



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.*  
*José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

**Año: VII**

**Número: Edición Especial**

**Artículo no.:41**

**Período: Febrero, 2020.**

**TÍTULO:** Pacientes con diagnóstico de epilepsia del Centro de Salud 1 y Tajamar de la ciudad de Tulcán y sus cuidados en el hogar.

**AUTORES:**

1. Máster. Melba Esperanza Narvárez Jaramillo.
2. Máster. Julio Rodrigo Morillo Cano.
3. Máster. María Clemencia Villarreal Ger.
4. Lic. Grace Alexandra Puetate Morillo.

**RESUMEN:** La investigación se realizó para determinar prácticas de los cuidados en el hogar a pacientes con diagnóstico de epilepsia; la incidencia de este problema de salud puede reducirse proporcionando conocimientos básicos sobre el tema. Se realizó una investigación explicativa cuali-cuantitativa, utilizando como técnicas de estudio la encuesta dirigida a familiares de los pacientes con diagnóstico de epilepsia, así identificando el grado de desconocimiento de la enfermedad. Al ejecutar la investigación, se demostró que el nivel de desconocimiento sobre la enfermedad es elevado, es importante resaltar que fue necesario un entrenamiento previo que da como resultado la capacidad y el conocimiento de los familiares, y sobre todo, la manera de actuar ante estas patologías, para mejorar la calidad de vida.

**PALABRAS CLAVES:** epilepsia, cuidados en el hogar, crisis epilépticas, calidad de vida.

**TITLE:** Patients diagnosed with epilepsy from the Health Center 1 and Tajamar in Tulcán city and their home care.

**AUTHORS:**

1. Máster. Melba Esperanza Narváez Jaramillo.
2. Máster. Julio Rodrigo Morillo Cano.
3. Máster. María Clemencia Villarreal Ger.
4. Lic. Grace Alexandra Puetate Morillo.

**ABSTRACT:** The research was carried out to determine home care practices for patients diagnosed with epilepsy; the incidence of this health problem can be reduced by providing basic knowledge on the subject. A qualitative and quantitative explanatory investigation was carried out, using the survey aimed at relatives of patients diagnosed with epilepsy as study techniques, identifying the degree of ignorance of the disease. When executing the investigation, it was shown that the level of ignorance about the disease is high, it is important to highlight that a previous training was necessary that results in the capacity and knowledge of family members and especially the way of acting in these pathologies, to improve the quality of life.

**KEY WORDS:** epilepsy, home care, epileptic crisis, quality of life.

**INTRODUCCIÓN.**

La Organización Mundial de la Salud (2019), en su estudio “Epilepsia” señala que es una enfermedad cerebral crónica que puede presentarse en cualesquiera personas de todo el mundo y se caracteriza por convulsiones recurrentes. Estas convulsiones son episodios breves de movimientos involuntarios que pueden afectar a una parte del cuerpo (convulsiones parciales) o a su totalidad (convulsiones generalizadas), y a veces se acompañan de pérdida de la consciencia y del control de

los esfínteres.

Olate (2013), en su estudio “Medidas de autocuidado en el paciente con epilepsia” menciona, que el autocuidado en epilepsia consta de tres áreas: la adherencia al tratamiento, el manejo de las crisis y el manejo psicosocial. Los pacientes que no logran comprender su enfermedad y manejo presentan malos resultados en salud.

Según Schiemann (2010), en su publicación “Epilepsia” menciona que es una enfermedad que se manifiesta en forma de ataques, también conocidos como crisis convulsivas, es una de las alteraciones neurológicas más comunes, y afecta de un 0,5% a un 1% de la población. La epilepsia puede manifestarse a cualquier edad, aunque es más frecuente en la infancia y en la vejez.

Como se puede apreciar es una de las enfermedades prevalentes en la población, con necesidades de intervención familiar importantes para la prevención de las complicaciones y consecuencias.

## **DESARROLLO.**

En la actualidad, dentro del Manual del Modelo de Atención Integral de Salud- MAIS se incorpora, como patologías crónicas, nosológica de evolución crónica, infecciosa o no infecciosa en las que se cita: HTA, la cardiopatía, isquémica, la diabetes, el asma bronquial, la epilepsia, y las nefropatías crónicas, entre otras (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

La investigación cuyo objetivo es determinar las prácticas de los cuidados en el hogar a pacientes con diagnóstico de epilepsia; este problema de salud se puede reducir proporcionando conocimientos básicos sobre el tema.

## **Métodos.**

### ***Modalidad de la investigación Modalidad Cualitativa.***

La modalidad cualitativa es utilizada al realizar la descripción de la situación actual del proyecto objeto de investigación aportando con datos esenciales, los cuales nos permitieron realizar un análisis

más profundo y exhaustivo de la epilepsia. Así como también es utilizada en la interpretación de los datos obtenidos al aplicar los instrumentos de investigación.

### ***Modalidad Cuantitativa.***

Esta modalidad de investigación es utilizada en la recolección de datos numéricos, así como en los análisis estadísticos de los resultados, proporcionados por las encuestas, aplicadas a los beneficiados con el proyecto de investigación Cuidados en el hogar en pacientes con diagnóstico de epilepsia del Centro de Salud N.º 1 y Subcentro de Salud Tajamar de la ciudad de Tulcán.

### **Tipos de investigación.**

#### ***Investigación de campo.***

Se empleó en la determinación del problema a investigar, porque se recurrió al propio sitio de la investigación; es decir, a cada uno de los domicilios, en donde se indagó acerca del problema en estudio, para lo cual se aplicó la respectiva encuesta a los familiares.

#### ***Investigación descriptiva.***

La investigación descriptiva se empleó, debido a que en el presente proyecto de investigación se realizó una serie de procedimientos los mismos que se los debe ir detallando correctamente, así como también en la descripción de las características del proyecto de investigación cuidados en el hogar en pacientes con diagnóstico de epilepsia.

#### ***Investigación bibliográfica.***

Este tipo de investigación se aplicó en la elaboración del marco teórico puesto que se encuentra respaldado por diferentes fuentes de información tales como libros, páginas de internet, artículos de revistas y proyectos investigativos que ayudaron al desarrollo de la investigación.

***Investigación correlacional.***

Esta investigación se utilizó, al momento de analizar la relación existente entre la variable dependiente que es el problema de la investigación estilos de vida no saludables y la variable independiente que es los deficientes cuidados en el hogar en los pacientes con epilepsia.

**Población y muestra.**

La población objeto de estudio de la presente investigación fue de 25 personas, por el tamaño de la población no se calcula muestra.

**Métodos, Técnicas e Instrumentos de investigación Métodos teóricos.*****Método Histórico-Lógico.***

Este método se aplica para obtener información acerca de la historia, surgimiento de la enfermedad epilepsia y sobre los cuidados en el hogar utilizados en pacientes con dicha patología, en donde se realizó una revisión bibliográfica en diferentes estudios anteriores los mismos que nos permiten realizar el diagnóstico de la situación actual.

***Método Analítico-sintético.***

Este método permitió determinar la situación actual sobre el conocimiento que poseen los familiares de los pacientes con diagnóstico de epilepsia que acuden al Centro de salud 1 y Subcentro de Salud Tajamar sobre la enfermedad epilepsia y los cuidados en el hogar los datos fueron tomados en cuenta principalmente de la formación del marco teórico y del diseño de la propuesta.

***Método Inductivo-deductivo.***

Este método permitió establecer relaciones entre los datos de la observación y explicaciones lógicas a través de las teorías existentes, ya que es necesario comprender, explicar y demostrar los objetivos de la investigación formulando la situación del problema en la población, que a su vez produce la

globalización del problema y permite conformar una teoría, realizando un círculo racional de varios elementos dispersos, en una nueva totalidad en el proceso investigativo, para después detallar la propuesta de forma general.

### ***Enfoque Sistémico.***

Es uno métodos importantes, porque se basó en la organización de los componentes así en el objetivo general, situación problemática que siempre van estar relacionadas, el cual permitió llevar a cabo todo el desarrollo de la investigación de forma ordenada y lógica.

### **Métodos Empíricos.**

#### ***Análisis Documental.***

En esta investigación fue necesario ir a la fuente del problema, en donde se utilizó este método en el momento que se hizo el seguimiento sobre el conocimiento que poseen los familiares de los pacientes con diagnóstico de epilepsia que acuden al Centro de salud N.º 1 y Centro de Salud Tajamar la enfermedad epilepsia y los cuidados en el hogar.

#### ***Observación científica.***

Se recolectaron datos tanto cuantitativos como cualitativos mediante la encuesta que permitió identificar el desconocimiento de los familiares sobre la enfermedad epilepsia y acerca de los cuidados en el hogar que emplean con los pacientes con dicha patología.

#### ***Técnicas de investigación.***

##### ***Encuesta.***

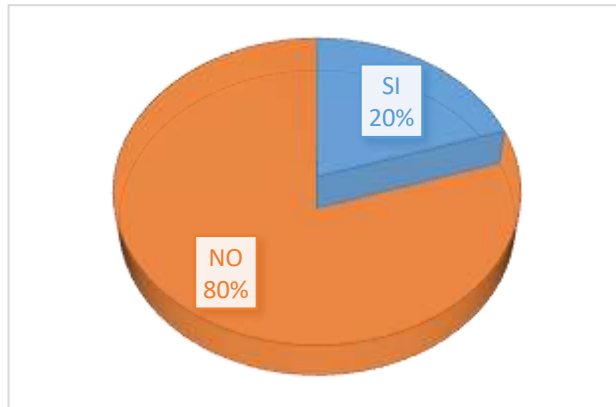
Se manejó como instrumento un cuestionario con preguntas cerradas, el cual se aplicó a los familiares de los pacientes con diagnóstico de epilepsia que acuden al Centro de Salud 1 y Centro de Salud Tajamar que permitió recolectar información veraz y actual de los hechos y sucesos del estudio.

### ***Instrumentos de investigación. Cuestionario.***

Para realizar la encuesta se utilizó el cuestionario formulado con preguntas cerradas para su mejor procesamiento e interpretación.

### **Resultados.**

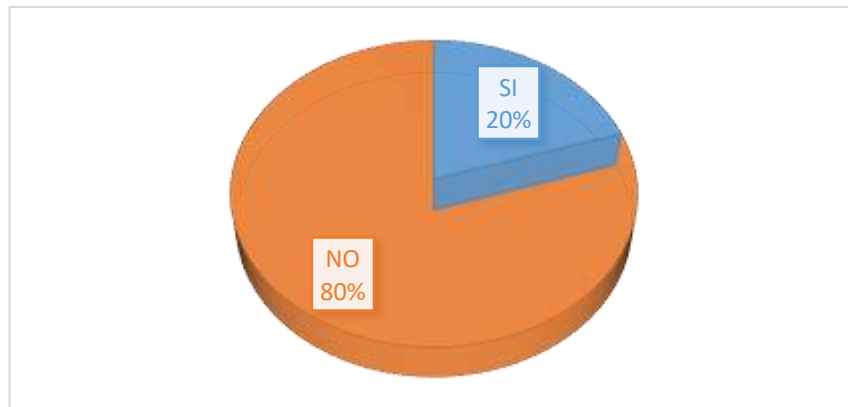
Gráfico 1. Identifica lo qué es la Epilepsia.



### ***Análisis.***

En los datos obtenidos, se determina que la mayoría de los familiares no tienen conocimiento sobre la epilepsia. No así los pacientes si conocen parcialmente sobre la enfermedad y pueden aportar a sus propios cuidados.

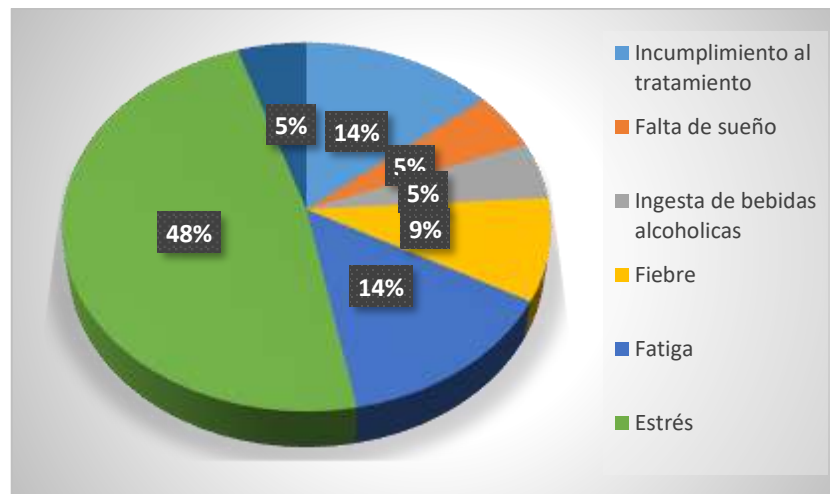
Gráfico 2. Complicaciones de la Epilepsia.



### Análisis.

De acuerdo a la información obtenida en las encuestas realizadas, se determina que la mayoría de los familiares de los pacientes con diagnóstico de epilepsia desconocen las complicaciones que genera esta enfermedad, en donde se evidencia que esto se debe por no recibir educación e información adecuada y por ende el poco aporte al cuidado del paciente en el hogar.

Gráfico 3. Factores desencadenantes de una crisis epiléptica.

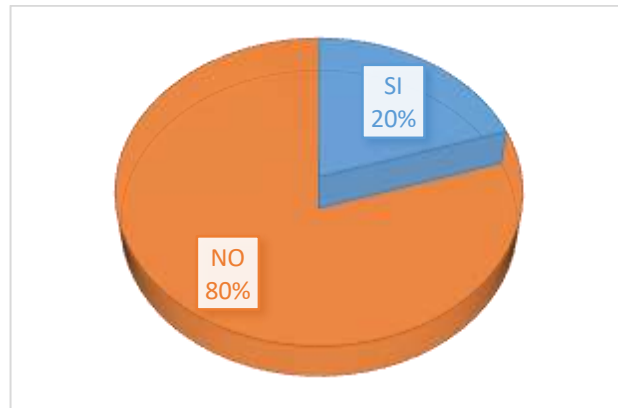


### Análisis.

De acuerdo a la información obtenida en las encuestas realizadas, se determina que el factor que da paso a estas crisis epilépticas en mayor porcentaje es el estrés debido a las emociones intensas, especialmente cuando se relaciona a cansancio o alteración del sueño, también encontramos la falta de sueño que se debe a la disminución del número de horas de sueño habituales, incluso por efectos adversos a los medicamentos, la ingesta de bebidas alcohólicas que se ocasiona por no tomar conciencia sobre la enfermedad, donde provocan el aumento de la excitabilidad de las neuronas alterando el patrón de sueño, algunas imágenes y luces indican que las crisis pueden ser provocadas por luces parpadeantes, fenómenos naturales como el sol, pantalla de la televisión, vídeo-juegos y ordenadores. Por lo cual es necesario impartirles educación sobre cómo prevenir estos factores que desencadenan las crisis epilépticas.

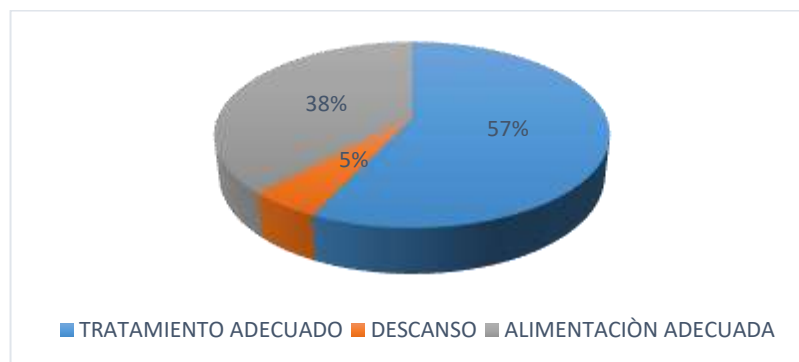


Gráfico 4. Conoce cómo actuar ante una crisis epiléptica.

**Análisis.**

En los datos obtenidos, se determina que el 20 % de los familiares encuestados saben cómo actuar ante una crisis epiléptica, el 80 % de los familiares desconocen se forma adecuada de actuar, siendo necesario la actuación de manera inmediata con los pacientes para evitar futuras complicaciones.

Gráfico 5. Tipo de cuidados para mejorar la calidad de vida.

**Análisis.**

De acuerdo a la información obtenida, en la investigación realizada, se determina que el mayor porcentaje de los familiares de los pacientes con diagnóstico de epilepsia creen que el mejor cuidado es un tratamiento adecuado 57% medicamentos para mejorar el estado de salud del paciente y evitar la secuencia de crisis epilépticas y sus complicaciones.

**Discusión.**

El 80% en el presente estudio han referido no tener conocimientos sobre la enfermedad y sus complicaciones, los pacientes incluso tienen mayor comprensión y conocimiento sobre su patología; importante contrastar con información como la emitida por el presidente de la Asociación Coruñesa de Epilepsia repasó el estado actual de la epilepsia al mismo tiempo que sirvió para evidenciar el desconocimiento que la sociedad tiene sobre este trastorno neuronal.

Se determina que el factor que da paso a estas crisis epilépticas en mayor porcentaje es el estrés 48%, debido a emociones intensas, asociadas a cansancio o alteración del ritmo de sueño, fatiga 14%, sueño 9% y dentro del menor porcentaje encontramos la falta de sueño con el 5 % que se debe a la disminución del número de horas de sueño habituales incluso por efectos adversos a los medicamentos. Alrededor del 20% de los pacientes con epilepsia continúan teniendo crisis pese a tomar medicamentos antiepilépticos.

En el estudio, solo el 20% saben qué hacer frente a una crisis de epilepsia. Resultados que guardan mucha relación con la encuesta sobre epilepsia y primeros auxilios, un tercio de los encuestados indicaron conocer a una persona con epilepsia y de ellos, sólo entre el 35% y el 40% dicen que sabrían qué hacer en caso de crisis.

En el indicador de atribuir al mejor cuidado de los pacientes es un tratamiento adecuado 57%. Las crisis convulsivas pueden superarse en un 70% a 80% de los pacientes diagnosticados como epilépticos. El curso de la enfermedad depende de la causa y del tipo de crisis convulsiva (Schiemann, 2010). Se estima que el 70% de las personas con epilepsia podrían vivir sin convulsiones si se diagnosticaran y trataran adecuadamente (OMS, 2019).

Es posible controlar las convulsiones. Con un tratamiento anticonvulsivante adecuado, hasta un 70% de las personas con epilepsia podrían vivir sin convulsiones. Además, después de 2 a 5 años de tratamiento eficaz y sin convulsiones, se puede suspender el tratamiento farmacológico en

aproximadamente un 70% de los niños y un 60% de los adultos sin que haya recidivas.

Desde las responsabilidades de los servicios de salud, la prevención de los traumatismos craneales es importante para evitar la epilepsia postraumática, y en la atención prenatal está el reducir los nuevos casos de epilepsia causados por lesiones durante el parto; es controlar adecuadamente las infecciones del sistema nervioso central y las infecciones por parásitos.

## **CONCLUSIONES.**

Existe desconocimiento sobre la epilepsia, las causas, síntomas, complicaciones, tipos de crisis epiléptica, la manera adecuada de actuar ante estas crisis y sobre todo los cuidados en el hogar; la manera correcta de actuar ante una crisis epiléptica, los cuidados básicos que deben aplicarse en el hogar a los pacientes con diagnóstico de epilepsia como es el apoyo de la familia, la alimentación equilibrada, control médico, tratamiento farmacológico, descanso óptimo y actividad física, y que todo aquello va a favorecer la calidad de vida de dichos pacientes.

Al ser un tema de salud, no se ha integrado de una forma eficaz al personal de salud a trabajar en los cuidados en el hogar para prevenir las diferentes complicaciones en la salud de los pacientes con epilepsia, mejorando sus estilos y calidad de vida de él y su familia.

El apoyo familiar es muy importante en el tratamiento y la convivencia del paciente y lograr evitar la discriminación; por tanto, el paciente debe ser adherido a los servicios de salud junto con el soporte familiar.

Los aspectos en los cuales se debe educar a los pacientes con epilepsia son de importancia en la adecuada adherencia al tratamiento, siendo la forma más acertada de la simplificación del tratamiento posológico; primeros auxilios en crisis epilépticas y en el manejo de aspectos de la vida diaria tal como la disminución del sueño, consumo de alcohol, la importancia de llevar un diario de crisis.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud- MAIS. Recuperado de:  
[http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf)
2. Olate, L. (2013). Medidas de autocuidado en el paciente con epilepsia. *Rev. Med. Clin, Condes*, 24(6), pp.1027-1033. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S071686401370258X>
3. Organización Mundial de la Salud. (2019). Epilepsia. Recuperado de:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>
4. Schiemann, J.A. (01 de abril de 2010). Epilepsia. Enciclopedia de la Salud. Blog Hola México. Recuperado de:  
<https://mx.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010040144874/sexualidad/problemas-sexuales/epilepsia/>

## BIBLIOGRAFÍA.

1. Centers for Disease Control and Prevention. (2018). Control de la Epilepsia. Estados Unidos: CDC. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/epilepsy/spanish/control.html>
2. Fabelo, J.R., Iglesias, S., Louro, I. & Gonzáles, S. (2013). Afrontamiento familiar a la epilepsia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(3), pp.450-46.
3. Fabelo, J.R., Martín, L. & Iglesias, S. (2011). La aceptación de la enfermedad y la adhesión al tratamiento en pacientes con epilepsia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37(1).
4. Figueroa, A.S. & Campell, O.A. (2004). Aspectos psicosociales de la epilepsia. *Archivo de Neurociencias (México)*, 9(3).

5. Fistera.com (24 de marzo de 2010) Recomendaciones sobre estilos de vida en el paciente con epilepsia. Recuperado de:  
<https://www.fistera.com/Salud/1infoConse/epilepsiaRecomendaciones.asp>
6. Instituto Nacional de Enfermedades (2017). Neurológicas y Accidentes Cerebrovasculares. Tratamiento de la epilepsia. España: GeoSalud.
7. López, L.M. & Vadillo, F.J. (2013). Agresividad y violencia en epilepsia. Coruña, España: Alicante: Editorial Club Universitario.
8. Martino, G.H. & Martino, R.H. (2007). Manual de Epilepsia. Recuperado de:  
<https://books.google.com.ec/books?isbn=9875840882>
9. Rivera, E., Troncoso, S. & Silva, M. (2005). Factores pronósticos de la calidad de vida en pacientes con epilepsia. Revista Chilena de Epilepsia, Año 6, No. 1, pp.5-11. Recuperado de:  
[http://www.revistachilenadeepilepsia.cl/revistas/a\\_6\\_n1\\_completa.pdf](http://www.revistachilenadeepilepsia.cl/revistas/a_6_n1_completa.pdf)
10. Segura Massó, A. A. (2014). Estado de la información acerca del paciente epiléptico y su inserción social en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública, 40(4), pp.324-333.

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Melba Esperanza Narváez Jaramillo.** Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Sede Tulcán – Ecuador. E-mail: [melbyn0909@gmail.com](mailto:melbyn0909@gmail.com)
2. **Julio Rodrigo Morillo Cano.** Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Docente de la carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Sede Tulcán – Ecuador. E-mail: [ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec](mailto:ut.juliomorillo@uniandes.edu.ec)
3. **María Clemencia Villarreal Ger.** Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Sede Tulcán – Ecuador. E-mail: [clemenmavilla@hotmail.com](mailto:clemenmavilla@hotmail.com)

**4. Grace Alexandra Puetate Morillo.** Licenciada en Enfermería. Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Sede Tulcán – Ecuador.

E-mail: [alexitapuetate@gmail.com](mailto:alexitapuetate@gmail.com)

**RECIBIDO:** 6 de enero del 2020.

**APROBADO:** 19 de enero del 2020.