family and caregivers, his key role increases the access to specialized services.

Key words: "efficacy", "nursing performance", "epileptic seizure", "prevent permanent brain damage", "sudden death".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), es una afección neurológica que afecta a las personas de todas las edades, se estima que entre 65 a 70 millones de personas en todo el mundo tienen un diagnóstico de epilepsia, el neurólogo inglés Hughling Jackson la conceptualizó como la ausencia de forma repentina y rápida actividad eléctrica cerebral; provocan alteraciones de las actividades normales neuronales, no es una patología de tipo psiquiátricos o mentales sino más bien un defecto físico del cerebro afectado; es un importante problema de salud que causa una alta morbilidad y cuyas consecuencias potencialmente graves, su

prevalencia es extremadamente variable, oscila entre 13 y 57% habitantes; esta prevalencia es generalmente baja en la India 30% y alta en varios países africanos, incluidos como Liberia 49%, Nigeria 47%, Japón 45%, China 29%, EEUU 7% y Reino Unido 4% (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refirió que la epilepsia es un trastorno neurológico bastante común en los países de América Latina, afectando a 5 millones de personas sin contar raza, sexo o edad, cualquiera puede desarrollar epilepsia, es más común en los niños pequeños y en los adultos mayores, ocurre un poco más en hombres que en mujeres; en América Latina en México 39%, Colombia 33%, Chile 32%, Venezuela 23%, Ecuador 23%, Bolivia 20%, Brasil 19%, Argentina 13%, Perú 12%, Uruguay 9%. El tratamiento lo reciben solo en un 50% de las personas afectadas; ya que, un tratamiento farmacológico oportuno, dieta saludable, sin estresores reducen crisis epilépticas en un 70% y tener una calidad de vida normal (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), reportó que cada año ocurren dos millones de nuevos casos de epilepsia en el mundo, el 80% en países en desarrollo, como el nuestro donde su prevalencia se presenta solo un 12%; sin embargo, 75% no son tratados, no llevan un control médico estricto, una causa para adquirir la enfermedad puede ser por asfixia durante el parto, falta de oxígeno durante el embarazo, infecciones fetales, o malformaciones congénitas; en cambio se aparición a partir de los 25 a 40 años son debido a trauma encéfalo craneales, tumores cerebrales, alcoholismo crónico, drogadicción, malformaciones del

corazón, infección del sistema nervioso, triquinosis, en adultos de 41 a 60 años son similares, y en mayores de 60 años se presenta por infarto cerebral, tumores cerebrales y alzheimer (3).

No hay cura se puede manejar con medicamentos y estrategias, teniendo como el síntoma principal de la epilepsia las convulsiones o crisis, estos síntomas difieren de persona a persona y según el tipo de ataque, que pueden ser convulsiones parciales simples (sin pérdida de la conciencia), y complejas (con pérdida de la conciencia); la patología no es hereditaria, esta enfermedad se puede desarrollar a los 20 años en un 1%, si sus padres presentan epilepsia el riesgo aumenta entre 2 a 5%; además, 1 de cada 26 personas desarrollará epilepsia en algún momento de su vida, la incidencia es más alta en la primera infancia y a partir de los 60 años un 15 a 20% (4).

Se ha demostrado consistentemente en estudios de población que el riesgo de muerte prematura es de dos tres veces mayor en personas con epilepsia que en la población general, este riesgo de mortalidad es más alto en los primeros años después del diagnóstico, el riesgo se estratifica por etiología con personas con epilepsia sintomática remota y déficits neurológicos con riesgos persistentemente más altos, asimismo, otro de los factores de riesgo de muerte son de gran relevancia han sido género, edad, un episodio previo de estado epiléptico, frecuencia y la gravedad de las convulsiones y el cumplimiento del fármaco antiepiléptico; es decir, la mortalidad por la epilepsia son las crisis epilépticas en un 30%, en los

jóvenes de 20 a 39 años en un 7%, entre los 40 a 60 años en un 17% y los mayores de 60 años se presentan defunciones en un 55% atribuidos por las crisis de epilepsia (5).

En pacientes epilépticos, las convulsiones generalmente producen breves períodos de interrupción, que incluyen fenómenos como distorsión corporal, pérdida de conciencia, lesiones, etc.; la recurrencia de las convulsiones es impredecible y es una amenaza constante para el paciente con epilepsia y su familia, pueden experimentar estigmatización, falta de comprensión y aislamiento social; por lo tanto, tienen un mayor riesgo de pobre calidad de vida los pacientes con epilepsia; en comparación con las personas sanas, las pacientes femeninas y también los pacientes más jóvenes tienen una mejor calidad de vida, esto debido al tratamiento adecuado y oportuno (6).

Las crisis epilépticas son una de las razones más comunes por las cuales se contacta los servicios de emergencia, hasta el 18% de los adultos con epilepsia asisten a los Departamentos de Emergencia (DE), anualmente y el 40 a 60% de estas visitas de personas con la epilepsia da como resultado el ingreso hospitalario, las razones más comunes para asistir a los DE con convulsiones incluyen convulsiones inusuales o inicio reciente y un aumento en la frecuencia de las convulsiones, con la interrupción de los fármacos antiepilépticos y abstinencia de alcohol como tratamiento preventivo (7).

Las convulsiones epilépticas son una razón muy común para recurrir a

servicios de emergencia prehospitalarios; es decir, las explicaciones sobre el uso del mismo incluyen una falta de conocimiento y un sentimiento de responsabilidad social entre los espectadores, el miedo a las consecuencias adversas y los síntomas nuevos o inesperado; los que asisten repetidamente a los servicios de urgencias informan una peor calidad de vida; una mayor estigmatización y una mayor niveles de ansiedad y depresión (8).

El manejo después de una convulsión es un determinante crucial de los resultados del paciente, muchos aspectos de la evaluación inicial y la reanimación son genéricos y siguen los principios establecidos del soporte vital avanzado (ALS); sin embargo, los problemas específicos de las convulsiones, como si el oxígeno suplementario es beneficioso, criterios de atención alternativos para manejar a los pacientes en la comunidad sin transportarlos a un servicio de urgencias después de una convulsión (9).

Las barreras clínicas, profesionales y organizativas tienen un impacto en la entrega de intervenciones complejas, como la de la vía de atención de las convulsiones, los pacientes confían en tales intervenciones de enfermería, junto con el apoyo de los profesionales de salud, para apoyar su transición del Departamento de Enfermería a la atención ambulatoria, hay varios cambios centrados en el servicio que se han sugerido y discutido a través de nuestros hallazgos que pueden ayudar a mejorar la experiencia en este grupo de pacientes. La refinación de las intervenciones para apoyar el autocontrol, la mejor capacitación para el personal de ambulancia y el uso más eficiente de los servicios actuales,

con las enfermeras integradas de neurología, podrían resultar útiles para mejorar la experiencia vivida (10).

A medida que una nueva investigación ha aumentado nuestra comprensión de la epilepsia y los desafíos que enfrentan los pacientes con epilepsia, el papel de la enfermera como educador y defensor ha crecido, el estudio aborda aspectos más importantes de la evaluación y el cuidado de pacientes con epilepsia, destacando instrucciones de primeros auxilios en crisis que todos los miembros de la familia de un paciente con epilepsia deben tener; los puntos de enseñanza para compartir con los familiares con epilepsia; y recursos en línea sobre epilepsia para pacientes, familiares y profesionales de la salud, discuten los enfoques médicos, quirúrgicos, neuro estimuladores y dietéticos actuales para el tratamiento de la crisis de la epilepsia (11).

1.2. Formulación del problema

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente / Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes epilépticos	Actuación de enfermería ante una crisis epiléptica	No refiere	Eficacia: Prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita

¿Cuál es la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: revisión sistemática

El presente estudio de revisiones sistemáticas de artículos científicos, fueron de diseño observacional y retrospectivo, además de la síntesis de hallazgos sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita. Asimismo, es de gran relevancia de Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), por su rigor metodológico, recopilando trabajos actuales sobre el tema propuesto a fin de solucionar la problemática encontrada (12).

2.2. Población y muestra

La población la constituyeron 20 artículos científicos, los que a través de los criterios de selección, con una antigüedad no mayor a 5 años, y calidad de evidencia alta; finalmente quedaron 10 artículos que corresponden a la muestra evaluada; que han sido indexados en las bases de datos científicos en lengua española o inglés durante los últimos 5 años (Tabla 1), que fueron almacenados en la nube informática de textos y documentos científicos; como PUBMED, MEDLINE, EMBASE, COCHRANE LIBRARY, DIALNET, SCIELO, y LILACS, entre otros; asimismo, son artículos que existen a nivel internacional y nacional, sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita.

2.3. Procedimiento de recolección de datos

Para realizar el procedimiento de recolección de datos se llevó a cabo una exhaustiva recopilación de artículos científicos completos actualizados, a nivel internacional sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita. De los artículos, se incluyeron los más importantes para las investigadoras del estudio según nivel de relevancia evidente, y se excluyeron aquellos artículos que se consideraron que no reunían niveles de evidencia.

Por lo tanto, los artículos científicos analizados sirvan de base para identificar su eficacia o no eficacia de la actuación de enfermería en

pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita. Asimismo, para identificar en la nube informática científica los diez artículos científicos recopilados se utilizó equivalente del descriptor como: “eficacia”, “actuación de enfermería”, “pacientes”, “crisis epiléptica”, “prevenir daño cerebral permanente”, “muerte súbita”.

Nos valemos del siguiente algoritmo de búsqueda que se indica:

Eficacia AND actuación de enfermería AND pacientes AND crisis epiléptica AND prevenir daño cerebral permanente AND muerte súbita

Eficacia OR actuación de enfermería OR pacientes OR crisis epiléptica OR prevenir daño cerebral permanente OR muerte súbita

Base de datos:

PUBMED, MEDLINE, EMBASE, COCHRANE LIBRARY, DIALNET, SCIELO, Y LILACS

2.4. Técnica de análisis

La técnica de análisis consiste en realizar una tabla de resumen (Tabla 2), donde se detalle en forma sintética cada artículo revisado considerando a los autores, el año de publicación, título del artículo, país donde se realizó el estudio, revista de la ubicación del artículo, volumen y número, tipo y diseño, población y muestra, instrumentos, aspectos éticos, resultados y conclusiones; a las cuales llegaron los investigadores de las revisiones sistemáticas, donde se dé una apreciación final, con una crítica exhaustiva se recomiende o sugiera hacer las correcciones necesarias para su implementación en nuestra realidad, sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita.

2.5. Aspectos éticos

La revisión sistemática de artículos científicos, fueron verídicas, tal cual fueron publicadas; es decir, no hubo ninguna manipulación de la misma, solo se analizaron e interpretaron los resultados y conclusiones de los estudios; asimismo, la evaluación crítica de los artículos a nivel internacional y nacional, siguen los parámetros de la bioética en salud.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tabla 1. Estudios sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita.

DATOS DE PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Campbell F, Sworn K, Booth A, Reuber M, Grunewald R, Mack C, et al.	2019	Epilepsy Specialist Nurses The Evidence (ESPENTE): a Systematic Mapping Review (13). Evidencias de las enfermeras en pacientes con epilepsia: una revisión sistemática (13).	Revista Liga Internacional Contra la Epilepsia https://www.ilae.org/files/dmfile/The-ESPENTE-Study---Epilepsy-Specialist-Nurses.pdf Inglaterra	Volumen: 01 Número: 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática	96 artículos	No refiere	Se identificaron 14 subroles de enfermera en pacientes con epilepsia, brindan asesoramiento e información, evaluación, roles de apoyo del cuidador, asesoramiento y apoyo, diagnóstico y tratamiento, educación y capacitación, servicios de enlace / enlace, medicación según prescripción médica, monitoreo, planes de atención personalizada, punto de contacto, incautación y gestión de riesgos, desarrollo y coordinación de servicios y comidas especializadas.	La actuación de enfermería es eficaz en los pacientes con epilepsia es brindar un buen asesoramiento e información, apoyo al paciente logrando así grandes beneficios, previniendo posible daños neurológicos y muerte inesperada.

DATOS DE PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Higgins A, Downes C, Varley J, Doherty C, Begley C, Elliot N.	2018	Rising to the challenge: Epilepsy specialist nurses as leaders of service improvements and change (SENSE study) (14). Enfermeras ante una crisis epiléptica como líderes de servicio mejoras y cambios (14).	Revista Diario Europeo de Epilepsia https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30399460 Irlanda	Volumen: 63 Número: 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudios clínicos aleatorizados	36 pacientes	Consentimiento informado	Los resultados indicaron que las enfermeras ante una crisis epiléptica, desarrollaron habilidades gestoras, obtuvieron recursos, colaboraron con los principales interesados y buscaron la aprobación a través de estructuras de gobierno relevantes para iniciar e implementar nuevos servicios, tanto dentro como fuera de su organización. Las enfermeras ante una crisis epiléptica, contribuyeron al desarrollo de un servicio integral de epilepsia a través del desarrollo y la expansión de clínicas dirigidas por enfermeras, como clínicas de estimulación del nervio vago (VNS) y clínicas de acceso rápido (RAC), y de divulgación para grupos específicos de pacientes, como personas con discapacidad intelectual, entre otros.	La actuación de enfermería ante una crisis epiléptica es eficaz, contribuye a un buen desarrollo integral, esto ayudara que otras instituciones o personal de salud de distintas especialidades colaboren con el cuidado eficaz, del paciente previniendo así daños y secuelas cerebrales evitando la muerte del paciente.

DATOS DE PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Pavone P, Marino S, Marino D, Falsaperla R	2018	Management of Childhood Seizure in Pediatric Emergency Department (15). Manejo de convulsiones epilépticas infantiles en el departamento de emergencias pediátricas (15).	Revista Anales de Epilepsia y Convulsiones http://www.remedypublications.com/annals-of-epilepsy- and-seizures/articles/pdfs_folder/aes-v1-id1002.pdf Italia	Volumen: 01 Número: 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudios clínicos aleatorizados	5 043 pacientes	Consenti miento informado	El total de pacientes fueron admitidos en el Departamento de Emergencia Pediátrica (DEP): de estos, 994 fueron remitidos por convulsiones, 733 de tipos febriles y 261 con ataques epilépticos. Después de la evaluación rápida y progresiva por enfermería, los niños fueron tratados con anticonvulsivos, Midazolam (Mz): no se llevó a cabo ningún tratamiento en un grupo de niños en quienes las convulsiones febriles ya habían sido remitidas a la llegada. Después de la administración de Mz, se obtuvo remisión en 315 (87%) y en 241 (92%) de los pacientes con convulsiones febriles y epilépticas. En 47 (12,9%) de los niños con estado epiléptico febril y 20 (7,6%) con estado epiléptico convulsivo, fue necesario aplicar una segunda administración de Mz. En 19 y 4 casos, respectivamente, en aquellos niños que no respondieron al tratamiento, se reemplazó Mz por Levetiracetam. Existen diversas modalidades de tratamiento en niños afectados por convulsiones y estado epiléptico convulsivo y no existe un acuerdo general sobre el horario y los tipos de drogas. En algunos casos, las convulsiones en los niños pueden tener efectos graves y puede representar un desafío notable para el personal asistencial que los atiende en el DEP.	El manejo de las convulsiones epilépticas infantiles es eficaz con la administración de anticonvulsivos como Midazolam, prescritos por los médicos logrando prevenir secuelas neurológicas e inclusive la muerte.

DATOS DE PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Buelow J, Miller W, Fishman J	2018	Development of an Epilepsy Nursing Communication Tool: Improving the Quality of Interactions Between Nurses and Patients With Seizures (16). Desarrollo de enfermería ante una crisis de epilepsia como herramienta de comunicación: mejorar la calidad de interacciones entre enfermeras y pacientes con convulsiones (16).	Revista de Enfermería en Neurociencia https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5882248/pdf/jnn-50-74.pdf Estados Unidos	Volumen: 50 Número: 02

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática	127 artículos	No refiere	La herramienta de comunicación de enfermería para la epilepsia (ENCT), final resultante del desarrollo muestra 40 preguntas que fueron clasificadas bajo los temas principales de convulsiones, medicamentos, efectos secundarios y actividad diaria normal. Las preguntas centradas en el paciente se desarrollaron para fomentar la participación plena del paciente y, en general, se plantearon como preguntas abiertas o solicitudes que los pacientes describen o hablan libremente sobre un tema, tema, situación o inquietud. El ENCT inicial también contenía una lista de señales específicas de problemas que se alineaban con las preguntas de categoría.	La actuación de la enfermera ante una crisis de epilepsia es eficaz mediante una educación adecuada tanto al paciente como al familiar logrando su participación para prevenir el daño cerebral y muerte temprana.

DATOS DE PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Bender J, Hernández L	2017	Consideraciones de enfermería en el manejo del paciente con epilepsia: artículo de revisión sistemática (17)	Revista Habanera de Ciencias Médicas http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600008 Cuba	Volumen: 16 Número: 06

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática	23 artículos	No refiere	Se evidencia que el riesgo de recurrencia seguida de una primera crisis epiléptica no provocada en niños y adultos varía entre 27 y 71%, siendo esta primera recurrencia la que genera el principal daño cerebral e inclusive puede causar la muerte. Siendo así, que en los reportes de los profesionales de los servicios de emergencia, entre ellos enfermeros, se observa que la mayoría de las recurrencias ocurre tempranamente, con aproximadamente 50% de las recurrencias a los 6 meses de la crisis inicial y más de 80% en los 2 primeros años de la crisis inicial. Las recurrencias tardías son inusuales, pero pueden ocurrir a los 10 años después del evento inicial. Un número relativamente moderado de factores están asociados con el riesgo de recurrencia de las crisis. Los más importantes a tener en cuenta para un manejo efectivo son la etiología de las crisis, el electroencefalograma y si la primera crisis ocurrió en vigilia o durante el sueño. Factores no asociados con un significativo cambio en el riesgo de recurrencia incluyen la edad de debut, el número de crisis en las primeras 24 horas y la duración de la crisis inicial.	El manejo de las enfermeras frente a una crisis de epilepsia es eficaz mediante aplicaciones de anticonvulsivos prescrito por el médico esto ayudara a prevenir secuelas neurológicas y muerte temprana.

DATOS DE PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Hill C, Thomas B, Sansalone K, Davis K, Shea J, Litt B, et al.	2017	Improved availability and quality of care with epilepsy nurse practitioners (18). Disponibilidad y calidad mejoradas del cuidado de enfermería frente a una epilepsia (18).	Revista Práctica Clínica de Neurología https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5386842/pdf/NEURCLINPRACT2016018994.pdf Estados Unidos	Volumen: 07 Número: 02

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudios clínicos aleatorizados	176 pacientes	Consentimiento informado	Los pacientes con crisis epilépticas fueron atendidos en los servicios de emergencia, aleatorizados en 2 grupos, el modelo de atención (1) del equipo NP-médico que incluye enfermeras y el modelo de atención solo médico (2). La mediana de edad de la población era de 37 años. y el 46% de la población eran mujeres, las convulsiones fueron un tipo de crisis para el 72% de la población y la duración media de la epilepsia fue de 10 años, con enfermedad farmacorresistente presente en el 40% de la población, 65 pacientes fueron vistos por el modelo de atención 1 y 104 pacientes fueron visto en el modelo de atención 2, empleando ambos tipos de sesiones clínicas, y aplicando farmacología que mejoro el estado situacional de las crisis epilépticas evitando secuelas	El cuidado de enfermería frente a una crisis de epilepsia es eficaz porque ellas brindan ante la calidad atención de cada paciente de esta manera se evitará secuelas neurológicas y muerte súbita.

DATOS DE PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Male L, Noble A, Snape D, Dixon P, Marson T	2017	Perceptions of emergency care using a seizure care pathway for patients presenting to emergency departments in the North West of England following a seizure: a qualitative study (19). Percepciones de la atención de emergencia utilizando una vía de atención de convulsiones para pacientes epilépticos (19).	Revista BMJ Médica de Acceso Abierto https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/9/e02124 6.full.pdf Reino Unido	Volumen: 08 Número: 09

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudios clínicos aleatorizados	17 pacientes	Consentimiento informado	Del abordaje a los pacientes con crisis epiléptica atendidos en los servicios de emergencia surgieron cinco temas principales: decisión de buscar atención, capacidad de respuesta de los servicios, espera y eficiencia, información y apoyo, y continuidad de la atención. Dos temas integradores abarcaron todo el estudio: la experiencia vivida y la comunicación. Aunque, esta investigación reporta prioritariamente sobre dos de los temas principales: continuidad de la atención, y espera y eficiencia por parte de las enfermeras en el servicio, las que mostraron eficacia en el resultado. El tiempo promedio entre la presentación en los departamentos de emergencia y la finalización de la entrevista fue de 100 días.	El estudio demuestra gran eficacia percibida durante la atención de las convulsiones de pacientes con crisis de epilepsia siendo las intervenciones de enfermería beneficiosas para prevenir el daño cerebral o muerte.

DATOS DE PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Paz C, Varela X, Kleinstauber K, Cortéz R, Avaria M	2016	Revisión del estado epiléptico convulsivo pediátrico y su manejo antiepiléptico (20)	Revista Médica de Chile https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n1/art11.pdf Chile	Volumen: 144 Número: 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática	08 artículos	No refiere	<p>El estudio aborda la atención por emergencia del estado epiléptico pediátrico atendidos por profesionales de la salud entre ellos enfermeros, los que priorizan la rápida estabilización de las funciones vitales y controlar las crisis en forma inmediata y agresiva, observándose que la tasa de mortalidad aumenta 10 veces si las crisis se prolongan. Por cada minuto de retraso en el inicio de la terapia hay 5% de riesgo acumulativo de que el estado epiléptico tenga una duración > 60 min. La mortalidad a corto plazo se reporta en 2,7-5,2%, hasta 8%, directamente relacionada con la causa, siendo hasta 2% por la epilepsia propiamente y entre 12,5 y 16% en pacientes con causa sintomática aguda. En este grupo la cifra se eleva hasta 22,5% en menores de 2 años. Morbilidad a largo plazo: Incluye discapacidad cognitiva, déficit neurológico, daño hipocampal, epilepsia entre 13 a 74%, de origen focal; 35% de mortalidad, 13% de daño neurológico leve y 13% severo, y recuperación en 35%; cabe destacar que el grupo tratado correspondió a 1.168 pacientes pediátricos; por lo tanto, no se logró seguimiento a largo plazo en casi 50% de la muestra.</p>	<p>El manejo eficaz ante la crisis epiléptica por las enfermeras emergencistas mediante un tratamiento prescrito médico con anticonvulsivos logra evitar con ello la mortalidad del paciente y secuelas neurológicas.</p>

DATOS DE PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Pfafflin M, Schmitz B, Theodor W	2016	Efficacy of the epilepsy nurse: Results of a randomized controlled study (21). Eficacia de la enfermera frente a una epilepsia: resultados de un estudio aleatorizado (21).	Revista Diario Oficial de la Liga Internacional contra la Epilepsia https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/epi.1342 4 Alemania	Volumen: 57 Número: 07

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudios clínicos aleatorizados	200 pacientes	Consentimiento informado	La participación en el estudio fue voluntaria. Los pacientes adultos (≥ 16 años) atendidos en el servicio de emergencia por presentar crisis de epilepsia, se asignaron por computadora, al grupo de enfermeras de epilepsia (EN) o al procedimiento estándar (grupo control). La satisfacción con la información y el soporte mejoraron significativamente en el grupo EN en comparación con el grupo control (GEE, grupo de interacción 3 tiempo, $p = 0.001$). Además, el conocimiento de la epilepsia ($p = 0.014$) y el afrontamiento (búsqueda de información en la subescala) ($p = 0.023$) mejoraron. El aumento de la satisfacción con el asesoramiento dependía de las necesidades de información de los pacientes y de la cantidad de información recibida (prueba de Jonckheere-Terpstra, $p < 0.001$). siendo eficaz la intervención de enfermería en la prevención del daño cerebral permanente o muerte súbita.	Las enfermeras frente a una crisis de epilepsia brindan un cuidado inmediato eficaz que garantiza la atención de las personas con crisis de epilepsia, conllevándolo a prevenir daños cerebrales y muerte prematura.

DATOS DE PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Título del artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Chong L, Jamieson N, Gill D, Singh-Grewal D, Craig J, Ju A, et al.	2016	Children's Experiences of Epilepsy: A Systematic Review of Qualitative Studies (22). Estándares de atención basados en la evidencia para adultos con epilepsia: una revisión sistemática (22).	Revista Academia Americana de Pediatría https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/138/3/e20160658.full.pdf Australia	Volumen: 138 Número: 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática	43 artículos	No refiere	El estudio involucro al menos a 951 niños con crisis de epilepsia falible de presentar daño cerebral o muerte súbita, con rango de edades entre 6 a 21 años, 678 (54.0%) eran niños o hombres jóvenes, atendidos en los servicios de emergencia por un personal asistencial entre ellos enfermeros. Se Identificaron 6 temas: pérdida de control corporal (susceptibilidad a daño físico, fragilidad del cerebro, estado de alerta a la mortalidad, fatiga incapacitante), pérdida de privacidad (función involuntaria humillante, atención especial no deseada, vergüenza social de tomar medicamentos), inferioridad inevitable y discriminación (vulnerabilidad al prejuicio, incapacidad para logro académico, conciencia de anormalidad, vergüenza parental, limitación de la libertad social), carga terapéutica y futilidad (inalcanzable cierre, carga financiera, interrupción abrumadora de la vida, agotamiento por el juicio terapias, efectos secundarios insuperables, en espera de una remisión legendaria).	Los profesionales de enfermería frente a una crisis de epilepsia brindan un eficaz cuidado y tratamiento prescrito por el médico logrando prevenir en pacientes discapacidades neurológicas y muerte prematura.

3.2. Tabla 2. Resumen de estudios sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias	Fuerza de recomendación	País
Revisión sistemática Evidencias de las enfermeras en brindar un buen asesoramiento e información, apoyo al paciente, logrando así grandes beneficios previniendo posibles daños neurológicos y muerte inesperada.	La actuación de enfermería en pacientes con epilepsia es brindar un buen asesoramiento e información, apoyo al paciente, logrando así grandes beneficios previniendo posibles daños neurológicos y muerte inesperada.	Alta	Fuerte	Inglaterra
Estudios clínicos aleatorizados Enfermeras ante una crisis epiléptica como líderes de servicio mejoras y cambios	La actuación de enfermería ante una crisis epiléptica contribuye a un buen desarrollo integral, esto ayudara que otras instituciones o personal de salud de distintas especialidades colaboren con el cuidado eficaz del paciente previniendo así daños y secuelas cerebrales evitando la muerte del paciente.	Alta	Fuerte	Irlanda
Estudios clínicos aleatorizados Manejo de convulsiones epilépticas infantiles en el departamento de emergencias pediátricas	El manejo de las convulsiones epilépticas infantiles es eficaz con la administración de anticonvulsivos como Midazolam, prescritos por los médicos logrando prevenir secuelas neurológicas e inclusive la muerte.	Alta	Fuerte	Italia
Revisión sistemática Desarrollo de enfermería para la epilepsia herramienta de comunicación: mejorar la calidad de interacciones entre enfermeras y	La actuación de la enfermera ante una crisis de epilepsia es efectiva mediante una educación adecuada tanto al paciente como al familiar logrando su participación para prevenir el daño cerebral y muerte temprana.	Alta	Fuerte	Estados Unidos

pacientes con convulsiones				
Revisión sistemática Consideraciones de enfermería en el manejo del paciente con epilepsia: artículo de revisión sistemática	El manejo de enfermería frente a una crisis de epilepsia es eficaz mediante aplicaciones de anticonvulsivos prescrito por el médico esto ayudara a prevenir las secuelas neurológicas y muerte temprana.	Alta	Fuerte	Cuba
Estudios clínicos aleatorizados Disponibilidad y calidad mejoradas del cuidado de enfermería frente a una epilepsia	El cuidado de enfermería frente a una crisis de epilepsia es eficaz por su tiempo y dedicatoria que ellas brindan ante la atención de cada paciente de esta manera se evitara secuelas neurológicas y muerte súbita.	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Estudios clínicos aleatorizados Percepciones de la atención de emergencia utilizando una vía de atención de convulsiones para pacientes epilépticos	El estudio demuestra gran eficacia percibida durante la atención de las convulsiones de pacientes con crisis de epilepsia siendo las intervenciones de enfermería beneficiosas para prevenir el daño cerebral o muerte.	Alta	Fuerte	Reino Unido
Revisión sistemática Revisión del estado epiléptico convulsivo pediátrico y su manejo Antiepiléptico	El manejo eficaz ante la crisis epiléptica por las enfermeras emergencistas mediante un tratamiento prescrito médico con anticonvulsivos logra evitar con ello la mortalidad del paciente y secuelas neurológicas.	Alta	Fuerte	Chile
Estudios clínicos aleatorizados Eficacia de la enfermera de epilepsia: resultados de un estudio aleatorizado	Las enfermeras frente a una crisis de epilepsia brindan un cuidado inmediato eficaz que garantiza la atención de las personas con crisis de epilepsia, conllevándolo a prevenir daños cerebrales y	Alta	Fuerte	Alemania

muerte prematura.

Revisión sistemática	Los profesionales de enfermería frente a una crisis de epilepsia brindan un eficaz cuidado y tratamiento prescrito por el médico logrando prevenir en pacientes discapacidades neurológicas y muerte prematura.	Alta	Fuerte	Australia
-----------------------------	---	------	--------	-----------

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión

El estudio evidenció la presencia de 10 artículos ya sea en el idioma inglés, portugués o español, que utilizan diferentes instrumentos y consideraciones metodológicas de evaluación del sistema grade para evidenciar la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita; donde se encontraron estudios actualizados en la base de datos o nube electrónica: Pubmed, Medline, Embase, Cochrane Library, Dialnet, Scielo, y Lilacs.

De los artículos científicos encontrados, la mayoría son de los siguientes países, en los Inglaterra en un 10% (1/10), Irlanda 10% (1/10), Italia 10% (1/10), Estados Unidos 20% (2/10), Cuba 10% (1/10), Reino Unido 10% (1/10), Chile 10% (1/10), Alemania 10% (1/10), y Australia 10% (1/10); asimismo, los artículos científicos fueron de diseño revisión sistemática 50% (5/10) y de estudios clínicos aleatorizados 50% (5/10), siendo de alta calidad de evidencias.

El 100% (10/10) (12 - 21); de los artículos revisados a nivel mundial evidenciaron que la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica es eficaz para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita, siendo siguientes:

Campbell F, Sworn K, Booth A, Reuber M, Grunewald R, Mack C, et al (13), nos refieren que las enfermeras ante una crisis de epilepsia, están ejerciendo su papel de emergencistas con alta eficacia al prevenir daños y secuelas cerebrales en pacientes con crisis epilépticas evitando su muerte. A su vez, Buelow J, Miller W, Fishman J (16), nos indican que el manejo de enfermería frente a una crisis de epilepsia mediante aplicación de anticonvulsivos prescritos por el médico es eficaz para prevenir las secuelas neurológicas y muerte temprana. Complementan el alcance, Hill C, Thomas B, Sansalone K, Davis K, Shea J, Litt B (18), señalando que el manejo eficaz ante la crisis epiléptica por las enfermeras emergencistas mediante un tratamiento prescrito por el médico con anticonvulsivos logra

evitar con ello la mortalidad del paciente y secuelas neurológicas.

Paz C, Varela X, Kleinsteuber K, Cortéz R, Avaria M (20), nos indican que las enfermeras frente a una crisis de epilepsia brindan un cuidado inmediato eficaz que garantiza la atención de las personas con crisis de epilepsia, conllevándolo a prevenir daños cerebrales y muerte prematura.

A su vez, Pfafflin M, Schmitz B, Theodor W (21), refieren que la enfermera frente a una crisis de epilepsia brinda un eficaz cuidado y tratamiento prescrito por el médico logrando prevenir en pacientes discapacidades neurológicas y muerte prematura.

La epilepsia es una de las afecciones neurológicas crónicas más comunes, secundaria solo al dolor de cabeza, en los últimos años, se ha expresado preocupación con respecto al estándar de atención de la epilepsia, tanto desde las opiniones de los pacientes dentro de los cuestionarios de satisfacción del paciente como de la opinión profesional. Los servicios de epilepsia han seguido desarrollándose, y están avanzando hacia un modelo multidisciplinario, con la enfermera clínica especialista en epilepsia (ESN) emergiendo como una parte esencial del equipo de emergencias.

Se considera que la intervención de enfermería especializada mejora la calidad de la atención para el individuo con epilepsia, su familia y cuidadores, su papel clave se ha identificado como aumentar el acceso a servicios especializados, mejorar la comunicación entre otros trabajadores

de la salud y promover la atención de seguimiento multidisciplinaria para pacientes con epilepsia, los pacientes han expresado su deseo de contacto con la enfermera especialista en epilepsia para mejorar la provisión de información y asesoramiento sobre su condición y medicamentos, y proporcionar una idea sobre el impacto del diagnóstico en su forma de vida, mejorando su calidad de vida, evitando secuelas neurológicas y muertes prematuras.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la eficacia de la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita, fueron encontrados en las siguientes bases de datos: Pubmed, Medline, Embase, Cochrane Library, Dialnet, Scielo, y Lilacs; teniendo como diseño de estudios revisiones sistemáticas y de estudios clínicos aleatorizados.

Según las 10 evidencias científicas se concluye que:

10 de 10 evidencias revisadas y analizadas demuestran que la actuación de enfermería en pacientes ante una crisis epiléptica es eficaz para prevenir daño cerebral permanente o muerte súbita; su actuación se enmarca en el periodo de 5 minutos, para salvaguardar su existencia, riesgos neurológicos, discapacidades físicas, considerándose que la intervención de enfermería especializada mejora la calidad de la atención para el individuo con epilepsia, su familia y cuidadores, su papel clave aumenta el acceso a servicios especializados, promueve la atención de seguimiento multidisciplinaria para pacientes con epilepsia, los pacientes han expresado su deseo de contacto con la enfermera especialista en epilepsia para mejorar la provisión de información y asesoramiento sobre su condición y medicamentos, y proporcionar una idea sobre el impacto del diagnóstico en su forma de vida, y mejorando su calidad de vida.

5.2. Recomendaciones

Que las instituciones hospitalarias establezcan líneas de acción dirigidas a promover el aspecto investigativo en el personal de enfermería en base a estrategias de estímulos por logros a fin de implementar propuestas innovativas para el tratamiento y autocuidado de los pacientes con epilepsia.

Que el Colegio de Enfermeros establezca como línea de acción permanente la prestación de asesoría especializada a las diferentes instituciones que desarrollen campañas preventivas y promocionales en diferentes patologías entre las que estaría la relativa al control de epilepsia y su tratamiento efectivo frente a la crisis que se presentan.

Que los especialistas en emergencia se capaciten continuamente sobre la actuación inmediata de enfermería en pacientes con crisis de epiléptica para optimizar las actividades emergencistas con un buen manejo farmacológico, así como de la hiperextensión del cuello y cuidar que no se cause daño.

Que los profesionales de enfermería desarrollen, e implementen, programas de sensibilización donde se apliquen charlas, dinámicas, etc., que promuevan cambios de perspectivas en la manera de observar, abordar e intervenir en al apoyo al tratamiento de pacientes epilépticos. Presentando este programa el objetivo primordial de la aceptación, inclusión, y conocimiento de la enfermedad, con un enfoque o carácter

general de manera que llegue no solo a la persona afectada, o al familiar del afectado, sino también a la comunidad.

Que los pacientes con trastornos de epilepsia, acudan a charlas o sesiones educativas para mejorar su adherencia al tratamiento anticonvulsivo mediante un control permanente de su medicación y asistir al neurólogo para evitar recurrencia de la crisis epiléptica. A su vez, estas charlas deben establezcan como dinámica interactiva el compartir de experiencias de la enfermedad en los aspectos de autocuidado, control de la patología y extensión de la problemática a la comunidad para su mejor comprensión.

Que se establezcan líneas de base, a través de la realización de investigación original a las que se revise y actualice los protocolos de intervención, realizando el seguimiento respectivo a los resultados obtenidos, los que deben ser evidenciados de manera periódica, permitiendo al personal ver el proceso evolutivo de los indicadores de productividad y calidad, instaurando una cultura de mejora continua en la problemática de la morbimortalidad de pacientes con crisis epiléptica u problemas de salud afines.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia mundial de las afecciones de epilepsia en personas de todas las edades según los países afectados. Ginebra: OMS; 2019.
2. Organización Panamericana de la Salud. Estimación latinoamericana de los pacientes afectados con crisis epilépticas en los países en desarrollo Washington: OPS; 2019.
3. Ministerio de Salud del Perú. Reporta nacional de la crisis epiléptica en el Perú y su relación con la no adherencia al tratamiento convulsivo epiléptico. Lima: MINSA; 2019.
4. Strine T, Kobau R, Chapman D, Thurman D, Price P, Balluz L. Angustia psicológica, comorbilidades y comportamientos de salud entre adultos estadounidenses con convulsiones: resultados de la encuesta nacional de salud. Estados Unidos: Pubmed; 2015. 46 (7):1133–1139.
5. Baker G, Jacoby A, Buck D, Stalgis F, Monnet Y. Calidad de vida de las personas con epilepsia: un estudio europeo. Inglaterra: Pubmed; 38(01): 353–362.
6. Ronen G, Streiner D, Rosenbaum P. Calidad de vida relacionada con la salud en la epilepsia infantil: ir más allá del control de las convulsiones con efectos adversos mínimos. Estados Unidos: Pubmed; 2015.
7. Osborne A, Taylor L, Reuber M, Grünewald A, Parkinson M, Dickson M. Atención prehospitalaria después de una convulsión: base de evidencia y pautas de manejo del Reino Unido. España: Elsevier; 2016. [Internet] [Citado: 01.08.2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1059131114002428>

8. Brokaw J, Olson L, Fullerton L, Tandberg D, Sklar D. Uso repetido de ambulancia por pacientes con intoxicación aguda por alcohol, trastorno convulsivo y enfermedad respiratoria. España: Am J Emerg Med; 2016. [Internet] [Citado: 01.08.2019]. 16(2):141-144.
9. Burrell L, Noble A, Ridsdale L. La toma de decisiones por parte de los médicos de ambulancia en Londres cuando manejan pacientes con epilepsia: un estudio cualitativo. Londres: Emerg Med J: 2017. [Internet] [Citado: 01.08.2019]. 30(03): 236-240.
10. Rachel L, Noble A, Snape D, Dixon P, Marson T. Percepciones de atención de emergencia utilizando una vía de atención de convulsiones para pacientes que acuden a los departamentos de emergencias. España: BMJ Journals; 2018. [Internet] [Citado: 01.08.2019]. 08(09):01-10. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/9/e021246.full.pdf>
11. Buelow J, Miller W, Fishman J. Desarrollo de una herramienta de comunicación de enfermería para la epilepsia: mejora de la calidad de las interacciones entre enfermeras y pacientes con convulsiones. Estados Unidos: The Journal of Neuroscience Nursing; 2018. [Internet] [Citado: 01.08.2019]. 50(02):74-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5882248/>
12. Beltrán O. Revisión sistemáticas de la literatura. Bogotá: Cochrane; 2019. [Internet] [Citado: 01.08.2019]. 50(02):74-80. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v20n1/v20n1a09.pdf>
13. Campbell F, Sworn K, Booth A, Reuber M, Grunewald R, Mack C, et al. Evidencias de las enfermeras en pacientes con epilepsia: una revisión sistemática. Inglaterra: Revista Liga Internacional Contra la Epilepsia; 2019. [Internet]. [Citado: 02.08.2019]. 01(01):01-76. Disponible desde: <https://www.ilae.org/files/dmfile/The-ESPENTE-Study---Epilepsy-Specialist-Nurses.pdf>

14. Higgins A, Downes C, Varley J, Doherty C, Begley C. Enfermeras ante una crisis epiléptica como líderes de servicio mejoras y cambios. Irlanda: Revista Diario Europeo de Epilepsia; 2018. [Internet]. [Citado: 03.08.2019]. 63(01):40-47. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30399460>
15. Pavone P, Marino S, Marino D, Falsaperla R. Manejo de convulsiones epilépticas infantiles en el departamento de emergencias pediátricas. Italia: Revista Anales de Epilepsia y Convulsiones; 2018. [Internet]. [Citado: 04.08.2019]. 01(01):01-04. Disponible desde: http://www.remedypublications.com/annals-of-epilepsy-and-seizures/articles/pdfs_folder/aes-v1-id1002.pdf
16. Buelow J, Miller W, Fishman J. Desarrollo de enfermería ante una crisis de epilepsia como herramienta de comunicación: mejorar la calidad de interacciones entre enfermeras y pacientes con convulsiones. Estados Unidos: Revista de Enfermería en Neurociencia; 2018. [Internet]. [Citado: 05.08.2019]. 50(02):74-80. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5882248/pdf/jnn-50-74.pdf>
17. Bender J, Hernández L. Consideraciones de enfermería en el manejo del paciente con epilepsia: artículo de revisión sistemática. Cuba: Revista Habanera de Ciencias Médicas; 2017. [Internet]. [Citado: 06.08.2019]. 16(06):912-926. Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600008
18. Hill C, Thomas B, Sansalone K, Davis K, Shea J, Litt B, et al. Disponibilidad y calidad mejoradas del cuidado de enfermería frente a una epilepsia. Estados Unidos: Revista Práctica Clínica de Neurología; 2017. [Internet]. [Citado: 07.08.2019]. 07(02):109-117. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5386842/pdf/NEURCLINPRACT2016018994.pdf>

19. Male L, Noble A, Snape D, Dixon P, Marson T. Percepciones de la atención de emergencia utilizando una vía de atención de convulsiones para pacientes epilépticos. Reino Unido: Revista BMJ Médica de Acceso Abierto; 2017. [Internet]. [Citado: 08.08.2019]. 08(09):01-10. Disponible desde: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/9/e021246.full.pdf>
20. Paz C, Varela X, Kleinstauber K, Cortéz R, Avaria M. Revisión del estado epiléptico convulsivo pediátrico y su manejo antiepiléptico. Chile: Revista Médica de Chile; 2016. [Internet]. [Citado: 09.08.2019]. 144(01):83-93. Disponible desde: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n1/art11.pdf>
21. Palanca M. Eficacia de la enfermera frente a una epilepsia: resultados de un estudio aleatorizado. Alemania: Revista Diario Oficial de la Liga Internacional contra la Epilepsia; 2016. [Internet]. [Citado: 10.08.2019]. 57(07):06-10. Disponible desde: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/epi.13424>
22. Chong L, Jamieson N, Gill D, Singh-Grewal D, Craig J, Ju A, Hanson C, Tong A. Estándares de atención basados en la evidencia para adultos con epilepsia: una revisión sistemática. Australia: Revista Academia Americana de Pediatría; 2016. [Internet]. [Citado: 11.08.2019]. 183(03):01-20. Disponible desde: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/138/3/e20160658.full.pdf>