

ARTICULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Calidad de Vida en Personas Adultas con Epilepsia: Un Estudio Transversal en el Distrito de Cartagena de Indias (Caribe Colombiano)

Quality of Life in Adults with Epilepsy: A Cross-Sectional Study in the District of Cartagena de Indias (Colombian Caribbean)

Mely Barrios Cerpa, Esmeria Tapia Caez, Gisella Castro Villanueva, Alejandro Jose Madero Casadiego y Carlos Alberto Severiche Sierra*

Universidad de San Buenaventura. Cartagena de indias, Colombia.

Article history:

Received September 8, 2023

Received in revised from
September 12, 2023

Accepted September 13, 2023

Available online October 31, 2023

* Corresponding author:

Carlos Alberto Severiche Sierra

Electronic mail address:

cseveriches@unicartagena.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Establecer el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en personas adultas con epilepsia en una institución en Cartagena. **Métodos:** Este trabajo de investigación tuvo un enfoque de corte transversal. Donde la población eran adultos que comprendían edades entre 19 a 60 años, que tuvieran diagnóstico de epilepsia sin alteraciones cognitivas significativas ni cirugías por epilepsia y que no presentaran contraindicaciones para la realización de la escala. Este trabajo utilizó la QOLIE-10 (Quality of Life in Epilepsy Inventory-10) como referencia para evaluar la calidad de vida y así establecer deficiencias. **Resultados:** El total de la población evaluada fue 139. En los cuales 79 son masculinos y 60 femeninos, lo cual muestra que el 56.8% de la población es masculina. En el grupo de estudio se ubican en estrato 1 un porcentaje de 71.9%; en estrato 2 un porcentaje de 20.9%, la población de estrato 3 un porcentaje de 6.5% y un solo participante estrato 6 que representa el 0.7%. Los promedios en edad fueron 20 años. Un porcentaje mayor de solteros 33.8% y desempleados 47.5%. A nivel de calidad de vida el 43.9% con frecuencia de 61 indicaron haberles ido BASTANTE BIEN, el 45.3% con frecuencia de 63 indicaron haberles ido BIEN Y MAL A PARTES IGUALES. **Conclusión:** La gran mayoría de los participantes siempre se sienten llenos de energía, expresaron solo algunas veces sentirse desanimados y tristes, los fármacos anticonvulsivos no les generan problemas para desplazarse, no tienen dificultades de memoria, ni en el trabajo ni en su vida social, presentan pocos o raras veces problemas físicos causados por los fármacos, no tienen ningún problema mental provocado por los fármacos anticonvulsivos, no les da mucho miedo sufrir una crisis en estas últimas cuatro semanas y últimamente les ha ido entre bien y mal teniendo en cuenta que actualmente estamos atravesando por una pandemia.

Palabras claves: Epilepsia, calidad de vida, salud mental, funcionamiento social, fármacos anticonvulsivos, QOLIE-10.

ABSTRACT

Objective: To establish the level of health-related quality of life in adult individuals with epilepsy at an institution in Cartagena. **Methods:** This research was conducted with a cross-sectional approach. The study population consisted of adults aged 19 to 60 years with a diagnosis of epilepsy but without significant cognitive impairments or epilepsy surgeries, and with no contraindications for completing the scale. The QOLIE-10 (Quality of Life in Epilepsy Inventory-10) was used as a reference to assess the quality of life and identify potential deficiencies. **Results:** The total evaluated population was 139, with 79 males and 60 females, indicating that 56.8% of the population were male. In the study group, 71.9% belonged to stratum 1, 20.9% to stratum 2, 6.5% to stratum 3, and one participant from stratum 6, representing 0.7%. The average age was 20 years, with a higher percentage of singles (33.8%) and unemployed individuals (47.5%). Regarding quality of life, 43.9% responded that things had gone "QUITE WELL" with a frequency score of 61, and 45.3% reported things going "WELL AND

BADLY EQUALLY" with a frequency score of 63. **Conclusion:** The majority of participants consistently feel full of energy and only occasionally express feeling discouraged or sad. Anticonvulsant medications do not pose problems for their mobility, and they do not experience difficulties in memory, work, or social life. They rarely or never experience physical issues caused by the medications or mental problems provoked by anticonvulsants. They are not overly worried about experiencing a seizure in the last four weeks, despite the current pandemic situation.

Keywords: Epilepsy, quality of life, mental health, social functioning, anticonvulsant medications, QOLIE-10.

INTRODUCCIÓN

La Epilepsia es una enfermedad crónica del sistema nervioso central, que se manifiesta en forma de crisis inesperadas y espontáneas, desencadenadas por una actividad eléctrica excesiva de un grupo de neuronas hiperexcitables. La definición de epilepsia requiere la aparición de al menos una crisis epiléptica (1).

Sus causas son múltiples, en algunos casos implican una base genética, otras causas frecuentes son el daño cerebral causado por lesiones prenatales o posnatales, anomalías congénitas o malformaciones cerebrales, traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebrovasculares, infecciones neurales, así como tumores cerebrales (2).

Las crisis se clasifican como parciales cuando hay un inicio en una porción limitada del cerebro; los síntomas dependerán de la zona afectada. Si no existe alteración del estado de conciencia, se denomina crisis parcial simple. Si esta se altera es una crisis parcial compleja. El paciente puede manifestar una sensación subjetiva somato sensorial, auditiva, visual, olfatoria, gustatoria, también síntomas motores (2).

La calidad de vida es un concepto subjetivo, que se entiende como el grado de bienestar general que alcanza una persona en su aspecto físico, mental y social; estas personas están expuestas a múltiples factores que pueden perturbar a esta, dependientes de la misma enfermedad (3).

Según la OMS, la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación

con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (4).

Entendida ésta, se comprende el nivel de bienestar derivado de la evaluación que la persona realiza de diversos dominios de su vida, considerando el impacto que en estos tiene su estado de salud. Es por ello, que se hacen necesario tener indicadores objetivos que permitan evaluar tanto como la apreciación subjetiva y el nivel de satisfacción global o parcial en áreas importantes de la vida del sujeto (5).

Para evaluar este nivel de bienestar encontramos un cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) específico para la epilepsia y validado en español, QOLIE-10 (Quality of Life in Epilepsy Inventory-10), una versión reducida de más fácil aplicación clínica que el QOLIE-31 (6).

El tratar de mejorar la calidad de vida de las personas con epilepsia, debe involucrar todos estos aspectos, es decir lograr ausencia de crisis epilépticas y un bienestar físico, pero también, hacer que mentalmente el individuo se sienta bien con él mismo y en el ambiente que lo rodea (7).

Datos como estos, sugieren que la investigación en este tipo de población es beneficiosa en nuestro entorno; es por esto que este trabajo de investigación se basa en identificar qué aspectos de la calidad de vida de estas personas adultas con epilepsia se ven afectados debido a la patología. Por todo lo mencionado el objetivo es Establecer el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en personas adultas con epilepsia en una institución en Cartagena.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: De corte transversal, descriptivo debido a que busca describir y cuantificar la distribución de determinadas variables en una población de pacientes con epilepsia en un momento dado. Ver operacionalización de las variables en la Tabla 1.

La población fue integrada por 115 recuperadores ambientales distribuidos en los barrios Henequén, Bicentenario, Ceballos, El Bosque y Chambacú.

Delimitación, localización espacial y temporal:

La investigación se realizó de la mano con la Fundación Centro Colombiano De Epilepsia (FIRE), ubicado en Dg. 32, Cartagena, Provincia de Cartagena, Bolívar, por medio de llamadas telefónicas debido a la contingencia por el COVID-19 durante el segundo periodo del año 2020.

Población: Pacientes con síndrome convulsivo con edades entre 18 y 60 años, atendidos en FIRE entre los meses de febrero a mayo del 2020 en los servicios de consulta externa. Al inicio del estudio se realizó un muestreo el cual arrojó 310 participantes de los cuales se hizo una depuración de la base de datos porque habían fallecidos, datos sin dígitos entre otros, es por ello, que al final realizamos un muestreo a conveniencia quedando con 275 personas. De esta cifra solo fueron objeto de estudio 139 pacientes.

Criterios de inclusión:

- Personas en edad entre 18 y 60 años con diagnóstico de epilepsia
- Personas con nivel cognitivo óptimo
- Personas que hayan firmado consentimiento informado voluntario
- Personas que estén vinculadas a la institución

Criterios de exclusión:

- Personas sin acompañante en caso que no pueda responder la encuesta
- Personas con trastornos psiquiátricos

Fuentes

Fuente primaria: Información obtenida de los adultos con diagnóstico de epilepsia, mediante la diligencia de encuesta sociodemográfica y del cuestionario QOLIE-10, dirigida por los investigadores por medio de la llamada realizada a los participantes.

Fuente secundaria: Se utilizaron bases de datos tales como: revistas electrónicas, libros, diccionarios de la Universidad de San Buenaventura y búsquedas en Google Académico, lo cual nos brindó información para extender y obtener conocimientos necesarios para desarrollar esta investigación.

Etapas

Etapas I: acercamiento a directivas de la Fundación Centro Colombiano de Epilepsia (FIRE) y al comité de Bioética: Inicialmente se realizó un acercamiento a las directivas de la Fundación para solicitar por medio de una carta la aprobación para la realización de este proyecto; teniendo en cuenta el punto de enfoque que son los adultos con diagnóstico de epilepsia. Consecutivamente se procedió a entregar la carta al comité de bioética el cual es la entidad que nos dio la aprobación para llevar a cabo este trabajo de grado.

Etapas II: Acercamiento a la población: En segunda etapa tuvimos la oportunidad de interactuar con la población objeto, esto nos permitió tener una relación, aceptación y explicación del test y lo que se busca con este. Se tuvo contacto con los funcionarios, directivos y fisioterapeutas de la fundación para explicar el objeto del proyecto de investigación, además, se les menciono que esta misma no presenta ningún riesgo para la salud de los usuarios.

Etapas III: Aplicación de instrumentos y recolección de datos: Inmediatamente de conseguir la autorización por parte de la fundación, procedimos a enviar estos documentos al comité de bioética para que fuese aprobada, la

recolección sería de forma virtual debido a la contingencia por el covid-19. Todos los formularios fueron realizados en Google Forms, esta plataforma nos permite planificar eventos, enviar encuestas, hacer preguntas a las personas y recopilar todo tipo de información de forma fácil y eficiente debido que tabula las respuestas de manera porcentual. Procedimos a realizar llamadas a los usuarios de la base de datos que nos proporcionaron en la entidad y realizar las preguntas que estaban en el formato. Las variables sociodemográficas, la cual consiste en una encuesta sencilla. El cuestionario QOLIE-10 tiene como objetivo suministrar información muy significativa al profesional de la salud en lo que compete a las demandas e inquietudes del usuario con epilepsia y además de esto es una forma rápida y sencilla para evaluar su calidad de vida relacionada con la salud. Este cuestionario consta de 10 ítems y se divide en dimensiones generales y específicas agrupadas en tres factores en su versión original:

- Salud mental (energía, calidad de vida en general, memoria, estado de ánimo, preocupación por las crisis)

- Funcionamiento social (limitaciones laborales, limitaciones sociales).
- Efectos de la epilepsia (problemas para desplazarse por la medicación, efectos físicos y mentales de la medicación), Con los resultados de la aplicación de la encuesta se consiguió la información para establecer el nivel de calidad de vida de los adultos con epilepsia de la fundación.

Etapa IV: Procedimiento de análisis de resultados: El programa Google Forms fue la aplicación que se utilizó para la recolección y el procesamiento de los datos, este programa permitió hallar las variables sociodemográficas y las variables del formulario QOLIE-10 que dan respuesta a percepción del paciente con respecto a la patología y como esta afecta o no en todos sus entornos. La interpretación de los datos fue posible gracias al Excel que proporcionó la misma aplicación en esta arrojó los resultados y allí se procedió a hallar las variables cuantitativas de tendencia central como moda, desviación estándar y demás estos resultados son representados en tablas y gráficas.

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Table 1. Operationalization of the variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICION	TECNICA	INSTRUMENTO
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Años cumplidos	Numérico Razón	Encuesta	Formato
SEXO	Se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen a un individuo.	Hombre Mujer	Categórica Nominal	Encuesta	Formato
ESTRATO SOCIO-ECONOMICO	Es una medida total económica y sociológica que combina la preparación laboral de una persona de la posición económica social individual o familiar en relación a personas basadas en ingresos, educación	1,2,3,4,5,6	Categórica Ordinal	Encuesta	Formato
ESTADO CIVIL	Condición de una persona según el registro civil en función de que si tiene o no pareja y su situación legal al respecto	Soltero Comprometido En relación Casado Unión Libre Separado Divorciado Viudo	Categórica Nominal	Encuesta	Formato

ESCOLARIDAD	Periodo de tiempo durante el que se asiste a un centro de enseñanza de cualquier grado para realizar estudios	Primaria Secundaria Técnico Tecnólogo Profesional Especialista Maestría Doctorado	Catagórico Ordinal	Encuesta	Formato
OCUPACION	Hace referencia a lo que se dedica, trabajo, empleo, actividad o profesión lo que demanda cierto tiempo por ello se habla de ocupación de tiempo	Empleado Independiente Pensionado No labora	Catagórico Nominal	Encuesta	Formato
Nº INTEGRANTES DE LA FAMILIA	Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas	Número de personas que habitan en ese hogar	Razón Numérico	Encuesta	Formato
CALIDAD DE VIDA	Es la percepción que un individuo tiene de su lugar de existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus perspectivas, normas e inquietudes	1. Muy bien difícilmente hubiera podido irme mejor. 2. Bastante bien 3. Bien y mal partes iguales 4. Bastante mal 5. Muy mal; difícilmente hubiera podido irme peor.	Catagórico Ordinal	Cuestionario	QOLIE-10
FUNCIONAMIENTO SOCIAL	Es un constructo complejo y multidimensional que hace referencia a las habilidades de una persona para lograr metas y roles sociales definidos así como para cuidar de sí mismo y disfrutar de su tiempo libre	Excelente Bueno Regular Malo Muy malo	Catagórico Ordinal	Cuestionario	QOLIE-10
SALUD MENTAL	Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y es capaz de hacer una contribución a su comunidad	Excelente Buena Regular Mala Muy mala	Catagórico Ordinal	Cuestionario	QOLIE-10
EFFECTOS DE LA EPILEPSIA	Aquello que se consigue como consecuencia de la epilepsia	Ninguno Pocos Muchos Demasiados	Catagórico Ordinal	Cuestionario	QOLIE-10

RESULTADOS

*Variables sociodemográficas***Tabla 2.** Estadísticos etarios de la población**Table 2.** Age statistics of the population

Rango de edad	Moda	Mediana	Media aritmética
18- 60 años	20	36	36.6618

Tabla 3. Estadísticos demográficos**Table 3.** Demographic statistics

Variable	Categoría	Total (n)	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	79	57%
	Femenino	60	43%
Educación	Primaria	25	18%
	Secundaria	51	37%
	Técnica	37	26%
	Tecnólogo	15	11%
	Profesional	11	8%
	Postgrado	0	0%
Estrato socioeconómico	1	100	72%
	2	29	21%
	3	9	6%
	4	0	0%
	5	0	0%
	6	1	1%
Estado Civil	Soltero	47	34%
	Casado	31	22%
	Comprometido	6	4%
	Unión Libre	39	28%
	En relación	5	4%
	Divorciado	0	0%
	Viudo	1	1%
	Separado	10	7%
Ocupación	Empleado	33	24%
	Independiente	1	1%
	Pensionado	38	27%
	No labora	67	48%
Número de integrantes de la familia	1	2	1.4%
	2	5	3.6%
	3	15	10.8%
	4	45	32.4%
	5	33	23.7%
	6	26	18.7%
	7	8	5.8%
	Más de 7	5	3.6%

Tabla 4. Cuestionario QOLIE-10**Table 4.** QOLIE-10 questionnaire

Variable	Categoría	Total (n)	Porcentaje (%)
Calidad de vida	Muy bien	9	6.5%
	difícilmente hubiera podido irme mejor		
	Bastante bien	61	43.9%
	Bien y mal a partes iguales	63	45.3%
	Bastante mal	6	4.3%
	Muy mal	0	0%
	difícilmente hubiera podido irme peor		

Tabla 5. Salud Mental**Table 5.** Mental Health

Variable	Categoría	Total (n)	Porcentaje (%)
¿Se sintió lleno de vitalidad?	Siempre	54	38.8%
	Casi siempre	48	34.5%
	Algunas veces	33	23.7%
	Solo algunas veces	4	2.9%
¿Se sintió demasiado triste?	Nunca	0	0%
	Siempre	2	1.4%
	Casi siempre	5	3.6%
	Algunas veces	56	40.3%
¿Le da miedo sufrir un ataque durante las próximas 4 semanas?	Solo algunas veces	45	32.4%
	Nunca	31	22.3%
	Nada de miedo	16	11.5%
	No mucho miedo	61	43.9%
¿Dificultades en memoria?	Bastante miedo	45	32.4%
	Mucho miedo	13	9.4%
	Muchísimo miedo	4	2.9%
	Ninguna	79	56.8%
¿Dificultades en memoria?	Poca	47	33.8%
	Alguna	12	8.6%
	Mucho	1	0.7%
	Muchísimo	0	0%

Tabla 6. Funcionamiento Social
Table 6. Social Functioning

Variable	Categoría	Total (n)	Porcentaje (%)
¿Le ha causado su epilepsia o medicación antiepiléptica problemas para desplazarse?	Ninguna	78	56.1%
	Poca	45	32.4%
	Alguna	14	10.1%
	Mucho	2	1.4%
	Muchísimo	0	0%
¿Limitaciones en el trabajo?	Ninguna	97	69.8%
	Poca	31	22.3%
	Alguna	8	5.8%
	Mucho	3	2.2%
	Muchísimo	0	0%
¿Limitaciones en su vida social?	Ninguna	92	66.2%
	Poca	33	23.7%
	Alguna	12	8.6%
	Mucho	1	0.7%
	Muchísimo	1	0.7%

Tabla 7. Efectos de la epilepsia
Table 7. Effects of epilepsy

Variable	Categoría	Total (n)	Porcentaje (%)
¿Efectos físicos de la medicación antiepiléptica?	Ninguna	44	31.7%
	Poca	50	36%
	Alguna	41	29.5%
	Mucho	4	2.9%
	Muchísimo	0	0%
¿Efectos mentales de la medicación antiepiléptica?	Ninguna	105	75.5%
	Poca	25	18%
	Alguna	9	6.5%
	Mucho	0	0%
	Muchísimo	0	0%

DISCUSIÓN

El estudio llevado a cabo constituyó el primer esfuerzo investigativo a nivel local, hasta donde se pudo conocer gracias a la revisión de la literatura los hallazgos en este estudio demuestra que todos los participantes son tratados con medicación y que la gran mayoría reportan una percepción buena y regular calidad de vida. Teniendo en cuenta todas las variables sociodemográficas que caracterizan a cada uno de estos y las distintas percepciones que estos poseen sobre su patología.

En la literatura actual nos muestra distintas escalas que se han empleado para la valoración de la calidad de vida de estas personas teniendo en cuenta el estigma al cual se ven sometidos en algún momento determinado de su vida. Las escalas QOLIE-89 y QOLIE-31 llevan a cabo un análisis más amplio, y por ello precisan de más tiempo para su elaboración, ya que se han orientado principalmente en el estudio neuropsicológico de los pacientes candidatos a tratamiento quirúrgico de la epilepsia. Pero en un entorno de trabajo cotidiano donde la valoración del tiempo se hace imprescindible la literatura aconseja emplear el cuestionario QOLIE-10 que se realiza en cuestión de minutos y orienta a los investigadores o evaluadores sobre la situación actual del paciente, y en caso de que esta resulte negativa da un indicador para realizar una investigación un poco más profunda del porqué de este resultado con la colaboración de unidades de psicología clínica (54).

Llama la atención como en otros estudios realizados parecidos a este la población era mayormente femenina y en este estudio hallamos una muestra más grande de población masculina. Aunque los datos que si se encontraron tanto en este artículo como en el nuestro fue que poca población estaba activa laboralmente y respecto al estado civil la mayor población era soltera (15).

Es de vital importancia destacar que el porcentaje tan alto de pacientes inactivos laboralmente nos pueden indicar una tendencia a tener peor calidad de vida cuyo factor no ha sido estudiado muy a fondo hasta el momento.

Con la aplicación del QOLIE-10 evidenciamos una calidad de vida buena en la gran mayoría de los participantes, esto basándonos en la percepción de ellos sobre su entorno, pero mirando los resultados sociodemográficos hablamos de una población no tan favorecida, vulnerable en la que pudimos notar que el acceso a los controles médicos, y la medicación resultaba compleja para estas personas.

En base a los resultados obtenidos evidenciamos la vital importancia que toma la realización de ejercicio como una estrategia terapéutica para los individuos que no respondieron tan bien la encuesta. Se plantea que la actividad física eleva la noradrenalina y ejerce un efecto protector, ya que inhibe el mecanismo responsable de la diseminación de la actividad epiléptica. Se ha postulado que la actividad física tiene efectos beneficiosos en las personas con epilepsia; se sugiere que retrasa el proceso epileptógeno, reduce la frecuencia de las crisis epilépticas y promueve cambios favorables en el cerebro (55).

En general este estudio resulto de gran provecho ya que identificamos que estas personas no son las que colocan barreras en su vida, sino más bien, son las condiciones de su entorno las que influyen en el desarrollo de las distintas habilidades que estas personas pueden poseer, en conclusión, mientras tenga un control médico estricto y cumplan a cabalidad el tratamiento establecido podrán tener una vida optima sin ningún inconveniente.

Se pretendió conocer a nuestra población con epilepsia y describir los factores que afectan pueden afectar su calidad de vida, además de lo relacionado con el control de la enfermedad, por lo tanto, se obtuvimos herramientas para implementar un plan con estrategias de mejoramiento en próximos estudios con una amplia muestra y mayor lapso de tiempo que permita conocer más participantes con situaciones distintas.

RECOMENDACIONES

En esta instancia, se hará referencia a distintas recomendaciones que puede llevar a cabo las personas con diagnóstico de epilepsia o familiares (cuidadores) que presentan alguna dificultad en cualquiera de los ámbitos de su vida para contribuir a un mejor estado de salud general y por ende una mejor calidad de vida, no olvidando el seguimiento que se le debe tener en el proceso de la patología. Se recomienda incentivar a futuros estudios relacionados con esta patología, esto con el fin de tener más información a nivel local sobre esta. Así como al paciente y/o familiar la adherencia a la medicación contra la Epilepsia ya que de esta va a depender el éxito del tratamiento dictado por el profesional médico. Acudir a los controles programados por su médico en los meses en los que este dicta, para así tener un correcto seguimiento de la patología.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. ¿Que es la epilepsia? Definición y epidemiología de la epilepsia [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.apicepilepsia.org/que-es-la-epilepsia/que-es-la-epilepsia-definicion/>
2. Beatriz Á, Salazar P, Lillia Hernández López D. Epilepsia: aspectos básicos para la práctica psiquiátrica Title: Epilepsy: Basic Aspects for the Practice of Psychiatry. Vol. XXXVI, Rev. Colomb. Psiquiat. 2007.
3. Calidad de Vida. Evolución del Concepto y su influencia en la investigación y la práctica [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>
4. Calidad De Vida: OMS: Calidad de Vida (2005) [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://vidacalida.blogspot.com/2010/12/oms-calidad-de-vida-2005.html>
5. Fabelo J, Iglesias S. Psychosocial impact of the illness in quality of life in patients with epilepsy. Salud Soc. 2010;1(2):89–100.
6. Viteri C, Codina M, Cobaleda S, Lahuerta J, Barriga J, Barrera S, et al. Originales Validation of the Spanish version of the QOLIE-10 quality of life in epilepsy questionnaire.
7. De F, Humana M, De Posgrado U, Jose A, Delgado C, Asesor R, et al. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS “CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON EPILEPSIA. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS JUNIO 2006-DICIEMBRE 2007” TESIS Para optar el Grado Académico de Magister en Neurociencias. 2015.
8. La epilepsia y el gran desafío que enfrenta América latina - CONSULTORSALUD [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://consultorsalud.com/la-epilepsia-y-el-gran-desafio-que-enfrenta-america-latina/>
9. Epilepsia: mucho más que convulsiones [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Epilepsia-mucho-mas-que-convulsiones.aspx>
10. Flórez Bedoya A, María •, Arias Valencia M. Viver com epilepsia: significados construídos por pessoas acometidas pela doença Living with epilepsy: meanings constructed by people with the disease.
11. Tulio M. Epilepsia en Latinoamérica Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE) y el Buró Internacional por la Epilepsia (IBE).
12. Amudhan S, Gururaj G, Sathishchandra P. Epilepsy in India I: Epidemiology and public health. Ann Indian Acad Neurol [Internet]. [cited 2019 Oct 22];18(3):263–77. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26425001>
13. Gholami A, Salarilak S, Lotfabadi P, Kiani F, Rajabi A, Mansori K, et al. Quality of life in epileptic patients compared with healthy people. Med J Islam Repub Iran. 2016;30(1).
14. Afrontamiento familiar a la epilepsia [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300004
15. Palacios E, Vicuña M, Ac P, Jp V. (No Title). Vol. 31, Acta Neurol Colomb. 2015.
16. Rehabilitación en Salud y Calidad de Vida relacionada con la salud | García | Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://www.revistacmfr.org/index.php/rcmfr/article/view/44>
17. CALIDAD DE VIDA EN LA EVALUACION Y PLANIFICACION DE PROGRAMAS: [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://campus.usal.es/~inico/investigacion/jornadas/jornada1/confer/con2.html>
18. Lineamientos detección de epilepsia [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamiento-s-deteccion-epilepsia.pdf>
19. Lineamientos para la promoción.
20. Dimensión convivencia social y salud mental.
21. Ley 1616 de 2013 - Salud Mental [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/salud-publica/ley-1616-de-2013-salud-mental>
22. LEY 1414 DE 2010. 1414.
23. Rehabilitación Integral [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://www.rehabilitacionintegral.cl/>
24. Testa MA, Simonson DC. Assessment of quality-of-life outcomes. Vol. 334, New England Journal of Medicine. 1996. p. 835–40.

25. M^a Mercadé Cerdá J, Sancho Rieger Presidente de la SEN José Ángel Mauri Llerda J, Javier López González F, Salas Puig X. (No Title).
26. Excitabilidad neuronal y epilepsia | NeuroWikia [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://www.neurowikia.es/content/excitabilidad-neuronal-y-epilepsia>
27. Epilepsia: Aspectos Clínicos Y Psicosociales - Carlos Medina Malo - Google Libros [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: [https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=ocSNl4uMiRYC&oi=fnd&pg=PA109&dq=\(EPILEPSIA+ASPECTOS+CLINICOS+Y+PSICOSOCIALES+MEDINA+MALO&ots=0ftg87iaXP&sig=J1MWX4qO0gUPRaCsQ5WmPCdCFp0#v=onepage&q=\(EPILEPSIA+ASPECTOS+CLINICOS+Y+PSICOSOCIALES+MEDINA+MALO&f=false](https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=ocSNl4uMiRYC&oi=fnd&pg=PA109&dq=(EPILEPSIA+ASPECTOS+CLINICOS+Y+PSICOSOCIALES+MEDINA+MALO&ots=0ftg87iaXP&sig=J1MWX4qO0gUPRaCsQ5WmPCdCFp0#v=onepage&q=(EPILEPSIA+ASPECTOS+CLINICOS+Y+PSICOSOCIALES+MEDINA+MALO&f=false)
28. Calidad de vida - EcuRed [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
29. (Calidad de vida) [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://files.sld.cu/cimeq/files/2012/06/imq-2012-4-1-244-259-calidad-de-vida-y-percepcion-de-salud-en-mujeres-de-mediana-edad.pdf>
30. (Definición de bienestar subjetivo en adultos jóvenes profesionales chilenos. Un estudio con redes semánticas naturales) [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539425006.pdf>
31. Urzúa A. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales.
32. (No Title) [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>
33. Mental S. Invertir en [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: http://www.who.int/mental_health
34. Papeles del Psicólogo [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=817>
35. Alcaide J, Vanesa G, Calderón G, Benavides Orgaz M. Fármacos anticonvulsivantes.
36. Medicamentos anticonvulsivos para niños y adolescentes - HealthyChildren.org [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.healthychildren.org/HealthIssues/Conditions/Head-Neck/Nervous-System/Paginas/seizure-medications-for-children-teens.aspx>
37. Cognitive effects of antiepileptic drugs [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932009000400004
38. Anexo III MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA EN LA EPILEPSIA – Web del Grupo de Estudio de la Epilepsia [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://epilepsia.sen.es/?p=90>
39. QUALITY OF LIFE IN EPILEPSY-QOLIE-31 (Version 1.0) [Internet]. 1993 [cited 2019 Oct 22]. Available from: www.epilepsy.com,
40. NEURONAS Y NEUROTRANSMISORES.
41. Solís H, López-Hernández E, Cortés-Gasca D. La excitabilidad neuronal y los canales de potasio. Vol. 13, Arch Neurocién (Mex). 2008.
42. MIGRACALM® - Glossary [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://migracalm.net/eng/glossary.html>
43. GUIA DE ESTUDIO [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: http://www3.uah.es/bioquimica/Tejedor/bioquimica_ambiental/tema12/tema12-sinapsis.htm
44. Introducción a los accidentes cerebrovasculares - Enfermedades cerebrales, medulares y nerviosas - Manual MSD versión para público general [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-co/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/accidente-cerebrovascular-acv/introducción-a-los-accidentes-cerebrovasculares>
45. Anomalías congénitas [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>
46. Convulsiones: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003200.htm>
47. La dependencia personal, ¿qué es? | +QCuidar [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://masquecuidar.com/consejos/la-dependencia-personal-que-es>

48. Bloques de independencia [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <http://www.waece.org/webpaz/bloques/independencia.htm>
49. OMS | Discapacidades. WHO. 2016;
50. Salud pública [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>
51. (No Title) [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley 1751 de 2015.pdf
52. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
53. RESOLUCION 8430 DE 1993 [Internet]. [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
54. Anexo III MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA EN LA EPILEPSIA. DISPONIBLE EN: <http://epilepsia.sen.es/?p=90#:~:text=Las%20escalas%20QOLIE%2D89%20y,tratamiento%20quir%C3%BArgico%20de%20la%20epilepsia.>
55. El ejercicio como estrategia terapéutica en la epilepsia: revisión bibliográfica. Y. Cartagena, D.C. Cardona-Gallón, S.P. Isaza, L.D. Ladino Revista 71(01) Fecha de publicación 01/07/2020 DISPONIBLE EN: <https://www.neurologia.com/articulo/2020028>



Mexican Academy of Health Education A.C. Membership: Our commitment is to keep professionals and students in training updated in this constantly evolving area. If you are interested in being part of our community and accessing exclusive benefits, the first step is to obtain your membership. Join us and stay up to date with advances in health education.

MEMBERSHIP SUBSCRIPTION IS FREE. Request your membership to the <https://forms.gle/kVYBYRdRnYZff14y9>

