



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS PARA LA
AUTOGESTION EN LA ASISTENCIA DE LOS PACIENTES EPILEPTICOS
EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA**

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

PRESENTADO POR:

CUBA QUISPE, JANETH EMILY

CHUMBIRAYCO GARCIA, KAREN ANA

ASESOR: Mg. BASURTO SANTILLAN, IVAN JAVIER

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, y en segundo a nuestros padres por permitirnos alcanzar el presente logro académico que sirve de vía para desarrollar eficazmente nuestra profesión de la manera más técnica y humana posible, y a nuestra familia por su invaluable apoyo y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la segunda especialidad en enfermería de la Universidad Norbert Wiener por su lado abnegado compromiso formativo, vocación de servicio y aporte profesional en el desarrollo del presente trabajo.

ASESOR: Mg. IVAN JAVIER BASURTO SANTILLAN

JURADO

Presidente: Mg. Jeannette Giselle Ávila Vargas

Secretaria: Mg. María Angélica Fuentes

Vocal: Mg. Jaime Alberto Mori Castro

ÍNDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I : INTRODUCCIÓN	1
1.1.Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivo	5
CAPÍTULO II : MATERIALES Y MÉTODOS	6
2.1. Diseño de estudio : Revisión sistemática	6
2.2. Población	6
2.3.Procedimiento de recolección de datos	6
2.4. Técnica de análisis	7
2.5. Aspectos éticos	7
CAPITULO III: RESULTADOS	8
3.1. Tablas	8
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	20
4.1. Discusión	20
CAPITULO V :CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	23
5.1 Conclusiones	23
5.2. Recomendaciones	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla1 : Estudios revisados sobre la efectividad de las intervenciones educativas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.	8
Tabla 2: Resumen de estudios sobre la efectividad de las intervenciones educativas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.	18

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones educativas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia **Material y Métodos:** Se efectúa la revisión sistemática de estudios de investigación internacional, que han sido obtenidos mediante la búsqueda en base de datos: Epistemonikos, NCBI, PubMed, Elsevier, Google Académico y Scielo, las que han sido elegidas y analizadas mediante el sistema grade para ubicar el grado de evidencia respectiva. Se ha realizado la búsqueda utilizando los descriptores DeCS y MeSH para la búsqueda en español e inglés respectivamente. El 80% (8/10) de los artículos revisados corresponden a Inglaterra, y el restante 20% (2/10) corresponden a Holanda y Alemania respectivamente. **Resultados:** El 80% (8/10) de las evidencias indican que las intervenciones educativas son efectivas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia, y el 20% (2/10) indican que las intervenciones educativas no son efectivas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia **Conclusiones:** 8 de 10 de las evidencias indican que las intervenciones educativas son efectivas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia, y 2 de 10 las intervenciones educativas no son efectivas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia

Palabra clave: Convulsiones, estado epiléptico, Epilepsia, Epiléptico, Servicio de Emergencias Médicas.

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence on the effectiveness of educational interventions for self-management in the assistance of epileptic patients in emergency services. **Material and Methods:** The systematic review of international research studies, which have been obtained through database search, is carried out: Epistemonikos, NCBI, PubMed, Elsevier, Google Scholar and Scielo, which have been chosen and analyzed using the grade system to locate the respective degree of evidence. The search was performed using the DeCS and MeSH descriptors for the search in Spanish and English respectively. 80% (8/10) of the reviewed articles correspond to England, and the remaining 20% (2/10) correspond to Holland and Germany respectively. **Results:** 80% (8/10) of the evidence indicate that educational interventions are effective for self-management in the assistance of epileptic patients in emergency services, and 20% (2/10) indicate that educational interventions do not they are effective for self-management in the assistance of epileptic patients in emergency services **Conclusions:** 8 of 10 of the evidences indicate that educational interventions are effective for self-management in the assistance of epileptic patients in emergency services, and 2 of 10 educational interventions are not effective for self-management in the assistance of epileptic patients in emergency services .

Keyword: Seizures, Status Epilepticus, Epilepsy, Epileptic, Emergency, Medic.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

A nivel mundial la epilepsia afecta a 65 millones de personas, de este total se reportan estudios que indican que de cada 3 personas que presentan la enfermedad hay uno que no recibe tratamiento alguno, además que el 50% de casos registrados no tiene ningún factor de riesgo evidente. En cuanto a los decesos estos se presentan de manera prematura en una proporción 3 veces mayor que en la población común, y en relación a las personas con discapacidad esta patología presenta una tasa del 0,75% de la carga global existente (1).

En nuestro país, en el primer semestre del año 2017 en el Departamento de Emergencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, mediante un estudio realizado refirió, que dentro del cuadro de morbilidades se registró la siguiente prevalencia en primer lugar con el 27,9% la epilepsia, tipo no especificado; además un hecho de mucha importancia es que según la región de procedencia Junín ocupa el quinto lugar con un 32% del total de casos que ingresan al servicio de emergencia (2).

La epilepsia es una enfermedad cerebral crónica, debida a la actividad eléctrica anormal en la corteza cerebral, que provoca ataques repentinos caracterizados por convulsiones violentas y pérdidas del conocimiento. Esta enfermedad puede aparecer a consecuencia de una lesión o cicatriz cerebral, en muchos casos producida durante el nacimiento

inmediatamente después de este. Sin embargo, es factible que esta enfermedad pueda ser provocada por algún tumor o mal formación cerebral, u otras enfermedades como la meningitis, encefalitis, etc. (3).

Existen dos tipos fundamentales de crisis epilépticas, las denominadas crisis generalizadas y las crisis parciales que también se denominan crisis epilépticas focales, pudiendo presentarse en una misma persona los dos tipos de crisis epilépticas, lo que depende de la extensión de la descarga. Los síntomas de estas crisis epilépticas dependerán del área donde se desarrolla la descarga eléctrica. Pudiendo presentarse estas crisis de manera súbita e inesperada o presentar síntomas de aviso previo denominados síntomas prodromáticos, los que pueden durar segundos o minutos, los que pueden generar a parte de los síntomas expresados espasmos musculares, desorientación, taquicardia y pérdida del control de esfínteres (4).

Una quinta parte de las personas con epilepsia visitan los departamentos de emergencias hospitalarios cada año fundamentalmente por convulsiones, con tasas que son más altas en áreas socialmente desprovistas de atención especializada. Una razón por la que es tan alta estas visitas es porque la mitad de los departamentos de emergencia que visitan las personas afectadas por epilepsia son reingresos que aumentan aún más los costos de atención y generan una sobredemanda de los servicios (5)

Buscar atención de emergencia para la epilepsia puede ser importante, incluso permite salvar vidas. Sin embargo, la mayoría de las visitas al departamento de emergencia por parte de los pacientes epilépticos son clínicamente innecesarias. Las auditorías nacionales en la mayoría de países desarrollados donde se presenta una alta incidencia de esta enfermedad, realizaron un control de las convulsiones en los hospitales, determinando que la mayoría de las visitas correspondían a personas con epilepsia conocidas que no aplican un automanejo en su atención, en lugar de personas con episodios nuevos los que en su mayoría habían experimentado convulsiones sin complicaciones (6)

Las circunstancias específicas del paciente especialmente en el servicio de emergencia podrían conducir a desviaciones de los protocolos. Estos resultados indican que los pacientes podrían estar expuestos a tratamiento insuficiente o exceso de tratamiento y las implicancias negativas relacionadas con riesgos latentes en la gran mayoría de casos, por ende, un mejor cumplimiento de los protocolos mejora los resultados del paciente (7).

Para mejorar la atención del paciente epiléptico en los servicios de emergencia, es importante identificar las intervenciones o estrategias de implementación que se ha evidenciado son efectivas para mejorar el cumplimiento de procesos de atención. Una clasificación utilizada comúnmente para las intervenciones se da mediante el enfoque taxonómico, es decir en función al orden y diseño de los objetivos de aprendizaje ya sea del personal asistencial o del paciente (8)

Se define la intervención educativa clínica como la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del personal asistencial. Los estudios realizados para optimizar la atención sanitaria en los servicios de emergencia muestran que las intervenciones educativas como; las capacitaciones, talleres, reuniones educativas, retroalimentación, uso de equipos electrónicos y combinación de estas con otro tipo de intervenciones, muestran efectos positivos en la mejora de la práctica profesional, aunque los efectos son moderados y no siempre ocurren (9).

Para seleccionar o desarrollar con éxito las intervenciones educativas en la asistencia sanitaria en los servicios de emergencia y optimizar las posibilidades de su efectividad, en general se recomienda adaptar las intervenciones a las barreras identificadas y los facilitadores encontrados. Aunque la combinación y la adaptación de las intervenciones no es totalmente decisiva sobre la efectividad de la combinación de intervenciones en comparación con el uso exclusivo de alguna intervención (10).

Las Intervenciones educativas dirigidas pueden cambiar la práctica profesional con efectos pequeños a moderados, lo que podría deberse a una falta de coincidencia entre los obstáculos identificados y la intervención diseñada o seleccionada. Además, la evidencia no es convincente de que una intervención multifacética es más eficaz que una intervención de un solo componente (11).

Aunque la literatura puede sugerir grandes ofertas de aplicación sobre la efectividad de las intervenciones educativas en los servicios de emergencia en la práctica no se garantiza que estas intervenciones sean efectivas para mejorar la orientación y el cumplimiento de objetivos como la reducción de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia. El cumplimiento de las intervenciones educativas en entornos complejos como el de los servicios de emergencia está influenciados por factores diversos, muchos de los cuales son coyunturales, existiendo especialmente limitaciones de tiempo y recursos que podrían influir en la efectividad de las intervenciones educativas a implementar (12).

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es brindar una visión general de las intervenciones educativas utilizadas, y analizar la efectividad de estas intervenciones de implementación en la reducción de la visita de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia. Más específicamente, esta investigación determina la efectividad de las intervenciones educativas en la disminución de las visitas de pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

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 en los Servicios de Emergencia	Intervenciones Educativas	No corresponde	Efectividad para la Autogestión en la Asistencia

¿Son efectivas las intervenciones educativas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia?

1.3 Objetivo.

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones educativas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Diseño de Estudio

El diseño de estudio de la presente investigación corresponde a revisiones sistemáticas que resumen múltiples resultados de investigaciones. Es un aspecto fundamental de la profesión de enfermería que se fundamenta en la evidencia por su estricta metodología, y reconoce las investigaciones sobresalientes para absolver cuestionamientos de la práctica cotidiana de carácter clínico (13).

2.2 Población y Muestra.

Respecto a la población y muestra del presente trabajo de investigación se encuentra conformada por la verificación de 17 artículos científicos emitidos y registrados de los cuales se han seleccionado 10 artículos científicos internacionales difundidas en datos científicos virtuales que dan respuesta a artículos publicados y presentados en los idiomas inglés, portugués y español, con un periodo no mayor de 10 años de antigüedad.

2.3 Procedimiento de Recolección de Datos.

La recopilación de la data se efectúa a través de la evaluación bibliográfica de estudios de investigación internacional que presentaron como tema principal y primordial la efectividad de las intervenciones educativas para la

autogestión de la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

Del total de artículos que fueron ubicados, se consideraron los más relevantes de acuerdo al nivel de evidencia, excluyéndose los que presentaron menos relevancia.

Estableciéndose que se realizaba la procura de los artículos siempre que se tuviera accesibilidad al íntegro del texto del estudio científico.

Nos valemos del siguiente algoritmo de búsqueda que se indica:

Seizures: Status Epilepticus: Epilepsy; Epileptic; Emergency Medical Service.

Efectiveness, Seizures, AND Status Epilepticus

Efectiveness, Seizures, Status Epilepticus, Epilepsy, AND Epileptic

Efectiveness AND Seizures AND Status Epilepticus AND Epilepsy AND Epileptic AND Emergency Medical Service

Epistemonikos, NCBI, Elsevier, Google Académico, Scielo y Pubmed

2.4 Técnicas de Análisis.

En lo que atañe a la evaluación de la revisión sistemática se ha procedido elaborar tablas de resumen (Tablas 1 y 2) que contienen las principales referencias de cada artículo que se ha seleccionado, evaluando cada uno con la finalidad de realizar un proceso comparativo de la calidad y/o atributo en la que se concuerde o se evidencien discrepancias. En adición a lo mencionado, de acuerdo al criterio técnico que se desarrolla, se ha realizado una evaluación técnica de cada artículo, determinándose desde este punto de partida el nivel de calidad y fuerza de recomendación de cada evidencia respectivamente.

2.5 Aspectos éticos.

Las evaluaciones de los artículos científicos seleccionados se encuentran en compatibilidad y concordancia con las disposiciones técnico normativas que se encuentran vigentes a la fecha en el ámbito de la bioética en la investigación científica, comprobando la cabal ejecución de principios que rige la ética en su aplicación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre la efectividad de las intervenciones educativas para reducir la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1 Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Noble A, Marson A, Tudur-Smith C, Morgan J, Hughes C, Goodacre S, Ridsdale L.	2015	Seizure First Aid Training' for people with epilepsy who attend emergency departments, and their family and friends: study protocol for intervention development and a pilot randomized controlled trial (14). Capacitación en primeros auxilios para personas con ataques con epilepsia que atiende emergencias departamentos, y su familia y amigos: protocolo de estudio para la intervención desarrollo y un piloto aleatorizado ensayo controlado (14).	Open doi:10.1136/bmjopen-2015-009040 Inglaterra	Volumen 05 Número 07
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Piloto Controlado Aleatorizado	Población 30 830 Pacientes Muestra 80 Pacientes	Consentimiento Informado	En total, 80 pacientes recibieron la intervención educativa para la autogestión de los pacientes en el manejo de sus síntomas. Durante la prueba previa y posterior, se observaron 76 pacientes que desarrollaron efectivamente las instrucciones en proceso de simulación Después de la intervención educativa se evidencio diferencia significativa en el número de manejo de crisis de los pacientes epilépticos (87.9% vs. 73.1%, p = .80), los cuestionarios aplicados presentaron un índice de confianza (p=0.001)	Se concluye que una intervención educativa aplicada en modalidad de autogestión del paciente es efectiva para la autogestión de las atenciones en los servicios de emergencia médica.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2.- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Noble A, Snape D, Ridsdale W, Morgan W, Goodacre S, Marson A.	2019	Assessing Treatment Fidelity within an Epilepsy Randomized Controlled Trial: Seizure First Aid Training for People with Epilepsy Who Visit Emergency Departments (15). Evaluación de la fidelidad al tratamiento dentro de una epilepsia aleatorizada Ensayo controlado: capacitación en primeros auxilios para personas con Epilepsia que visita los departamentos de emergencia (15).	Research Article https://doi.org/10.1155/2019/5048794 Inglaterra	Volumen 2019 Número ID 5048794

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población No referido Muestra 53 Personas	Consentimiento Informado	Las medidas de fidelidad fueron encontrados para ser confiables. Para el instrumento de adherencia, los evaluadores acordaron el 96% del tiempo, PABAK-OS kappa 0.91. Para el didacticismo, los puntajes de los evaluadores tuvieron un coeficiente intraclase de 0.96. En términos de fidelidad al tratamiento, no solo se descubrió que los cursos fueron entregados con excelente adherencia (el 88% de sus artículos fueron entregados completamente) pero también según lo previsto fueron altamente interactivos, con el facilitador habla, en promedio, el 55% del tiempo del curso.	Se concluye que las intervenciones educativas como las capacitaciones en primeros auxilios orientadas a procurar la fidelidad de los pacientes en su autogestión son efectivas en la reducción de pacientes epilépticos atendidos en los servicios de emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3.- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Durand M, Gates B, Parkes G, Zia A, Friedli K, Barton G, et al.	2014	Wordless intervention for epilepsy in learning disabilities (WIELD): study protocol for a randomized controlled (16). Intervención sin palabras para la epilepsia en el aprendizaje discapacidades (WIELD): protocolo de estudio para un aleatorizado controlado (16).	Study Protocol http://www.trialsjournal.com/content/15/1/455 Inglaterra	Volumen 15 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población No referida Muestra 40 pacientes	Consentimiento Informado	De los estudios tratados en la muestra, el 100% de los pacientes presentaron disposición para la intervención participando activamente con las imágenes que se les mostraba del libro "Mas Halla de las palabras folleto para la epilepsia" las que evidenciaron claras mejoras respecto de las creencias, utilidad percibida, y la intención de usar las imágenes como medio de aprendizaje para la autogestión de los cuadros de sistemas de pacientes epilepsia.	Se concluye que la intervención educativa mediante la modalidad de books beyond words mejorara el manejo en las personas con discapacidad para la autogestión de la epilepsia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4 .- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Ring H, Howlett J, Pennington M, Smith C, Redley M, Caroline M, et all.	2016	Training nurses in a competency framework to support adults with epilepsy and intellectual disability: The EpAID cluster RCT (17). Formación de enfermeras en un marco de competencias para apoyar a adultos con epilepsia e intelectuales discapacidad: el ECA por conglomerados de EpAID (17).	Health Tecnology Assessment DOI: 10.3310/hta22100 Inglaterra	Volumen 22 Número 10

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población No referido Muestra 312 Artículos	No refiere	El marco de competencias puede estar asociado con una pequeña reducción de las preocupaciones sobre la gravedad de las convulsiones (error estándar 2.005, intervalo de confianza del 95% 0.554 a 7.307; p = 0.092). Sin embargo, ninguno de los subgrupos mostró un efecto de intervención significativo individualmente. Percepciones de los miembros de la familia sobre el manejo de las enfermeras dependía del estado profesional de las enfermeras, independientemente del brazo de prueba. Análisis económico sugerido que la intervención del marco de competencias probablemente sea rentable, principalmente debido a un reducción en los costos de apoyar a los participantes en comparación con el tratamiento habitual	Se concluye que en base al marco de competencias en general no fue más efectiva en el tratamiento clínico en comparación con el tratamiento habitual. para los adultos con epilepsia e intelectuales discapacidad .

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5.- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL /DOI País	Volumen y Número
Leenen L, Wijnen B, De Kinderen R, Majoie M, Van Heughen C, Evers S.	2014	(Cost)-effectiveness of a multi-component intervention for adults with epilepsy: study protocol of a Dutch randomized controlled trial (ZMILE study) (18). (Costo)-eficacia de un componente múltiple intervención para adultos con epilepsia: estudio protocolo de un ensayo controlado aleatorio holandés (Estudio de ZMILE) (18).	BMC Neurology <u>DOI 10.1186/s12883-014-0255-3</u> Holanda	Volumen 14 Número 25

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población No refiere Muestra 100 Pacientes	Consentimiento Informado	El estudio exploró los efectos de un programa de intervención con componentes múltiples (programa de autogestión psicosocial / intervención de ciber salud) para pacientes con epilepsia, con autoeficacia como resultado primario, se establecieron dos grupos cuya diferencia fue de aproximadamente 10 puntos, con una desviación estándar de 7 puntos en el ESES [20]. Suponiendo que $\alpha = 0.05$ y potencia $p = 0.90$, un mínimo diferencia detectable de 5 puntos entre el grupo de intervención y control, lo que se observó que el índice de IC = 0.07 que respalda los resultados efectivos de un programa de intervención con componentes múltiples. Sin embargo, se observó que se debe incluir 42 pacientes por grupo. Basado en una tasa de deserción del 20% pretendemos incluir 50 pacientes en cada grupo para	Se concluye que un programa de intervención de componente múltiple con componentes de intervención de ciber salud y un programa de autogestión es efectivo en la provisión de la atención médica y la reducción de visitas en el servicio de emergencia por parte de pacientes con epilepsia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6.- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Krlj-Hans I, Goldstein L, Noble A, Landau S, Magill N, McCrone P.	2014	Self-Management education for adults with poorly controlled epILEpsy (SMILE (UK)): a randomised controlled trial protocol (19). Educación de autogestión para adultos con epilepsia mal controlada (SMILE (Reino Unido)): a protocolo de ensayo controlado aleatorio (19).	BMC Neurology http://www.biomedcentral.com/1471-2377/14/69 Inglaterra	Volumen 14 Número 69

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población No referido Muestra 428 Pacientes	Consentimiento Informado	El resultado primario fue el efecto en la calidad de vida informada por el paciente (QoL). Los resultados secundarios fueron la frecuencia de las crisis y la angustia psicológica (ansiedad y depresión), impacto percibido de la epilepsia, adherencia a la medicación, manejo de los efectos adversos de la medicación y una mejor autoeficacia en el manejo (dominio / control) de la epilepsia. Se desarrollaron pruebas sobre un estudio cualitativo anidado para explorar las opiniones de los usuarios sobre la intervención, que incluye barreras a la participación y los beneficios percibidos de la intervención. Siendo el resultado la efectiva en la reversión de la mal autogestión de los pacientes con epilepsia.	Se concluye que la intervención educativa por autogestión estructurada es efectiva en la calidad de vida de los pacientes adultos con epilepsia mal controlada y en la reducción de las visitas a los servicios de emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7 .- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Ridsdale L, McKinlay A, Wojewodka G, Robinson E, Moweu I, Feehan S, et al.	2014	Self-Management education for adults with poorly controlled epilepsy [SMILE (UK)]: a randomised (20). Educación de autogestión para adultos con epilepsia mal controlada [SONRISA (Reino Unido)]: un aleatorizado (20).	BCM Neurology DOI: 10.1186/1471-2377-14-69 Inglaterra	Volumen 14 Número 69

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población No referida Muestra 404 Pacientes	Consentimiento Informado	El 54,2% de los participantes eran mujeres y el 75,2% eran blancas. El grupo había sido diagnosticado con epilepsia durante una mediana de 18 años y el 45.8% tenía otra condición médica. La puntuación media de QOLIE-31-P para todo el grupo en la línea de base fue 66.0 (DE 14.2), con 69.3% con ≥ 10 convulsiones en el año anterior. Los niveles de síntomas de ansiedad se informaron en el 53,6% del grupo y los síntomas de depresión en el 28,0%. La evaluación del autoestigma reveló que el 63.1% del grupo se sintió de leve a alto nivel de estigma debido a su epilepsia. Las medidas de resultado secundarias asociadas con QOLIE-31-P fueron HADS-depresión, HADS-ansiedad, autoestigma, frecuencia de ataques, auto dominio y adherencia a la medicación. En el grupo de intervención, el 74% asistió al menos a una sesión de SMILE (Reino Unido) (es decir, se definió una sesión como medio día) y el 62% asistió a los 2 días completos. Las tasas de retención en el estudio fueron altas con 331 de 404 (82%)	Se concluye que la intervención educativa para adultos con epilepsia mal controlada en modalidad de capacitación en autogestión en grupos es efectiva en la mejora de la calidad de vida de los pacientes y en la reducción de las visitas en los servicios de emergencias.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8.- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
L Ridsdale , Mc Crone P ,Morgan M , Goldstein L ,Seed P ,Noble A .	2013	Puede una intervención para el autocontrol de la epilepsia dirigida por especialista en enfermería reducir la asistencia a los servicios de urgencias y promover el bienestar de las personas con epilepsia severa. (21).	National Institute for Health Research. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25642529 Inglaterra.	Volumen 01 Número 09

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo no aleatorizado con una fase cualitativa no anidada	Población no referida muestra 85 pacientes	Consentimiento Informado	Los 85 participantes lograron realizar 270 visitas a urgencias. La frecuencia de sus visitas fue realizada positivamente, con un 61% de haber asistido. El número medio de visitas por participante fue 3,1 [desviación estándar (SD) 3,6] y la mediana de dos (rango intercuartil 1 - 4). Coste medio de servicio al paciente era £ 2.355 (SD £ 2.455). La población de pacientes epilépticos en general, los participantes experimentaron más convulsiones y tuvo una mayor ansiedad, epilepsia y bajar conocimiento mayor. Su atención ambulatoria fue, sin embargo, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica recomendaciones. En total, 81% de los participantes se mantuvieron en los 6 y 12 meses de seguimiento, y el 80% de los participantes presento la intervención asistido. la tasa de incidencia ajustada de 6 meses de seguimiento [(IRR) 1,75, 95% confianza	Se concluyó que en total, el 50% de los servicios de salud, han sido valorados por el uso del departamento de emergencia y las admisiones. El motivo más reiterado por los pacientes epilepticos al ingreso de emergencias fue la falta de un familiar cercano con experiencia de la gestión de una epilepsia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9.- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Noble A, Morgan M, Viridi Cheryl, Ridsdale L.	2013	A nurse-led self-management intervention for people who attend emergency departments with epilepsy (22). Una intervención de autogestión dirigida por enfermeras para las personas que asisten departamentos de emergencia con epilepsia (22).	Original Communication DOI 10.1007/s00415-012-6749-2 Alemania	Volumen 260 Número 04

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Estudio cualitativo anidado	Población No referida Muestra 20 Pacientes	Consentimiento Informado	De los 20 participantes, 16 (80%) aceptaron ser entrevistados. Dos no fueron contactados, uno había muerto y uno se negó una entrevista. La muestra entrevistada incluyó pacientes de varias edades, etnias, duración de la epilepsia, frecuencia de ataques e informó el uso del departamento de emergencias en el año antes del reclutamiento de prueba. Las etnias, la incautación frecuencia y uso previo del departamento de emergencias de cuatro participantes que no fueron entrevistados fue comparable a la de los 16 que participaron. Los no participantes fueron todos hombres, jóvenes (diferencia media -7), y habían sido diagnosticados con epilepsia por más tiempo (diferencia media 6).	Se concluye que una intervención de autogestión liderada por enfermeras es efectiva en la reducción de visitas de pacientes con epilepsia en los servicios de emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10.- Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Noble A, McCrone P, Seed P, Goldstein L, Ridsdale L,	2014	Clinical and Cost-Effectiveness of a Nurse Led Self-Management Intervention to Reduce Emergency Visits by People with Epilepsy (23). Clínica y rentabilidad de una intervención de autogestión dirigida por enfermeras para reducir las visitas de emergencia de personas con epilepsia (23).	Emergency Review https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24603669 Inglaterra	Volumen 09 Número 06

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado .	Población 315 Muestra 85 Pacientes	No refiere	La edad media de los participantes fue 41 (DE = 16) y 53% eran hombres La mediana de años desde el diagnóstico fue de 11 (intercuartil rango [IQR] = 6–28). Cuarenta y cuatro participantes formaron el grupo de tratamiento ENS y 41 El grupo de comparación TAU. En la evaluación 1 (línea de base), los dos los grupos fueron similares (tabla 2). El grupo TAU hizo, sin embargo, informaron haber experimentado más ataques en el año anterior. Su número medio de convulsiones fue de 10 (IQR = 1.2–4.5) comparado a 5.5 (IQR = 1.0–3.0) para los participantes en el tratamiento ENS grupo. Retención en el seguimiento. Sesenta y nueve (81%) participantes fueron retenido en las evaluaciones 2 y 3. Esto incluyó 37 (90%) participantes del grupo TAU y 32 (73%) participantes de El grupo ENS. Es en estos participantes que los análisis de ITT fueron	Se concluye que la intervención educativa en modalidad de autogestión no es efectiva en la reducción de las visitas de los pacientes epilépticos en los servicio de emergencia

2.2 Tabla 2: Resumen de estudios sobre: la efectividad de las intervenciones educativas para reducir la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

Diseño de Estudio / Titulación	Conclusión	Calidad de Evidencia.	Fuerza Recomendación	País
Ensayo Controlado Aleatorizado/ Capacitación en primeros auxilios para personas con ataques con epilepsia que atiende emergencias departamentos, y su familia y amigos: protocolo de estudio para la intervención desarrollo y un piloto aleatorizado ensayo controlado	Se concluye que una intervención educativa aplicada en modalidad de autogestión del paciente es efectiva para reducir las atenciones en los servicios de emergencia médica.	Alta	Fuerte	Inglaterra
Ensayo Controlado Aleatorizado / Evaluación de la fidelidad al tratamiento dentro de una epilepsia aleatorizada Ensayo controlado: capacitación en primeros auxilios para personas con Epilepsia que visita los departamentos de emergencia	Se concluye que las intervenciones educativas como las capacitaciones en primeros auxilios orientadas a procurar la fidelidad de los pacientes en su autogestión son efectivas en la reducción de pacientes epilépticos atendidos en los servicios de emergencia.	Alta	Fuerte	Inglaterra
Ensayo Controlado Aleatorizado/ Intervención sin palabras para la epilepsia en el aprendizaje discapacidades (WIELD): protocolo de estudio para un aleatorizado controlado	Se concluye que la intervención educativa mediante la modalidad de books beyond words mejorara el manejo en las personas con discapacidad para la autogestión de la epilepsia	Alta	Fuerte	Inglaterra
Ensayo Controlado Aleatorizado/ Formación de enfermeras en un marco de competencias para apoyar a adultos con epilepsia e intelectuales discapacidad: el ECA por conglomerados de EpAID	Se concluye que en base al marco de competencias en general no fue más efectiva en el tratamiento clínico en comparación con el tratamiento habitual. para los adultos con epilepsia e intelectuales discapacidad .	Alta	Fuerte	Inglaterra

<p>Ensayo Controlado Aleatorizado / (Costo)-eficacia de un componente múltiple intervención para adultos con epilepsia: estudio protocolo de un ensayo controlado aleatorio holandés (Estudio de ZMILE)</p>	<p>Se concluye que un programa de intervención de componente múltiple con componentes de intervención de ciber salud y un programa de autogestión es efectivo provisión de atención médica y reducción de visitas en el servicio de emergencia por parte de pacientes con epilepsia.</p>	Alta	Fuerte	Holanda
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado/ Educación de autogestión para adultos con epilepsia mal controlada (SMILE (Reino Unido)): a protocolo de ensayo controlado aleatorio</p>	<p>Se concluye que la intervención educativa por autogestión estructurada es efectiva en la calidad de vida de los pacientes adultos con epilepsia mal controlada y en la reducción de las visitas a los servicios de emergencia.</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado/ Educación de autogestión para adultos con epilepsia mal controlada [SONRISA (Reino Unido)]: un aleatorizado</p>	<p>Se concluye que la intervención educativa para adultos con epilepsia mal controlada en modalidad de capacitación en autogestión en grupos es efectiva en la mejora de la calidad de vida de los pacientes y en la reducción de las visitas en los servicios de emergencias.</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra
<p>Ensayo no aleatorizado con una fase Cualitativa Anidado/ Puede una intervención para el autocontrol de la epilepsia dirigida por especialista en enfermería reducir la asistencia a los servicios de urgencias y promover el bienestar de las personas con epilepsia severa.</p>	<p>Se concluyó los participantes que habían asistido a un servicio de urgencias en el año anterior había reatended en el mismo año. En total, el 50% de sus costos de servicios de salud, han sido valorados por el uso ED y las admisiones. Si se aborda, visitas a urgencias podrían reducirse y el fin ahorros carenciales generado.</p>	Baja	Débil	Inglaterra
<p>Estudio cualitativo anidado/ Una intervención de autogestión dirigida por enfermeras para las personas que asisten departamentos de emergencia con epilepsia</p>	<p>Se concluye que una intervención de autogestión liderada por enfermeras es efectiva en la reducción de visitas de pacientes con epilepsia en los servicios de emergencia.</p>	Baja	Débil	Alemania
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado / Clínica y rentabilidad de una intervención de autogestión dirigida por enfermeras para reducir las visitas de emergencia de personas con epilepsia</p>	<p>Se concluye que la intervención educativa en modalidad de autogestión no es efectiva en la reducción de las visitas de los pacientes epilépticos en los servicio de emergencia</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra

CAPÍTULO IV DISCUSIÓN

4.1 Discusión

A fin de obtener los datos correspondientes se ha procedido a analizar la efectividad de las intervenciones educativas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

En la presente revisión sistemática de 10 evidencias analizadas, se observa que el 80% (8/10) corresponden a ensayos controlados aleatorizados, y el restante 20% (2/10) a estudio cualitativo anidado respectivamente. Respecto de la calidad de las evidencias debemos precisar que el 80% (8/10) corresponden a una calidad alta con fuerza de recomendación fuerte, y el 20% (2/10) corresponde a una calidad baja con fuerza de recomendación débil.

En lo que corresponde a procedencia de las evidencias encontradas debemos indicar, que; el 80% (8/10) de los artículos revisados corresponden a Inglaterra, y el restante 20% (2/10) corresponden a Holanda y Alemania respectivamente. Ubicadas en las bases de datos que se indican: Epistemonikos, PubMed, Elsevier, Google Académico y Scielo.

En base a los resultados alcanzados se puede evidenciar que del total de 10 artículos revisados el 80% (8/10) (14, 15, 16, 18, 19, 21, 22 y 23) concluyen que las intervenciones educativas son efectivas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

20% (2/10) (17 y 23) concluyen que las intervenciones educativas no son efectivas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

Noble A, Snape A, Durand H, Lessnen L, Krij – Hans I, Roshdale L, Mc Crone P, Morgan M (14, 15, 16, 18, 19, 21, 22 y 23), refieren que en los estudios realizados en la configuración de los servicios de emergencia, se evidencia que las intervenciones educativas orientadas a los proveedores y pacientes epilépticos en los servicios de emergencia, tales como; capacitaciones presenciales individuales o grupales en modalidad virtual o presencial, similar a: autogestión, primeros auxilios, enseñanza por imágenes, intervenciones por componentes múltiples, etc. Aplicadas estas como intervenciones únicas o en combinación otras son efectivos para el cumplimiento de los protocolos, incrementándose los estándares de visitas de pacientes de acuerdo al nivel, categoría, complejidad asistencial, pero sobre todo si la intervención se otorga en un país desarrollado o en proceso de desarrollo, brindándose la asistencia en los servicios de emergencia respectivos.

Según los autores Krij-Hans I, Goldstein L, Noble A, Landau S, Risdale L, Mckinlay A, Wojewodka G, Ronbinso E .(19; 20) indican que los instrumentos para la autogestión se han desarrollado en general para mejorar la calidad de la atención de las personas con epilepsia mal controlada y a la vez proporcionar evidencia cualitativa y cuantitativa del impacto de una intervención educativa en los pacientes en términos de su eficacia clínica

Al igual que otros instrumentos, las intervenciones educativas constituyen un aspecto relevante de la atención de emergencia y la práctica clínica. Sin embargo, sólo unos pocos estudios han investigado hasta qué punto los profesionales de atención de emergencia en realidad cumplen estos

instrumentos. Cuando los profesionales no se vinculan con las intervenciones, los pacientes en atención de emergencia no pueden recibir la atención adecuada y la calidad de atención puede representar un riesgo latente, generando entre otros aspectos que acudan de manera permanente a este servicio generando hacinamiento y elevados costos de atención.

Otro hallazgo de nuestro estudio es que el uso exclusivo de las tecnologías de información como la cybersalud es efectiva para reducir la visita de paciente epilépticos en la atención en los servicios de emergencia. Este hallazgo puede ser entendido a partir conclusiones generales sobre el uso de estas estrategias se automatizaron por ser de fácil uso, muy instantáneos, específicos, ductiles en la reproducción de acuerdo a la necesidad de espacio, tiempo lugar del usuario, logrando así su alta efectividad. Leenen L, Wijnen B, De Kinderen R, Majoie M, Van Heughen C, Evers S.(18)

Sin embargo autores Reng H, y Mc Crone P (17 y 23) difieren con los hallazgos sobre estudios de alta calidad como ensayos clínicos aleatorizados indican que algunas intervenciones educativas por sí solas no son probables que sean efectivas para el cambio de comportamientos complejos, considerado inclusive que los materiales educativos impresos pueden tener sólo pequeños efectos beneficiosos sobre los resultados de la práctica profesional. Tal vez esto se debe a que el conocimiento de intervenciones educativas existentes entre los profesionales de atención de emergencia es limitado.

En los servicios de emergencia las intervenciones educativas como la autogestión y el marco de competencias han presentado resultados de una amplia variación, es posible que este aspecto se deba a menudo a la baja calidad en los procesos de atención, limitantes en la información, entre otros aspectos. Específicamente con respecto a la configuración en el servicio de emergencia, otra razón para que no sean efectivas las intervenciones educativas en las modalidades señaladas es que regularmente se tratan de adaptar en procesos de atención cuyas realidades distan sustancialmente del lugar donde se apliquen.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

Según las 10 evidencias científicas revisadas podemos concluir que:

1. En 8 de 10 artículos se evidencia que las intervenciones educativas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia, mencionan que son efectivas.
2. En 2 de 10 artículos se evidencia que las intervenciones educativas no son efectivas para la autogestión en la asistencia de los pacientes epilépticos en los servicios de emergencia.

5.2 Recomendaciones

1. Se sugiere a los departamentos de enfermería establecer estrategias que promuevan la implementación de observatorios de desarrollo investigativo y tecnológicos, a cargo de responsables del área, los que mediante el uso de aplicaciones informáticas tipo Web, APP(s), Mail u Otros, mantengan informados al personal de las capacitaciones, tendencias y desarrollos investigativos respecto de las intervenciones educativas para la autogestión en las visitas de pacientes epilépticos en los servicios de emergencia u otros, generando e inculcando en el personal una avidez por el conocimiento y la investigación.
2. Se sugiere a los responsables del servicio de emergencia, establecer líneas de base, a las que se les ha implementado procesos de intervención, y estos resultados evidenciarlos de manera periódica, permitiendo al personal ver el proceso evolutivo de los indicadores productividad y calidad a efecto de establecer una cultura de mejora continua en el área.
3. Se sugiere a los enfermeros especialistas en emergencias y desastres procurar mediante la capacitación una constante actualización respecto del proceso evolutivo, avances tecnológicos, innovación de estrategias, y metodologías de las intervenciones educativas, u otros temas relacionados con la práctica y experiencia de enfermería en reducción de visitas a los servicios de emergencia de los pacientes con epilepsia, permitiendo que estos conocimientos se incorporen en el escenario laboral para que el profesional procure una mejor calidad asistencial en beneficio de los pacientes
4. Es necesario realizar estudios complementarios, focalizados en las perspectivas de los profesionales, pacientes, organizaciones, el entorno social y las características del tipo de problema que se quiera resolver. Estos resultados pueden ser utilizados en el ámbito de la atención de emergencia, estudios anteriores mostraron que las intervenciones educativas adecuadas a los aspectos que influyen en la reducción de las visitas de pacientes en el servicio de emergencias.

5. Las enfermeras en coordinación con la jefatura de los Hospitales deberían fomentar campañas de difusión, programas educativos y de información en tiempos de periodos cortos sobre el tratamiento de las crisis epilépticas dirigido al personal de salud, y población más vulnerable como padres de familia y pacientes en los servicios de emergencia.
6. El personal de enfermería debe elaborar sesiones educativas con análisis de casos, mensuales en base a la identificación de riesgos que conlleva el desconocimiento y el incumplimiento en el tratamiento de las crisis epilépticas mediante un plan de contingencia en coordinación con el personal de salud del área.
7. Implementar un programa de capacitación permanente y continua sobre el adecuado tratamiento de las crisis epilépticas para el profesional de enfermería hacia las instituciones de salud en cuyo planeamiento y ejecución de preparación en torno y al desarrollo de competencias vinculadas con el cuidado de la salud física psicológica en el paciente y familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cartolín A. Mejora del uso de la investigación basada en evidencias para el desarrollo de intervenciones educativas en epilepsia. Ciencia Aplicada en la Salud [Internet] 2012 [citado 21 de noviembre del 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/171126254>
2. Alvizura D, Romani A, Galvez C. La epilepsia en el Perú: Un estudio de casos por regiones en el del país. Ciencias de Aplicación en Salud [Internet] 2012 [citado 23 de noviembre del 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17116254>
3. Hadagali MD, Chua LS. Consenso de los ratios de calidad en las intervenciones educativas. Clínica de Emergencia [Internet]. 2014 [citado 22 de noviembre del 2019]; 239(6):1003-14. Disponible en: <http://www.agreetrust.org/about-agree/introduction0/>
4. Mayoral C. Avance Internacional de estándares para el desarrollo de intervenciones educativas clínicas. Enfermería Ciudad Real [Internet]. 2014 [citado 21 de noviembre del 2019]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22473437>
5. Ramos G, Sánchez A, Gallaguer S, Rodríguez M, Morales E. Intervenciones educativas en caso clínicos de epilepsia en Emergencia [Internet]. 2017 [citado 21 de noviembre del 2019]; 15 (4):265-71. Disponible en: http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICASTAR/UrgenciasGuiaMPS2009_1_DocNewsNo19038DocumentNo10949.pdf
6. Norman G, Christie J, Liu Z, Westby MJ, Jefferies JM, Hudson T, et al. Efectos de la auditoria y la retroalimentación en la práctica profesional clínica. Base de Datos Cochrane de Rev Sis. [Internet]. 2017 [citado 10 de noviembre del 2018]; Disponible en: <https://www.cochrane.org/es/CD000259/efectos-de-la-auditoria-y-la-retroalimentacion-feedback-en-la-practica-profesional-y-las-medidas-de>
7. Choudhary KN, Choudhary KN, Mohanty SK, Soni P. Visitas de Extensión Educativa: Efectos sobre los Profesionales. Revista Internacional de Investigación y Revisión Médica [Internet]. 31 de enero de 2016 [citado 22 de noviembre del 2019]; 4(01). Disponible en:

- <https://www.cochrane.org/es/CD000409/visitas-de-extension-educativas-efectos-sobre-la-practica-profesional-y-los-resultados-de-salud>
8. Heyneman A, Hoekserna H, Vandekerchhove D, Pirayesh A, Monstrey S. Facilitadores y Barreras para la elaboración de manuales clínicos en emergencia. [Internet]. 11 de diciembre de 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 65(11):592-6. Disponible en: http://https://www.who.int/publications/guidelines/WHO_hb_for_guideline_development_2ed_Spanish.pdf
 9. Gallaguer S, Rodríguez M. Propuestas de Intervenciones educativas en caso clínicos de epilepsia en Emergencia [Internet]. 2017 [citado 21 de noviembre del 2019]; 15 (4):265-71. Disponible en: http://www.medinformatica.net/R/UrgenciasGuiaMPS2009_1_DocNewsNo19038DocumentNo10949.pdf
 10. Liu Z, Westby MJ, Jefferies JM, Hudson T, et al. Efectos de la práctica profesional clínica en epilepsia de emergencia. Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas [Internet]. 2017 [citado 10 de noviembre del 2018]; Disponible en: <https://www.cochrane.org/es/CD0002edback-en-la-practica-profesional-y-las-medida>
 11. Mohanty SK, Soni P. Visitas Educativa: Efectos sobre los Profesionales. Revista Internacional de Investigación y Revisión Médica [Internet]. 2016 [citado 22 de noviembre del 2019]; 4(01). Disponible en: <https://www.cochrane.org/es/CD00011123545409/visitas-de-extension-educativas-efectos-sobre-la-practica-profesional-y-los-resultados-de-salud>
 12. Vandekerchhove D, Pirayesh A, Monstrey S. Facilitadores y Barreras para la elaboración de intervenciones educativas en emergencia. [Internet]. 2014 [citado 22 de septiembre de 2018]; 65(11):592-6. Disponible en: http://https://www.who.int/publications/guidelines/WHO_hb_for_guideline_development_24587ed_Spanish.pdf
 13. Urra E, Barría R. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet] 2010 [Citado el 9 octubre 2019]; 18(4):8. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf

14. Noble A, Marson A, Tudur-Smith C, Morgan J, Hughes C, Goodacre S, Ridsdale L. Capacitación en primeros auxilios para personas con ataques con epilepsia que atiende emergencias departamentos, y su familia y amigos: protocolo de estudio para la intervención desarrollo y un piloto aleatorizado ensayo controlado. *BMJ* [Internet]. 2018 [citado 22 de abril de 2019]; 28(11): Disponible en: doi:10.1136/bmjopen-2015-009040
15. Noble A, Snape D, Ridsdale L, Morgan M, Nevittt SJ, Goodacre S, Marson A.. Evaluación de la fidelidad al tratamiento dentro de una epilepsia aleatorizada Ensayo controlado de epilepsia: capacitación en primeros auxilios para personas con epilepsia que visita los departamentos de emergencia. *Behav Neurol* [Internet]. 2019 [citado 22 de noviembre de 2018]; 23(0): 1419. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2019/5048794>
16. Durand MA, Gates B, Parkes G, Zia A, Friedli K, Barton G, et al. Intervención sin palabras para la epilepsia en el aprendizaje discapacidades (WIELD): protocolo de estudio para un aleatorizado controlado *Rev Inter de Inves y Rev Méd* [Internet]. 2014 [citado 22 de noviembre de 2018]; 2(02). 455 Disponible en: <http://www.trialsjournal.com/content/15/1/455>
17. Anillo H, Howlett J, Pennington M, Smith C, Redley M, Murphy C, et al. Capacitación de enfermeras en un marco de competencias para apoyar a adultos con epilepsia y discapacidad intelectual: el ECA por conglomerados de EpAID. *Rev. Esp. Med. Health Technol Evaluation* [Internet]. 2018 [citado 2 de noviembre del 2019]; 22 (10): 1-104 Disponible en: DOI: 10.3310/hta22100
18. Leenen L, Wijnen B, De Kinderen R, Majoie M, Van Heughen C, Evers S. (Costo)-eficacia de una intervención de componentes múltiples para adultos con epilepsia: protocolo de estudio de un ensayo controlado aleatorio holandés (Estudio ZMILE) *Base de datos Cochrane* [Internet]. 2017 [citado 2 de noviembre del 2019]; 13 (3):125-41. Disponible en: DOI 10.1186/s12883-014-0255-3
19. Krij-Hans I, Goldstein LH, Noble AJ, Landau S, Magill N, McCrone P. et

- al. Educación sobre autogestión para adultos con epilepsia mal controlada (SMILE (Reino Unido)): a protocolo de ensayo controlado aleatorio. BMC Neurol [Internet]. 2016 [citado 22 noviembre del 2019]; 4(01): 14-69 Disponible: <http://www.biomedcentral.com/1471-2377/14/69>
20. Ridsdale L, McKinlay A, Wojewodka G, Robinson E, Moweu I, Feehan S, et al. Educación sobre autogestión para adultos con epilepsia mal controlada [SMILE (Reino Unido)]: un ensayo aleatorizado. Circuit Heart Fall [Internet]. 2014 [citado 21 de noviembre del 2019]; Disponible en: DOI: 10.3310/hta22210
21. L Ridsdale, Mc Crone P ,Morgan M , Goldstein L ,Semilla P ,Noble A. Puede una intervención para el autocontrol de la epilepsia dirigida por especialista en enfermería reducir la asistencia a los servicios de urgencias y promover el bienestar de las personas con epilepsia severa? Estudio Cualitativo Anidada (National Institute for Health Research [Internet]. 2013 [citado 24 de noviembre del 2019]; 1(9): 2050-4349. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25642529>
22. Noble A, Morgan M, Viridi Cheryl, Ridsdale L. Una intervención de autogestión dirigida por enfermeras para las personas que asisten departamentos de emergencia con epilepsia. Act Eerget ed [Internet]. 2017 [citado 2 de noviembre del 2019]; 13 (3):165-71. Disponible en: DOI 10.1007/s00415-012-6749-2
23. Noble A, Mc Crone P, Seed P, Goldstein L, Ridsdale L, Clínica y rentabilidad de una intervención de autogestión dirigida por enfermeras para reducir las visitas de emergencia de personas con epilepsia Emergency Review [Internet]. 2017 [citado 2 de noviembre del 2019];15 (4):251-1. D onible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24>