



**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON  
EPILEPSIA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN CARTAGENA,  
COLOMBIA**

**RENATA TORRES JAIMES**

**UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA  
ESCUELA DE MEDICINA  
POSTGRADOS MEDICO QUIRÚRGICOS  
ESPECIALIZACIÓN EN NEUROLOGÍA CLÍNICA  
CARTAGENA DE INDIAS D. T. H. Y C.  
2024**

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON  
EPILEPSIA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN CARTAGENA**

**RENATA TORRES JAIMES**  
**Neurología Clínica**

Tesis o trabajo de investigación para optar el título de  
Especialista en Neurología Clínica

**ASESOR DISCIPLINAR**  
**Loida Camargo Camargo**  
**MD. Esp. Neurología Clínica**

**ASESOR METODOLOGICO**  
**Enrique Ramos-Clason**  
**MD. Esp. Estadística aplicada**  
**M. Sc. Salud pública**

**UNIVERSIDAD DEL SINU SECCIONAL CARTAGENA**  
**ESCUELA DE MEDICINA**  
**POSTGRADOS MEDICO QUIRÚRGICOS**  
**ESPECIALIZACIÓN EN NEUROLOGÍA CLÍNICA**  
**CARTAGENA DE INDIAS D. T. H. Y C.**  
**2024**

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

**Presidente del jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

**Cartagena, D. T y C., julio de 2024**



**UNIVERSIDAD DEL SINU**

Elías Bechara Zainúm

**Escuela de Medicina- Dirección de Investigaciones**

*Cartagena de Indias D. T. y C. 4 de julio de 2024*

*Doctor*

**RICARDO PÉREZ SÁENZ**

*Director de Investigaciones*

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELIAS BECHARA ZAINUM**

**SECCIONAL CARTAGENA**

*Ciudad*

*Respetado Doctor:*

Por medio de la presente hago la entrega, a la Dirección de Investigaciones de la Universidad del Sinú, Seccional Cartagena, los documentos y discos compactos (CD) correspondientes al proyecto de investigación titulado **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON EPILEPSIA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN CARTAGENA, COLOMBIA”**, realizado por el estudiante **“RENATA TORRES JAIMES”**, para optar el título de **“Especialista en Neurología Clínica”**. A continuación se relaciona la documentación entregada:

- Dos (2) trabajos impresos empastados con pasta azul oscuro y letras Doradas del formato de informe final tipo manuscrito articulo original (Una copia para la universidad y la otra para el escenario de práctica donde se realizó el estudio).
- Dos (2) CD en el que se encuentran la versión digital del documento empastado.
- Dos (2) Cartas de Cesión de Derechos de Propiedad Intelectual firmadas y autenticadas por el estudiante autor del proyecto.
- 

Atentamente,

*Renata Torres Jaimes*

RENATA TORRES JAIMES

CC: 1090382538

*Programa de Neurología Clínica*

**SECCIONAL CARTAGENA**





**UNIVERSIDAD DEL SINU**

Elías Bechara Zainúm

Escuela de Medicina- Dirección de Investigaciones

Cartagena de Indias D. T. y C. 4 de julio de 2024

Doctor

RICARDO PÉREZ SÁENZ

Director de Investigaciones

UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELIAS BECHARA ZAINUM

SECCIONAL CARTAGENA

Ciudad

Respetado Doctor:

A través de la presente cedemos los derechos de propiedad intelectual de la versión empastada del informe final artículo del proyecto de investigación titulado **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON EPILEPSIA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN CARTAGENA, COLOMBIA”**, realizado por el estudiante **“RENATA TORRES JAIMES”**, para optar el título de **“Especialista en Neurología Clínica”**, bajo la asesoría de la Dra. **“Loida Camargo Camargo”**, y asesoría metodológica del Dr. **“Enrique Carlos Ramos Clason”** a la Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm, Seccional Cartagena, para su consulta y préstamo a la biblioteca con fines únicamente académicos o investigativos, descartando cualquier fin comercial y permitiendo de esta manera su acceso al público. Esto exonera a la Universidad del Sinú por cualquier reclamo de terceros que invoque autoría de la obra.

Hago énfasis en que conservamos el derecho como autores de registrar nuestra investigación como obra inédita y la facultad de poder publicarlo en cualquier otro medio.

Atentamente,

*Renata Torres Jaimes*

RENATA TORRES JAIMES

CC: 1090382538

Programa de Neurología Clínica

SECCIONAL CARTAGENA





**UNIVERSIDAD DEL SINU**

Elías Bechara Zainúm

Escuela de Medicina- Dirección de Investigaciones

**SECCIONAL CARTAGENA**

Avenida El Bosque, Transversal 54 No. 30-729 Teléfono: 6810802; E-mail:  
unisinu@unisinucartagena.edu.co



## DEDICATORIA

*A Dios por hacerlo posible.  
A mis padres, presentes en cada célula de mi cuerpo.*

## **AGRADECIMIENTOS**

Al Dr. Edgard Eliud Castillo por acompañar mi proceso de formación

A la Dra. Loida Camargo por motivar un más allá a través de la escritura

Al Dr. Enrique Carlos por plantear vías alternas en la resolución de problemas

A mis compañeros de residencia por enseñarme desde su individualidad

A los pacientes por enseñarme desde la intimidad de su dolor.



# EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON EPILEPSIA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN CARTAGENA, COLOMBIA.

Torres Jaimes Renata (1)

Camargo Camargo Loida (2)

Ramos Clason Enrique Carlos (3)

Castillo Tamara Edgard Eliud (4)

(1) Médico. Residente IV año Neurología Clínica. Escuela de Medicina. Universidad del Sinú, Seccional Cartagena.

(2) Grupo de Investigación Neurociencia y Salud Global, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.

(3) Médico. Coordinador de Investigaciones Posgrados MQ, Universidad del Sinú, Seccional Cartagena

(4) Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. Director del programa de Neurología, Universidad del Sinú, Seccional Cartagena

## RESUMEN

**Introducción:** la epilepsia es una enfermedad crónica con alta prevalencia. La pandemia COVID-19 introdujo cambios en la atención sanitaria que podrían influir negativamente en las necesidades de los pacientes con epilepsia, sin embargo, se desconoce a la fecha cuál fue el impacto real en esta población a nivel local.

**Objetivos:** evaluar la calidad de vida de pacientes adultos con epilepsia antes y después de la pandemia de SARS-CoV-2.

**Métodos:** estudio descriptivo, observacional y transversal. Se analizaron datos sobre calidad de vida, características sociodemográficas y clínicas de los pacientes mediante diferentes cuestionarios en la consulta externa de neurología entre 2019 y 2021.

**Resultados:** antes de la pandemia SARS-Cov-2, el 44% de los pacientes permanecía libre de crisis; posterior a esta, solo el 30%. Las crisis generalizadas eran prácticamente exclusivas en el grupo de pacientes prepandemia. Se observaron diferencias estadísticas significativas en los ítems relacionados con los efectos físicos y mentales de la medicación a favor del período prepandemia. No hubo diferencias en las puntuaciones medias de la escala.

**Conclusiones:** la percepción de calidad de vida fue similar antes y después de la pandemia, las mínimas diferencias identificadas entre los ítems están relacionadas con el tipo y número de fármacos anticrisis utilizados, lo que sugiere la necesidad de optimizar los diferentes esquemas de tratamiento en el contexto de cada paciente.

**Palabras clave:** epilepsia, calidad de vida, SARS-COV-2, QOLIE-10.

# EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN ADULT PATIENTS WITH EPILEPSY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN CARTAGENA, COLOMBIA.

## SUMMARY

**Introduction:** epilepsy is a chronic disease with high prevalence. The COVID-19 pandemic introduced changes in healthcare that could negatively influence the needs of patients with epilepsy; however, the real impact on this population at a local level is unknown to date.

**Objective:** this publication aims to assess the quality of life of adult patients with epilepsy before and after the SARS-CoV-2 pandemic.

**Methods:** descriptive, observational and cross-sectional study. We analyzed data on quality of life, sociodemographic and clinical picture of the patient through different questionnaires in neurology outpatient between 2019 and 2021.

**Results:** prior to SARS-Cov-2 pandemic, 44% of patients remained seizure-free, after this only 30%. Generalized seizures were practically exclusive in the group of patients before the pandemic. Significant statistical differences were observed in the items related to the physical and mental effects of the medication in favor of the pre-pandemic period. There were no differences in the mean scores of the scale.

**Conclusions:** the perception of quality of life was similar before and after the pandemic, the minimal differences identified between the items are related to the type and number of anti-seizure drugs used, which suggests the need to optimize the different treatment schemes in the context of each patient.

**Key Words:** epilepsy, quality of life, SARS-CoV-2 pandemic, QOLIE-10.

## **INTRODUCCION**

La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica altamente prevalente (1). Anualmente se diagnostican cinco millones de casos en todo el mundo y en la actualidad más de 70 millones de personas padecen la enfermedad (2). El 85% de esta población pertenece a países en vías de desarrollo con acceso limitado a sistemas integrales en salud, en Colombia la tasa de prevalencia es 11.3 por cada 1000 habitantes (3).

Dado su naturaleza crónica diversos factores no todos asociados al paciente impactan en la calidad de vida (4). Algunos ampliamente discutidos específicos de la enfermedad (tipo de epilepsia, frecuencia ictal, actividad interictal y refractariedad al tratamiento) y otros no menos importantes determinantes de tipo social (5).

Tras el anuncio de la pandemia COVID 19 en 2020, la mayoría de gobiernos reestructuro el sistema de atención en salud con medidas que podrían influir negativamente en las necesidades de los pacientes con epilepsia, sin embargo, se desconoce a la fecha cuál fue el impacto real en esta población a nivel local.

Teniendo en cuenta la falta de conocimiento en el contexto de la población colombiana, el objetivo de este trabajo fue medir la calidad de vida de pacientes con epilepsia en dos momentos históricos importantes, en la época pre y pospandemia COVID 19 y definir el efecto global sobre la enfermedad.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente estudio es de tipo observacional analítico de corte transversal de comparación en dos momentos. La recolección de los datos se obtuvo de los pacientes que fueron atendidos en la consulta ambulatoria de neurología previo al inicio de la pandemia y en una muestra de pacientes valorados durante el curso de la misma. Utilizando un formato propio de recolección de información se incluyeron los pacientes en una base de datos con sus características sociodemográficas relevantes y clínicas.

## **Criterios de inclusión**

Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de epilepsia, cumpliendo los criterios establecidos por la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE), con acompañante o testigo para complementar información, que aceptaron ser incluidos en el estudio.

## **Instrumento**

Se utilizó la encuesta de calidad de vida en epilepsia QOLIE-10, versión validada en español. Este cuestionario evalúa a través de diez preguntas la percepción del paciente con epilepsia en torno a circunstancias negativas condicionadas por la enfermedad, como vitalidad, tristeza, efectos secundarios de los fármacos anticrisis (físicos y mentales), fallas mnésicas, miedo por la presentación imprevisible de crisis, funcionamiento social y limitaciones de la vida diaria ocasionadas por la epilepsia (6). La puntuación total oscila entre 10 puntos y 50 puntos, correspondiendo a peor y mejor calidad de vida respectivamente.

La evaluación del desenlace primario fue determinar si existen cambios en la calidad de los pacientes con epilepsia posterior al inicio de la pandemia. El protocolo del estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación con seres Humanos de la Universidad del Sinú.

## **Análisis estadístico**

El análisis estadístico de variables cualitativas se realizó desde el cálculo de frecuencias absolutas y relativas, mientras que el de las cuantitativas se realizó con promedio ( $\bar{X}$ ) y desviación estándar (DE). Para comparar las variables cualitativas se utilizó la prueba Chi<sup>2</sup> o el test exacto de Fisher según fuera necesario. Las variables cuantitativas se compararon con la prueba T Student, un valor  $p < 0.05$  fue considerado como estadísticamente significativo.

## RESULTADOS

### Características sociodemográficas

En el periodo de estudio se lograron incluir 200 pacientes en la época prepandemia COVID 19 y 137 en la época pospandemia. La media de edad en el grupo prepandemia fue 42 años y en el grupo pospandemia 41 años ( $p = 0.084$ ). La media de años de estudios fue de 9 y 11 en el grupo pre y pospandemia respectivamente (Tabla 1).

En cuanto a la frecuencia ictal en la era prepandemia 88 (44%) pacientes presentaron mayor libertad de crisis, esto es un año o más sin crisis, seguido de una a cinco por año en 87 pacientes (43.5%), una a tres por mes en 17 pacientes (8.5) y cuatro o más crisis por mes en ocho pacientes (4%). En la época pospandemia 65 pacientes (47%) presentaron una a cinco crisis por año, seguido de un año o más libre de crisis en 42 pacientes (30%), una a tres crisis por mes en 20 pacientes (14.6%) y cuatro o más crisis por mes en diez pacientes (7.3%). Al comparar estas categorías se encontró una diferencia estadística significativa en los pacientes que referían tener 1 año o más libre de crisis  $p=0.0134$ .

El tipo de crisis más frecuente fue focal representando el 64% y 98.8% en el grupo pre y pospandemia respectivamente. Los fármacos anticrisis más empleados en orden de frecuencia fueron carbamazepina, ácido valproico, levetiracetam, fenitoína, lamotrigina, fenobarbital y oxcarbazepina.

Con respecto al tratamiento anticrisis la gran mayoría de pacientes en el grupo prepandemia recibía manejo en monoterapia (70% vs 54%), mientras que se requirió el uso de más de tres fármacos anticrisis sólo en el grupo de pacientes pospandemia.

## Calidad de vida

Con respecto a la calidad de vida medida por la escala QOLIE-10, se observaron diferencias estadísticas significativas en los ítems 7, 8 y 10 mostrando puntajes más altos en el grupo prepandemia. No hubo diferencia significativa en la puntuación general media de la escala entre grupos, siendo 25 en la era prepandemia y 24 en pospandemia (Tabla 2).

## **DISCUSIÓN**

El propósito de nuestra investigación fue contrastar la calidad de vida de los pacientes con epilepsia antes y después del periodo de la pandemia de COVID-19. En términos generales, ambos grupos demostraron similitudes en cuanto a características sociodemográficas, como la edad, nivel educativo y género.

Desde una perspectiva clínica, las crisis focales destacaron sobre las generalizadas, siendo más frecuentes en el grupo posterior a la pandemia, con una diferencia estadísticamente significativa. Las crisis generalizadas fueron prácticamente exclusivas en el grupo de pacientes previo a la pandemia, lo que podría influir negativamente en la percepción del control de la enfermedad.

A pesar de que la frecuencia ictal ha sido un predictor importante de la calidad de vida en diversas poblaciones (7-9), en nuestro estudio, la mayor libertad de crisis en el grupo pre-pandemia no se correlacionó con una mejor calidad de vida, sugiriendo que otros factores pueden influir en la percepción del bienestar.

Investigaciones anteriores, como la de Espinosa y colaboradores (2016), han demostrado que la calidad de vida en pacientes con epilepsia está fuertemente influenciada por múltiples variables entre las que destacan la comorbilidad psiquiátrica, trastornos en el patrón de sueño, un origen estructural o metabólico de la epilepsia, la farmacoresistencia y la respuesta a los fármacos anticrisis (10).

Es crucial considerar que la epilepsia es un síndrome, y más allá de las crisis, existen otras condiciones no evaluadas en nuestro trabajo que podrían ser factores determinantes en la calidad de vida de los pacientes, como comorbilidad psiquiátrica, trastornos de sueño y disfunción psicosocial.

Aunque no hubo diferencias en las puntuaciones medias de la escala, se observaron discrepancias al validar cada uno de los ítems, especialmente en aquellos relacionados con la medicación (ítems 7 y 8), a favor del periodo pre-pandemia. Esto podría explicarse por los mayores efectos físicos y mentales de los fármacos anticrisis utilizados (11).

Se destaca que, las preguntas vinculadas al uso de medicamentos fueron las que presentaron diferencias entre los dos grupos, lo que refuerza hallazgos anteriores sobre el impacto del tratamiento farmacológico en la calidad de vida (12). Estas diferencias, además, se superponen a las dificultades inherentes de una pandemia. En conclusión, la percepción de la calidad de vida en pacientes con epilepsia fue similar antes y después de la pandemia. Las mínimas diferencias identificadas entre los ítems parecen estar relacionadas con el tipo y número de fármacos anticrisis utilizados, lo cual sugiere la necesidad de optimizar los distintos esquemas de tratamiento de manera personalizada para cada paciente en el contexto específico de la epilepsia.

## **CONCLUSIONES**

En conclusión, la percepción de la calidad de vida en pacientes con epilepsia fue similar antes y después de la pandemia. Las mínimas diferencias identificadas entre los ítems parecen estar relacionadas con el tipo y número de fármacos anticrisis utilizados, lo cual sugiere la necesidad de optimizar los distintos esquemas de tratamiento de manera personalizada para cada paciente en el contexto específico de la epilepsia.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ngugi AK, Bottomley C, Kleinschmidt I, Sander JW, Newton CR. Estimation of the burden of active and life-time epilepsy: a meta-analytic approach. *Epilepsia*. 2010; 51 (5): 883 - 890. <https://doi.org/10.1111/j.1528-1167.2009.02481.x>.
2. Espinosa-Jovel C. Cannabinoides en epilepsia: eficacia clínica y aspectos farmacológicos. *Neurología*. 2023; 38(1): 49 - 55.  
<https://doi.org/10.1016/j.nrl.2020.02.005>
3. Velez A, Eslava-Cobos J. Epilepsy in Colombia: epidemiologic profile and classification of epileptic seizures and syndromes. *Epilepsia*. 2006; 47(1): 193 - 201. <https://doi.org/10.1111/j.1528-1167.2006.00387.x>.
4. Thijs RD, Surges R, O'Brien TJ, Sander JW. Epilepsy in adults. *The Lancet*. 2019; 393 (10172): 689 - 701. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32596-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32596-0)
5. Campos-Fernández D, Fonseca E, Olivé-Gadea M, Quintana M, Abreira L, Seijo-Raposo I, et al. The mediating role of epileptic seizures, irritability, and depression on quality of life in people with epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2020; 113, 107511. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2020.107511>
6. Viteri C, Codina M, Cobaleda S, Lahuerta J, Barriga J, Barrera S, et al. Validación de la versión española del cuestionario de calidad de vida en epilepsia QOLIE-10. *Neurología*. 2008; 23(3): 157-167.  
<https://doi.org/10.33588/rn.6912.2019273>
7. Alanis-Guevara I, Peña E, Corona T, López-Ayala T, López-Meza E, López-Gómez M. Sleep disturbances, socioeconomic status, and seizure control as main

predictors of quality of life in epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2005; 7(3): 481 - 485.

<https://doi:10.1016/j.yebeh.2005.06.010>

8. Milovanović M, Martinović Ž, Tošković O. Determinants of quality of life in people with epilepsy in Serbia. *Epilepsy Behav.* 2014; 31: 160 - 166.

<https://doi:10.1016/j.yebeh.2013.12.015>

9. Loring DW, Meador KJ, Lee GP. Determinants of quality of life in epilepsy.

*Epilepsy Behav.* 2004; 5 (6): 976 - 980. <https://doi:10.1016/j.yebeh.2004.08.019>

10. Espinosa Jovel CA, Ramírez Salazar S, Rincón Rodríguez C, Sobrino Mejía FE. Factors associated with quality of life in a low-income population with epilepsy.

*Epilepsy Res.* 2016; 127: 168 - 174. <https://doi:10.1016/j.eplesyres.2016.08.031>

11. Chiu CT, Wang Z, Hunsberger JG, Chuang DM. Therapeutic potential of mood stabilizers lithium and valproic acid: beyond bipolar disorder. *Pharmacol Rev.*

2013; 65 (1): 105 - 42. <https://doi:10.1124/pr.111.005512>

12. Perucca P, Gilliam FG. Adverse effects of antiepileptic drugs. *Lancet Neurol.*

2012; 11 (9): 792 - 802. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(12\)70153-9](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(12)70153-9)

## TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas

	Total (media/DS)	Prepandemia	Pospandemia	P Valor
Edad	42 (16)	42.8 (15.5)	41.8 (17.1)	0.084
Escolaridad	10 (3.9)	9.32 (3.584)	11.66 (4.0)	0.1
Frecuencia de crisis (%)	1-3 mes	17 (8.5)	20 (14.6)	0.07
	1-5 año	87 (43.5)	65 (47.4)	0.47
	≥4 mes	8 (4)	10 (7.3)	0.18
	Libre de crisis	88 (44)	42 (30.7)	0.01*
Tipo de crisis (%)	Focal	128 (64)	135 (98)	
	Generalizada	68 (34)	2 (1.5)	0.0001*
Medicación (%)	1	140 (70)	74 (54)	
	2	51 (25)	42 (30)	
	3	8 (4)	0	
	≥3	0	21 (15)	
Calidad de vida		25.15 (7.5)	24.4 (6.9)	0.41

\* p<0,05

Tabla 2. Puntuación escala calidad de vida QOLIE-10

Ítems	Grupo	N	Media	Desviación estándar	Media error estándar	Significancia
1	1	200	2.48	.913	.065	.193
	2	137	2.34	1.107	.095	.209
2	1	200	2.81	.970	.069	.165
	2	137	2.96	1.108	.095	.176
3	1	200	2.00	1.037	.073	.082
	2	137	2.23	1.421	.121	.101
4	1	200	2.72	1.152	.081	.679
	2	137	2.66	1.302	.111	.686
5	1	200	2.40	1.164	.082	.162
	2	137	2.61	1.597	.136	.187
6	1	200	2.20	1.116	.079	.142
	2	137	2.41	1.488	.127	.164
7	1	200	2.27	1.091	.077	.021
	2	137	1.99	1.091	.093	.022
8	1	200	2.25	1.092	.077	.000
	2	137	1.60	.981	.084	.000
9	1	200	3.16	1.108	.078	.294
	2	137	3.01	1.468	.125	.319
10	1	200	2.88	.836	.059	.010
	2	137	2.64	.820	.070	.010
Total	1	200	25.15	7.55	.534	.386
	2	137	24.44	6.98	.596	.380