

# **UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**



## **TESIS**

**Título : CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022**

**Para Optar el : Título profesional de Químico Farmacéutico**

**Autoras : Bachiller Katherine Tatiana Castro Lizana  
Bachiller Elizabeth Salinas Cardenas**

**Asesor : Mg. Gustavo Romero Galvez**

**Línea de investigación Institucional : Salud y Gestión de la Salud**

**Fecha de inicio y término : 21.01.22 al 20.01.23**

**Huancayo – Perú 2022 julio**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por haberme dado la fortaleza de seguir adelante, por guiar mis pasos y no dejarme caer.

A mis padres, a quienes amo con todo mi corazón, al estar conmigo en las buenas y en las malas fueron mi motor y motivo, mi ejemplo de vida y lucha constante.

A mis hermanos, quienes confiaron en mí y me apoyaron en todo momento.

*Katherine Tatiana Castro Lizana*

## **DEDICATORIA**

A Dios y a mi madre les dedico con todo mi corazón mi tesis,  
sin ellos no lo hubiera logrado.

Por tu dedicación, paciencia y por protegerme cada día de mi  
vida, te amo mamita.

*Elizabeth Salinas Cárdenas*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por habernos dado vida y fortaleza para culminar nuestros estudios universitarios.

A las Boticas, por haber permitido que realicemos nuestra investigación en sus establecimientos.

A nuestros padres, por ser nuestro ejemplo a seguir, por enseñarnos a ser perseverantes, por ayudarnos a cumplir nuestras metas y quienes nos brindaron apoyo, cariño y comprensión durante todo este proceso.

A nuestro Asesor, por su conocimiento, apoyo y dedicación en la elaboración de este trabajo.

A nuestros docentes, que en el transcurso de nuestra formación nos dejaron grandes enseñanzas y valores.



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

# CONSTANCIA

## DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

### CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022

Cuyo autor (es) : CASTRO LIZANA KATHERINE TATIANA  
SALINAS CARDENAS ELIZABETH  
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional : FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
Asesor (a) : MG. ROMERO GALVEZ GUSTAVO ADOLFO

Que fue presentado con fecha: 19/12/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 27/12/2022; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 25%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software dos veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 27 de diciembre de 2022

  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud  
  
P.D. EDITH ANCOO GOMEZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 544 - DUI - FCS - UPLA/2022

c.c.: Ardano  
EAG/13dp

Av. Mártires del Periodismo N° 2060 - Chorrillos - Huancayo / Teléfono: 064-218594

# CONTENIDO

	<b>Página</b>
<b>DEDICATORIA</b>	ii-iii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iv
<b>CONTENIDO</b>	v
<b>CONTENIDO DE TABLAS</b>	viii
<b>CONTENIDO DE FIGURAS</b>	ix
<b>RESUMEN</b>	x
<b>ABSTRACT</b>	xi
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
<b>1.1 Descripción de la realidad problemática</b>	1
<b>1.2 Delimitación del problema</b>	3
1.2.1 Delimitación temporal	3
1.2.2 Delimitación espacial	3
<b>1.3 Formulación del problema</b>	3
1.3.1 Problema general	3
1.3.2 Problemas específicos	3
<b>1.4 Justificación</b>	4
1.4.1 Social	4
1.4.2 Teórica	4
1.4.3 Metodológica	4
<b>1.5 Objetivos</b>	5
1.5.1 Objetivo general	5
1.5.2 Objetivos específicos	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
<b>2.1 Antecedentes de estudio</b>	6
2.1.1 Internacionales	6
2.1.2 Nacionales	8
<b>2.2 Bases teóricas</b>	10
2.2.1 Migraña	10

2.2.2	Fármacos para el control de la migraña	15
<b>2.3</b>	<b>Marco conceptual</b>	<b>20</b>
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS</b>		
<b>3.1</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>22</b>
<b>3.2</b>	<b>Variable</b>	<b>22</b>
3.2.1	Variable única: Tratamiento farmacológico contra la migraña	22
3.2.2	Definición conceptual	22
3.2.3	Definición operacional	22
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b>		
<b>4.1</b>	<b>Método de investigación</b>	<b>23</b>
<b>4.2</b>	<b>Tipo de investigación</b>	<b>23</b>
<b>4.3</b>	<b>Nivel de investigación</b>	<b>23</b>
<b>4.4</b>	<b>Diseño de la investigación</b>	<b>24</b>
<b>4.5</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>24</b>
4.5.1	Criterios de inclusión	25
4.5.2	Criterios de exclusión	25
<b>4.6</b>	<b>Técnica e instrumento de recolección de datos</b>	<b>25</b>
4.6.1	Técnica	25
4.6.2	Instrumento de recolección de datos	26
4.6.3	Validez y confiabilidad	26
4.6.4	Procedimientos de la investigación	26
<b>4.7</b>	<b>Técnicas de procesamiento y análisis de datos</b>	<b>27</b>
<b>4.8</b>	<b>Aspectos éticos de la investigación</b>	<b>27</b>
4.8.1	Art. 27°: Principios que regulan la investigación	27
4.8.2	Art. 28°: Normas éticas	28
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS</b>		
<b>5.1</b>	<b>Descripción de resultados</b>	<b>30</b>
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>		<b>36</b>
<b>CONCLUSIONES</b>		<b>40</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>		<b>41</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		<b>42</b>
<b>ANEXOS</b>		

1. Matriz de Consistencia	49
2. Matriz de Operacionalización de la variable	51
3. Matriz de Operacionalización del instrumento	52
4. Instrumento de recolección de datos	53
5. Validación del instrumento mediante Informe de opinión por Juicio de expertos	55
6. Confiabilidad del instrumento mediante Prueba piloto y cálculo de alfa de Cronbach	58
7. Consentimiento informado de los participantes	59
8. Data del Procesamiento de datos	60
9. Datos complementarios	70
10. Fotografías de la Aplicación del instrumento	72
11. Declaración de Confidencialidad	73
12. Compromiso de Autoría	75



## CONTENIDO DE TABLAS

	<b>Página</b>
Tabla 1. Frecuencia de edad en 384 usuarios con migraña en farmacias y boticas de Chilca, 2022	31
Tabla 2. Distribución según sexo en 384 usuarios con migraña en farmacias y boticas de Chilca, 2022	32
Tabla 3. Tipos de fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022	33
Tabla 4. Eficacia de los fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022	34
Tabla 5. Efectos secundarios de los fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022	35
Tabla 6. Diagnóstico médico de migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas	70
Tabla 7. Conocimiento del tipo de migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas	70
Tabla 8. Frecuencia de episodios de migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas	71
Tabla 9. Duración de episodios de migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas	71

## CONTENIDO DE FIGURAS

		<b>Página</b>
Figura 1.	Frecuencia y porcentaje de edad en 384 usuarios con migraña en farmacias y boticas de Chilca, 2022	31
Figura 2.	Porcentaje según sexo en 384 usuarios con migraña en farmacias y boticas de Chilca, 2022	32
Figura 3.	Porcentaje de los tipos de fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022	33
Figura 4.	Porcentaje de eficacia de los fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022	34
Figura 5.	Efectos secundarios de los fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022	35

## RESUMEN

La migraña es un tipo de dolor de cabeza que afecta mayormente a mujeres, obligando al aislamiento y abandono de sus actividades cotidianas, que obedece a diversos factores de riesgo (medioambientales, biológicos y estilos de vida), cuyas consecuencias se relacionan con accidentes cerebro vasculares, paraplejias, hemiplejias e incluso muerte; por lo que se requiere tratamiento farmacológico adecuado y oportuno. Frente a ello, esta investigación persiguió como objetivo general determinar las características del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas, de Chilca - Huancayo, 2022; para lo cual el estudio empleó el método científico, siendo de tipo básico y transversal, de nivel descriptivo y con diseño no experimental (descriptivo transversal); cuya muestra estuvo conformada por 384 usuarios de farmacias y boticas del distrito de Chilca (Huancayo, Junín), que adquirieron medicamentos contra migraña entre marzo a junio del 2022, a quienes se les aplicó una encuesta basada en el empleo de un Cuestionario válido y confiable para identificar las características del tratamiento farmacológico contra la migraña. Se encontró que la mayoría de pacientes tuvo entre 30 a 49 años (50,5%), siendo 62,5% del sexo femenino; los fármacos más empleados contra la migraña fueron de tipo AINE's (52,1%), manifestando una eficacia de 83,3% de casos y en 66,4% de no hubo efectos secundarios, pero al haberlos éstos fueron hepáticos (15,1%) y gastrointestinales (14,1%).

**Palabras clave:** migraña, usuarios, tratamiento farmacológico, farmacia y boticas

## **ABSTRACT**

Migraine is a type of headache that mainly affects women, forcing isolation and abandonment of their daily activities, which is due to various risk factors (environmental, biological and lifestyle), whose consequences are related to cerebrovascular accidents, paraplegia, hemiplegia and even death; Therefore, adequate and timely pharmacological treatment is required. Faced with this, this research pursued the general objective of determining the characteristics of the pharmacological treatment against migraine in users of pharmacies and apothecaries, from Chilca - Huancayo, 2022; for which the study used the scientific method, being basic and cross-sectional, descriptive level and with a non-experimental design (cross-sectional descriptive); whose sample consisted of 384 users of pharmacies and drugstores in the district of Chilca (Huancayo, Junín), who purchased anti-migraine medications between March and June 2022, to whom a survey based on the use of a valid and reliable questionnaire was applied. to identify the characteristics of pharmacological treatment against migraine. It was found that the majority of patients were between 30 and 49 years old (50.5%), with 62.5% being female; the most used drugs against migraine were NSAIDs (52.1%), showing an efficacy of 83.3% of cases and in 66.4% of cases there were no side effects, but when there were these they were hepatic (15.1 %) and gastrointestinal (14.1%).

**Keywords:** migraine, users, pharmacological treatment, pharmacy and drugstores

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La migraña es un dolor de cabeza que se presenta más en mujeres, algunas veces mediante un dolor perturbador que obliga al paciente a aislarse y abandonar sus actividades laborales, familiares y académicas y si este ausentismo se monetiza, significa pérdidas económicas; cuyas causas son muy diversas y con muchos factores de riesgo como: medioambientales (frio, calor, altitud, contaminación por ruido); biológicos (edad, sexo, genética, enfermedades); hábitos de vida (alimentos histaminérgicos, automedicación, ejercicios intensos no monitoreados). Por otro lado, si el dolor no es controlado, el afectado deberá recurrir al médico para recibir tratamiento farmacológico especializado.<sup>(1)</sup>

Las consecuencias de este tipo de dolencia equivaldrían al ausentismo laboral y/o académico, pérdidas económicas, baja productividad, conflictos familiares y amicales; de no ser atendida sanitariamente sería un aviso de un accidente cerebro vascular (ACV), paraplejia, hemiplejia, pérdida de alguna facultad cognitiva, fisiológica o neuroquímica desde el origen del centro a nivel del cerebro y finalmente podría decirse la muerte del afectado por la migraña.<sup>(2)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la prevalencia mundial de la migraña actual es de 10% y la prevalencia de por vida es de 14%. La prevalencia ajustada de la migraña es más alta en América del Norte, seguida de América del Sur y Central, Europa, Asia y África.

Dicho en otras palabras, aproximadamente cerca de 3000 ataques de migraña por millón de personas en todo el mundo ocurren todos los días. Según la OMS, la migraña es la decimonovena enfermedad que afecta los años vividos.<sup>(3)</sup>

A nivel de Latinoamérica, cerca de la décima parte de la población de ochenta y cinco años tienen invalidez.<sup>(4)</sup> Así mismo, la migraña afecta un 2,9 a 7,8% de los hombres y 10,1 a 17,4% de las mujeres.<sup>(5)</sup>

En lo que concierne a nuestro país, para el año 2017, un poco más de la décima parte (10,4%) padecían de invalidez,<sup>(6)</sup> por otro lado, la prevalencia de migraña en Perú fue de 31,1%; siendo mayor en estudiantes universitarios de primer año (45,6%) y en el grupo etario de 15 a 20 años (40,4%).<sup>(7)</sup>

La migraña es una enfermedad que se puede controlar mediante la administración de fármacos debidamente prescritos por profesionales de salud, previo diagnóstico de las causas y condiciones del paciente, lo cual en muchos casos resulta efectivo; pero existen diversas situaciones que conducen a dolores de cabeza que son tratados por parte de los afectados a través de prácticas de automedicación o sin seguir adecuadamente las recomendaciones médicas, conduciendo a serios problemas, como ineficacia de los medicamentos o manifestación de efectos secundarios que sólo agravan más este importante problema de salud pública.

En tal sentido, surge la necesidad de contar con información sobre las características del tratamiento farmacológico contra la migraña en usuarios diagnosticados con esta enfermedad y de este modo evaluar la administración correcta de los fármacos, a fin de poder verificar su eficacia y efectos secundarios en la población según condiciones de edad, sexo y tipo de medicamento empleado; lo cual conducirá al uso racional de medicamentos y de este modo evitar que exista la práctica de automedicación frente a dolencias similares que no correspondan a cuadros de migraña.

## **1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Delimitación temporal**

La presente investigación fue desarrollada en su totalidad entre enero a diciembre del 2022, destinando el periodo para la recolección de datos entre los meses de marzo a junio.

### **1.2.2 Delimitación espacial**

El estudio se llevó a cabo mediante la aplicación de encuestas al público usuario que acudió a las farmacias y boticas ubicadas en el distrito de Chilca (Huancayo, Junín) ubicado en la sierra central de Perú a una altura aproximada de 3259 msnm.

## **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.3.1 Problema general**

¿Cuáles son las características del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas, de Chilca - Huancayo, 2022?

### **1.3.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características de la migraña según edad y sexo en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022?
- ¿Cuáles son los tipos de fármacos empleados contra migraña en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022?
- ¿Cuál es la eficacia del tratamiento farmacológico en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022?
- ¿Cuáles son los principales efectos secundarios del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022?

## **1.4 JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1 Social**

La presente investigación aporta con información valiosa sobre la eficacia de los analgésicos, considerando diversos factores como edad y sexo en aquellas personas que padecen de migraña, ya que muchas veces no experimentan alivio, fundamentalmente si no siguen adecuadamente las prescripciones médicas o incurren en prácticas de automedicación, mediante las cuales se administran fármacos inadecuados para el malestar que padecen; generando mayor preocupación e incomodidad, además de diversos efectos secundarios indeseables que repercuten negativamente sobre su estado de salud en general, afectando su desempeño individual, académico, laboral y social.

### **1.4.2 Teórica**

Con el desarrollo de este trabajo se puede contar con información actualizada sobre el efecto de los medicamentos empleados para el tratamiento de la migraña en la población que padece de esta enfermedad, considerando además el tipo de diagnóstico en relación a la edad, sexo de los pacientes, complementado con datos sobre reacciones adversas y prácticas de automedicación. Con ello se enriquecen los conocimientos, los mismos que servirán como base importante para el diseño de futuras investigaciones aplicadas y longitudinales que permitan evaluar esquemas terapéuticos según el tipo de migraña, así como consejería farmacéutica para el uso adecuado de los medicamentos prescritos.

### **1.4.3 Metodológica**

Para alcanzar los objetivos propuestos se aplicaron encuestas al público usuario que padeció de migraña y adquirió medicamentos para combatirla, para lo cual se diseñó y validó un instrumento de recolección de datos (cuestionario) que fue de gran utilidad para el acopio de información sobre los diversos tipos de fármacos empleados contra la migraña y su eficacia en los pacientes, considerando factores como edad y sexo. Así mismo, dicho instrumento podrá ser aplicado en posteriores investigaciones relacionadas con esta temática.



## **1.5 OBJETIVOS**

### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar las características del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas, de Chilca - Huancayo, 2022.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Establecer las características de la migraña según edad y sexo en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022.
- Identificar los tipos de fármacos empleados contra migraña en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022.
- Determinar la eficacia del tratamiento farmacológico en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022.
- Identificar los principales efectos secundarios del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO**

##### **2.1.1 Internacionales**

Peck J. et al.<sup>(8)</sup> hicieron una revisión actualizada integral, basada en evidencias, sobre las opciones farmacológicas de venta libre para migrañas crónicas (Estados Unidos), encontrando que la prevalencia general de migraña ajustada por edad en mujeres y hombres adultos es de 22,3% y el 10,8%, respectivamente. Las terapias actuales para los ataques de migraña aguda incluyen acetaminofén, cuatro medicamentos antiinflamatorios no esteroideos AINE), (siete triptanos, combinaciones de AINE-triptanos, dihidroergotamina, analgésicos combinados no opioides y varios antieméticos. Los medicamentos de venta libre (paracetamol, ibuprofeno, naproxeno y aspirina) son un componente importante de la terapia contra la migraña y se consideran de primera línea en casos leves a moderados. Se concluye que el menor costo y eficacia de los medicamentos de venta libre los convierte en una terapia preferida para algunos pacientes, con menos efectos adversos, vías de administración más favorables y un potencial de abuso reducido.

Romero A. et al.<sup>(9)</sup> realizó una revisión de artículos publicados entre el 2014 y 2019 sobre el tratamiento de crisis aguda y farmacoterapia preventiva contra migraña, utilizando bases de datos médicas certificadas: Scielo, DynaMed Plus, UpToDate, The New England Journal of Medicine y sitios web oficiales: American Migraine Foundation. Se concluye que la cefalea y la migraña constituyen un importante porcentaje de consultas en el primer nivel de atención y consideran

como enfermedades incapacitantes; la meta con pacientes migrañosos es verificar los medicamentos, frecuencia y dosis utilizados en crisis aguda; en pacientes con crisis persistentes debe iniciarse farmacoterapia preventiva, individualizando cada caso según comorbilidades e historia clínica.

Riesco S.<sup>(10)</sup> realizó una revisión bibliográfica sobre la terapia farmacológica de la migraña, mediante búsqueda de información en diferentes bases de datos, encontrando que el tratamiento de esta enfermedad se basa en el empleo de un variado arsenal terapéutico, notablemente en su profilaxis, utilizando fármacos con mecanismos de acción dispares; siendo los triptanes los fármacos de elección para las crisis de migraña. Se concluye que la farmacología utilizada para la profilaxis de la migraña presenta mejores perfiles respecto a los placebos, aunque aún se desconoce el fármaco que evite la producción de los eventos migrañosos.

Pardo R. et al.<sup>(11)</sup> desarrollaron un estudio epidemiológico sobre la prevalencia de migraña en 458 estudiantes universitarios de Madrid (España), analizando la prevalencia, frecuencia, duración, intensidad, diagnóstico, medicación y distribución, así como características relacionadas con la incapacidad y estrategias de afrontamiento, mediante la aplicación de una encuesta epidemiológica de cefaleas online. De 63,2% de personas que presentan cefaleas frecuentemente (5 y 20 veces por mes) sin estar diagnosticadas. Se concluye que es necesario implementar programas de prevención y tratamiento psicológico y multidisciplinar.

Quesada A. et al.<sup>(12)</sup> identificaron los factores de riesgo con influencia independiente sobre la discapacidad moderada a grave por migraña, mediante un estudio de casos y testigos en 104 pacientes con migraña y discapacidad moderada a grave (casos) y 208 pacientes con discapacidad mínima a ligera (testigos) en dos policlínicos de Bayamo (Cuba). Se encontró que la frecuencia de días con cefalea en tres meses previos incrementó el riesgo de discapacidad moderada a grave en más de 24 veces, la asociación con otros patrones de cefalea decuplicó el riesgo y la mala calidad del sueño lo sextuplicó. Se concluye que la fonofobia moderada o

intensa, náuseas frecuentes, ansiedad patológica, abuso de analgésicos y depresión se comportaron como factores de riesgo.

### 2.1.2 Nacionales

Leiva A. y Mayorga R.<sup>(13)</sup> evaluaron la asociación entre síntomas de fibromialgia y de migraña en 410 estudiantes de una universidad privada (Lima), a través de un estudio transversal-analítico, utilizando el MS-Q, con un punto de corte  $\geq 4$  puntos y los criterios mACR 2010 (auto reporte); para el análisis multivariado se empleó la regresión de Poisson con varianza robusta, calculando razones de prevalencia (RP) crudas y ajustadas con IC 95%. Se encontró que la edad media fue de  $21,5 \pm 1,8$  años; 26,1% presentaron síntomas de migraña, mientras que 23,4% presentaron síntomas de fibromialgia; el análisis multivariado demostró asociación entre migraña y fibromialgia (RP 1,6  $p < 0,001$ ); asociación entre migraña e historia familiar de migraña (RP 1,9  $p < 0,001$ ); síntomas depresivos (RP 2,6  $p = 0,008$ ) y tratamiento previo para migraña (RP 2,0  $p < 0,001$ ). Se concluye que existe asociación entre síntomas fibromialgia y migraña, concordante con la literatura, requiriendo más investigaciones longitudinales.

Gamero I.<sup>(14)</sup> determinó la asociación entre síntomas depresivos y abuso de medicamentos en 65 pacientes adultos ambulatorios con migraña crónica en una clínica (Trujillo), mediante un estudio transversal analítico, encontrando que la edad promedio fue de  $36,6 \pm 9,81$  años, con una muestra predominante de sexo femenino (90,7%), casados (60%), con grado de instrucción superior (80%), empleados de alguna institución o empresa (52.3%), con antecedentes familiares de migraña (73,3%) y abuso de medicamentos (78,5%) con síntomas depresivos (80%); los pacientes con migraña crónica que abusan de medicamentos tienen mayor riesgo de padecer síntomas depresivos. Se concluye que la depresión está asociada al abuso de medicamentos en pacientes con migraña crónica y discapacidad por migraña.

Cjuno J.<sup>(15)</sup> determinó la asociación entre abuso de medicamentos y síntomas de ansiedad en 104 pacientes adultos ambulatorios con migraña crónica atendidos en una clínica (Trujillo), mediante una investigación transversal analítica se encontró que 92,3% fueron pacientes de sexo femenino, con una edad promedio de  $37,1 \pm 9,6$  años, cuyos síntomas de ansiedad estuvieron presentes en el 48,3% de pacientes que abusaron de medicamentos y en el 19,6% de quienes no lo hacen ( $p=0.002$ ); según el análisis multivariado ajustado, aquellos que abusan de medicamentos tenían 2.28 veces mayor riesgo de padecer síntomas de ansiedad, frente a quienes no abusan de medicamentos (RP= 2.28; IC 95%: 1.17 - 4.47;  $p=0.016$ ). Se concluye que los pacientes ambulatorios con migraña crónica que abusan de medicamentos tienen mayor riesgo de prevalencia de padecer síntomas de ansiedad, en relación a quienes no lo hacen.

Castro L.<sup>(16)</sup> determinó las características de la cefalea tensional en 84 pacientes adultos atendidos en un hospital del Seguro social (Huancayo), a través de un estudio observacional, analítico, retrospectivo. Se encontró que el género femenino fue más afectado (64,3%); con edad promedio de  $39 \pm 13,44$  años; el grupo etario prevalente estuvo entre 31-45 años (38,1%); el tiempo de enfermedad fue entre 1 a 2 semanas (57,1%); con duración de crisis agudas entre 30 minutos y un día (39,3%); el tratamiento fue con AINES (72,6%); antidepresivos (19%) y antiepilépticos (10,7%). Se concluye que cefalea tensional es prevalente en sexo femenino de edad adulta, con un tiempo de enfermedad de aproximadamente 2 semanas, con dolor opresivo localizado en la nuca y desencadenado por estrés; cuyos síntomas asociados son náuseas, sin antecedentes familiares y el tratamiento fue a base de AINE's, antidepresivos y antiepilépticos.

Saavedra C.<sup>(17)</sup> en Lima, realizó una revisión acerca de la migraña, estableciendo que es el tipo de cefalea más incapacitante que existe y afecta entre el 12 y 13% de la población mundial, acompañada de fotofobia y sonofobia, náuseas y vómitos; con dolor unilateral de tipo latido y duración prolongada, en episodios esporádicos o crónicos que aumentan con el movimiento, impidiendo o haciendo más difícil el desarrollo normal de las actividades habituales del paciente. La causa

más importante es la reciente tendencia a la automedicación y el hábito casi diario de tomar analgésicos al primer síntoma de cefalea. Se concluye que la migraña crónica por exceso de medicación es un reto en la práctica neurológica, el diagnóstico temprano y acertado, así como el tratamiento adecuado puede cambiar completamente la vida del paciente; la escasa comprensión de este padecimiento conduce a la automedicación en exceso.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Migraña**

#### **A. Definición<sup>(2,12)</sup>**

La migraña es una alteración de sucesos de dolor de cabeza y síntomas neurológicos, cuyas causas son distintas: estilos de vida, perturbación del sueño, dieta e incluso hereditarias. Se puede clasificar en migraña con aura y migraña sin aura, la cual se presenta frecuentemente en 75% de pacientes. En su fisiopatología presenta dos diferentes teorías, la vascular y la neurovascular; se propone también la participación de moléculas, como el péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP) y, en menor grado, el péptido activador de la adenilato-ciclasa pituitaria (PACAP).

El tratamiento deberá fundamentarse en diferentes medidas que modifiquen los hábitos de vida del paciente y la elección de distintos fármacos (analgésicos, AINES, triptanes, antieméticos, betabloqueantes, antidepresivos y antiepilépticos), lo cual dependerá de la frecuencia de las crisis y elección del paciente en relación a otros síntomas como náuseas y vómitos. Existen un grupo especial de migraña en el embarazo, la que se debe tratar con mayor cautela; además, en algunos casos de migraña se están planteando técnicas no farmacológicas, tales como la acupuntura.

La migraña es una enfermedad que afecta a diferentes personas y es considerada como la séptima causa de discapacidad laboral, doméstica y social en el mundo, siendo la principal causa de discapacidad entre las afecciones neurológicas. Los diferentes factores asociados al grado de discapacidad por migraña se han estudiado poco.

## **B. Características sintomatológicas<sup>(18,19)</sup>**

Los síntomas de la migraña suelen durar de 4 a 72 horas aproximadamente, provocando principalmente dolor de cabeza (cefalea), con fenómenos sensoriales que relacionan hasta en 80% de episodios migrañosos con la luz, brillo, resplandor, sonidos leves e intensos y ciertos; también con malestares gastrointestinales (náusea y vómito) que afectan al 50% de adultos migrañosos y en menor frecuencia diarrea, estreñimiento y distensión abdominal.

Otros cambios que se presentan pueden ser palidez, sudor, taquicardia, manos frías, hipertensión, hipotensión, irritabilidad, ansiedad, depresión y angustia. El posdromo o fase final del ataque migrañoso puede ser breve o durar varias horas. Los pacientes pueden sentirse fatigados, con sensación de cansancio, tener síntomas depresivos o ser incapaces de realizar sus actividades habituales.

## **C. Tipos**

### **1. Migraña episódica<sup>(17,20)</sup>**

Es una cefalea primaria crónica caracterizada por tener crisis o ataques, cuyos síntomas suelen ser diferentes entre los pacientes e incluso cambiantes en el mismo paciente. Con frecuencia, los ataques obedecen a estímulos externos de diferente naturaleza, como estrés emocional, alteraciones hormonales, menstruación, tratamiento hormonal sustitutivo, cambios de presión atmosférica, transgresiones dietéticas, ayuno prolongado o alimentos concretos (ricos en glutamato, vino tinto, cítricos, chocolate y alimentos fermentados o procesados). Los pacientes pueden sufrir crisis de migraña sin aura o con aura.

#### **a. Migraña sin aura**

Es el tipo más frecuente (75% de casos), con acontecimientos secuenciales con una duración de 4 a 72 horas. Se caracteriza por presentarse en una sola parte, con intensidad moderada o severa, de tipo pulsátil, aumenta con el esfuerzo físico y se encuentra asociada a náuseas, fotofobia y fonofobia.

#### **b. Migraña con aura**

Es un dolor de cabeza frecuente con duración de varios minutos, asociado a síntomas sensitivos o del sistema nervioso central, unilateral, transitorio y visual, los cuales aumentan progresivamente y suelen preceder a la cefalea. El aura visual es el tipo más común, con numerosos casos nuevos en el 90%. Las migrañas se pueden clasificar como **episódicas**, cuando suelen ser menos de 15 días al mes, o **crónicas** cuando aparece dolor de cabeza durante 15 o más días al mes.

### **2. Migraña con aura de troncoencéfalo**

Conocida anteriormente como migraña basilar o migraña de Bickerstaff, tiene síntomas troncoencefálicos como diplopía, vértigo, tinnitus, síntomas visuales bilaterales, hipoacusia, ataxia, disartria, parestesias bilaterales y disminución del nivel de consciencia. Destaca la migraña hemipléjica, que es un trastorno cuya aura es característicamente motora, que, si presenta en familiares de primer o segundo grado recibe el nombre de migraña hemipléjica familiar (MHF); en su defecto, se denomina migraña hemipléjica esporádica (MHE). La MHF es el único tipo de migraña atribuido a una alteración genética, de carácter autosómico dominante y se hereda de padres a hijos.

### **3. Migraña retiniana**

Es uno de los tipos de migraña menos frecuente, cuyo síntoma es la amaurosis (pérdida temporal de la visión en uno de los ojos, con menos de 30 minutos de duración, seguida de cefalea migrañosa), cuya fisiopatología no está aún aclarada.



#### **4. Migraña en el embarazo**

La asociación de migraña con el embarazo implica situaciones de riesgo en relación con enfermedad cardiovascular, infarto agudo de miocardio, tromboembolismo, trombofilia y trombosis venosa profunda; podría relacionarse con otros factores asociados en la mujer como tabaquismo, obesidad, hipertensión arterial, dislipidemia, hipertensión gestacional y preeclampsia.

Con el embarazo y la lactancia se cree que ejercen un resultado modulador, que podría mejorar la frecuencia de migraña o incluso desaparecer. Estos cambios se relacionan con las modificaciones que ocurren durante el embarazo en los niveles de estrógenos y progesterona, que se incrementan, pero permanecen estables, a diferencia de las variaciones de intensidad tan marcadas que suceden fuera del embarazo.

#### **D. Causas de la migraña**

Las causas de la migraña no se entienden completamente, la genética y los factores ambientales tienen un papel muy importante. Existen distintos factores que desencadenan la migraña, entre los cuales destacan:<sup>9,17</sup>

- Estrés
- Bebidas
- Estímulos sensitivos
- Cambios en el sueño
- Factores físicos
- Cambios climáticos
- Medicamentos
- Alimentos
- Aditivos alimentarios

Se han identificado muchos factores que predisponen a tener migrañas, de los cuales sobresalen:<sup>2,18,21</sup>

- Antecedentes familiares
- Edad y sexo, siendo más común en el sexo femenino, especialmente en edad reproductiva, muestra una relación con los niveles y fluctuación estrogénicos como de progesterona. Los cambios hormonales se asocian a la migraña menstrual
- Péptido relacionado con el gen de la calcitonina, (PRGC) polipéptido de 37 aminoácidos activador del adenilato ciclasa. Se caracteriza por irritabilidad, fatiga, bostezos, dolor de cuello y fonofobia
- Estrés, tiempos de comida irregulares o inapropiados, consumo o abstinencia de bebidas con cafeína, desórdenes en la cantidad de sueño, así como actividad física tanto reducida como excesiva
- La deficiencia de vitamina D es una posibilidad debido al incremento en las demandas, y la deficiencia de la misma se ha asociado con riesgo aumentado de migraña
- El incremento de la hipertensión intracraneal causada por medicamentos que están muy relacionados

#### **E. Consecuencias de la migraña**

Se han identificado las siguientes:<sup>(22)</sup>

- Afecta a población económicamente activa (25-55 años)
- Exposición a los efectos adversos de los tratamientos disponibles
- Con posterioridad a la cefalea, usualmente se presentan alteraciones sensoriales que duran menos de 24 horas
- Ausentismo, con pérdida de productividad, alteración en la calidad de vida y consumo del sistema médico

## 2.2.2 Fármacos para el control de la migraña

### A. Según los tipos de tratamiento<sup>(9)</sup>

#### 1. Tratamiento ambulatorio

- Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)
  - Naproxeno: 550-1100mg VO
  - Ketoprofeno: 75-150mg VO
  - Ibuprofeno: 600-1200mg VO
  - Ácido acetil salicílico: 1000mg VO
  
- Antieméticos
  - Metoclopramida: 10-20mg, combinado con Acetaminofén (1000mg), ha demostrado ser tan efectivo como el uso de Sumatriptán
  
- Triptanes
  - Sumatriptan: 50-100mg VO, recomendable en casos de inicio rápido y dolor de alta intensidad
  
- Ergotamínicos
  - Ergotamina: 1mg VO, indicado en pacientes con crisis de larga duración y alto riesgo de recurrencia

#### 2. Tratamiento intrahospitalario

- AINES parenterales
  - Diclofenaco: 75mg IM-IV
  
- Esteroides
  - Dexametasona: 4mg IM-IV
  
- Antieméticos
  - Metoclopramida: 10-20mg IM-IV

- Han demostrado efectividad en estudios controlados:
  - Betabloqueadores: metoprolol, propranolol y timolol
  - Antidepresivos: amitriptilina y Venlafaxina
  - Anticonvulsivantes: valproato de sodio y topiramato.

## **B. Mecanismos de acción de los fármacos para el control de la migraña<sup>(23,24)</sup>**

Su efecto analgésico está basado en el bloqueo de la producción de prostaglandinas, que son unas sustancias responsables de la respuesta inflamatoria y del dolor, con acción nerviosa a nivel periférico y central que impide la sensibilización de las neuronas medulares y supramedulares, permitiendo la modulación (inhibición) central del dolor agudo y crónico. Bloquean la enzima ciclooxigenasa (COX) de forma no selectiva y reversible que tiene las isoenzimas: COX-1, COX-2 y por tanto la síntesis de prostaglandinas (PG).

La COX-1 tiene características de enzima constitutiva y su actividad tiene que ver con la participación de las PG y tromboxanos en el control de funciones fisiológicas. La COX-2 tiene características de enzima inducible, en determinadas células, bajo circunstancias patológicas (en macrófagos, monocitos, células endoteliales y sinoviales en el curso de un proceso inflamatorio).

Es importante conocer el tipo de selectividad que tiene el fármaco por la COX-1 o por la COX-2. Como se ha comentado anteriormente, la COX-1 es una enzima constitutiva responsable de la síntesis de las prostaglandinas gastrointestinales citoprotectoras y de las prostaglandinas renales implicadas en la diuresis (PGE2 y PGI2) de la síntesis de TXA2 en las plaquetas y de las prostaglandinas implicadas en la circulación. Por otra parte, la COX-2 es una enzima inducible responsable de la síntesis de prostaglandinas implicadas en procesos inflamatorios y carcinogénicos.

Por lo tanto, ante un dolor inflamatorio, es muy importante inhibir la síntesis de prostaglandinas inducidas por la COX-2. Por otro lado, la inhibición de la síntesis de prostaglandinas originadas por la COX-1 es la responsable de muchas de las reacciones adversas que se observan durante el tratamiento con AINE.

### **C. Efectos secundarios<sup>(10,23)</sup>**

#### **1. Gastrointestinales**

Los más frecuentes son: pirosis, dispepsia, gastritis, dolor gástrico, diarrea o estreñimiento. Es capaz de lesionar la mucosa gástrica o duodenal, causando erosiones y úlceras.

#### **2. Cardiovasculares**

A mayor selectividad para la COX2 mayor riesgo (Coxibs y diclofenaco). Aumenta la incidencia de infarto agudo de miocardio (IAM), accidente cerebrovascular (ACV) y trombosis. El riesgo incrementa en pacientes con antecedentes cardiovasculares y factores de riesgo cardiovascular (CV).

#### **3. Renales**

Ejercen poco efecto sobre la función renal en individuos normales, pero varían según el fármaco, son relativamente altos con fenoprofeno, indometacina o fenilbutazona y más bajos para diclofenaco, piroxicam y meloxicam. Pueden provocar edemas, agravar una insuficiencia cardíaca o una hipertensión, o desencadenar una insuficiencia renal aguda en pacientes con insuficiencia renal moderada.

#### **4. Hematológicos**

Son poco frecuentes, pero graves: Agranulocitosis y anemia aplásica (sobre todo con dipirona).

## **5. Hepáticos**

La hepatotoxicidad es descrita para dosis altas de paracetamol, como es daño hepatocelular, aunque algunos reportes han señalado más hepatológicos al diclofenaco y nimesulide.

## **6. Otros**

Fenómenos de hipersensibilidad: puede ir desde rinitis hasta shock anafiláctico.

### **D. Reacciones adversas de los fármacos antimigrañosos**

Los efectos adversos más importantes de los AINE's son los que conllevan a riesgos gastrointestinales, cardiovasculares y renales, aunque también pueden ocasionar otros problemas como hepatotoxicidad o reacciones de hipersensibilidad graves.<sup>(5,19,24)</sup>

#### **1. Riesgo gastrointestinal**

Importantes estudios han evaluado la toxicidad gastrointestinal de los AINE's, siendo la hemorragia digestiva alta (HDA) el efecto indeseable grave más frecuente, el riesgo aumenta cuanto mayor es la dosis empleada. En un estudio realizado en 2004 en España e Italia, la incidencia de HDA fue de 4 casos por 10.000 individuos-año. Los resultados indicaban que el 38% de los casos, eran atribuibles a los AINE. En dicho estudio se confirmaron los riesgos elevados de HDA asociados a ketorolaco, piroxicam, indometacina, ketoprofeno, naproxeno y ácido acetilsalicílico, incluso utilizados a dosis bajas.

Otros AINE's, como el dexketoprofeno y meloxicam, presentaban un riesgo moderado, mientras que el uso de aceclofenaco, ibuprofeno y diclofenaco, a dosis bajas, se asoció a un riesgo bajo de HDA.

## **2. Riesgo cardiovascular**

A excepción del AAS, los AINE's aumentan el riesgo cardiovascular, incrementan el riesgo de IAM, ictus, insuficiencia cardíaca y su descompensación y fibrilación auricular. El riesgo aumenta con la dosis y duración del tratamiento. En tratamientos cortos también se ha visto un incremento del riesgo. En 2004 se suspendió la comercialización de rofecoxib debido al aumento de la incidencia de episodios cardiovasculares graves (especialmente IAM e ictus) asociado a su uso.

Con respecto a celecoxib, un ensayo en la prevención de adenomas fue suspendido anticipadamente al detectar un incremento significativo de la incidencia de acontecimientos cardiovasculares y muerte, tanto en pacientes que recibieron 400 mg/d como 800 mg/d. Además, algunos estudios que La incidencia de muertes de origen vascular aumentó significativamente con el uso de COXIB y diclofenaco. En el caso del ibuprofeno y el naproxeno parece tener menos riesgo que los demás mencionados.

## **3. Riesgo renal**

Los AINE's pueden alterar la función renal por inhibición de la COX1, que regula la filtración glomerular y de la COX2, que interviene en la excreción de agua y sal. Los usuarios que utilizan estos fármacos tienen un riesgo tres veces mayor de desarrollar fallo renal agudo que aquellos que no los utilizan. Se ha visto que 8% de los pacientes con insuficiencia renal subaguda padece nefropatía por AINE's, cuyos síndromes renales incluyen retención de sodio, edema, aumento de la presión arterial (PA), aumento de peso, fallo cardíaco congestivo, hipercalcemia e insuficiencia renal aguda.

Dentro de los factores de riesgo de alteración renal se incluye la disfunción hepática severa, disfunción renal, síndrome nefrótico, edad avanzada, diabetes, hipertensión y fallo cardíaco congestivo. En principio, en pacientes con riesgo renal se debería evitar el uso de AINE y en caso de necesitar tratamiento, el ibuprofeno tendría menos riesgo.

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL<sup>(26-29)</sup>**

### **2.3.1 Contraindicación**

Indicación de que la administración de un medicamento determinado debe ser evitada en determinadas condiciones o situaciones clínicas y que puede ocurrir un daño.

### **2.3.2 Indicación**

Se refiere a los estados patológicos para los cuales se aplica un medicamento.

### **2.3.3 Medicamento**

Para el uso clínico, los fármacos se expenden y administran principalmente en la forma de medicamentos, contienen uno o la combinación de varios principios activos en conjunto con otras sustancias denominadas excipientes, estos últimos son compuestos inertes que facilitan su administración, con el fin de diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, síntomas o signos patológicos.

### **2.3.4 Migraña**

Es una enfermedad neurológica altamente incapacitante, de curso crónico, con episodios de dolor, se puede iniciar en la infancia y aumenta en la adolescencia, momento en que comienza a ser más frecuente en el sexo femenino.

### **2.3.5 Uso inapropiado de medicamentos**

Uso de medicamentos que introducen un riesgo significativo de algún efecto adverso relacionado a medicamentos, cuando existe evidencia de una terapia alternativa de igual o mayor efectividad y con menor riesgo.

### **2.3.6 Medicamentos analgésicos**

Son fármacos antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos que constituyen un grupo heterogéneo de compuestos con frecuencia no relacionados químicamente, pero comparten ciertas acciones terapéuticas y efectos colaterales que tienen la propiedad de suprimir el dolor actuando directamente sobre el SNC.



### **2.3.7 Dolor**

Es una experiencia emocional y sensorial desagradable que afecta a distintas personas en sus diferentes actividades, asociada a lesión tisular real o potencial, y cuya presencia es revelada por manifestaciones visibles y/o audibles de la conducta.

### **2.3.8 Antiinflamatorios no esteroideos (AINE's)**

Grupo heterogéneo de compuestos químicos con frecuencia no relacionados químicamente (aunque muchos de ellos son ácidos orgánicos), que a pesar de ello comparten ciertas acciones terapéuticas y efectos colaterales.

### **2.3.9 Automedicación**

Práctica mediante la cual los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención del médico u otro profesional autorizado para prescribir, incluye la adquisición de medicamentos de venta con receta médica en establecimientos farmacéuticos (farmacias y boticas) sin presentación de la receta médica.

### **2.3.10 Efecto secundario**

Efecto adicional producido por un fármaco, bien sea positivo o negativo. Un síntoma indeseable causado por una opción de tratamiento para una enfermedad o dolencia.

### **2.3.11 Reacciones adversas del medicamento (RAM)**

Reacciones nocivas o no intencionadas que ocurren a las dosis habituales empleadas en el ser humano para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de enfermedades o para modificar las funciones fisiológicas.

### **2.3.12 Farmacoterapia contra la migraña**

La farmacoterapia utilizada en las migrañas puede ser aguda, orientada a parar o cambiar la progresión de la cefalea una vez que ésta ha comenzado; y preventiva para prevenir la aparición y disminuir la intensidad en caso de que surjan otras crisis.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1 HIPÓTESIS**

No amerita, por tratarse de una investigación de nivel descriptivo.

#### **3.2 VARIABLE**

##### **3.2.1 Variable única: Tratamiento farmacológico contra migraña**

##### **3.2.2 Definición conceptual**

Empleo de fármacos frente a crisis de migraña con la finalidad de evitar su aparición o disminuir su intensidad.<sup>(18)</sup>

##### **3.2.3 Definición operacional**

Se evaluaron las condiciones de la administración de los fármacos, considerando las siguientes dimensiones:

- Edad del paciente
- Sexo del paciente
- Tipo de fármaco empleado
- Eficacia farmacológica
- Aparición de efectos secundarios

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Se empleó el método científico observacional, basado en procedimientos sistemáticos e instrumentos confiables para obtener conocimientos válidos sobre el tratamiento farmacológico de la migraña, en base a las dimensiones de la variable identificada.<sup>(30)</sup>

#### **4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación fue de tipo básico, a fin de recoger información que actualice y enriquezca los conocimientos existentes, útil para desarrollar posteriores estudios; fue transversal, pues el proceso de recolección de datos (mediante encuestas) se realizó en un momento específico a lo largo de un periodo de tiempo determinado.<sup>(31)</sup>

#### **4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación se ubica en el nivel descriptivo, **caracterizado por la caracterización** de la variable y sus dimensiones, sin manipulación deliberada por parte de las tesisistas.<sup>(32)</sup>

#### 4.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se aplicó un diseño no experimental, descriptivo transversal.<sup>(33)</sup>



Donde:

**M** = Usuarios de farmacias y boticas de Chilca que padezcan migraña

**O** = Observación de la Variable: Tratamiento farmacológico contra migraña

#### 4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todos los usuarios de farmacias y boticas del distrito de Chilca (Huancayo, Junín), que adquirieron medicamentos contra migraña, entre los meses de marzo a junio del año 2022. Debido a que se desconocía el número total de usuarios, para el cálculo del tamaño muestral se aplicó la siguiente fórmula para población infinita:

$$\mathbf{n} = \frac{\mathbf{Z}^2 \cdot \mathbf{p} \cdot \mathbf{q}}{\mathbf{E}^2}$$

Donde:

**n** = Tamaño de muestra

**Z** = Coeficiente para el nivel de confianza prefijado (para el estudio fue de 95%)

**p** = Proporción aproximada que presenta el fenómeno (para el estudio fue de 0,5)

**q** = Proporción aproximada que no presenta el fenómeno (para el estudio fue de 0,5)

**E**= Precisión que se desea obtener (para el estudio fue de 5%)

$$\mathbf{n} = \frac{(1,96)^2 \times (0,5 \times 0,5)}{(0,05)^2}$$

$$n = \frac{(3,8416) \times (0,25)}{(0,0025)}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,0025}$$

$$n = 384$$

Por lo tanto, se trabajó con una muestra de 384 usuarios que padecían de migraña, escogidos mediante muestreo no probabilístico intencional, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

#### **4.5.1 Criterios de inclusión**

Usuarios de farmacias y boticas del distrito de Chilca (Huancayo, Junín), de ambos sexos, mayores de edad, que padecían de migraña y adquirieron medicamentos como parte de su tratamiento farmacológico, que desearon participar voluntariamente en la investigación y firmaron su Consentimiento informado.

#### **4.5.2 Criterios de exclusión**

Personal que laboró en farmacias y boticas, usuarios menores de edad, que adquirieron medicamentos en otros distritos, fuera del periodo de estudio, que no desearon participar en el estudio y no firmaron su consentimiento informado.

### **4.6 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **4.6.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta, con la finalidad de recoger información mediante procedimientos estandarizados, lo cual sirvió para medir la variable de estudio.

#### **4.6.2 Instrumento**

##### **I. Aspectos generales**

- Nombre del instrumento : Cuestionario para identificar las características del tratamiento farmacológico contra la migraña
- Autoras : Castro K. y Salinas E.
- Forma de aplicación : Individual
- Objetivo : Identificar las características del tratamiento farmacológico contra la migraña
- Escala : Dicotómica y Politómica
- Número de ítems : 15 preguntas
- Duración : 15 minutos

##### **II. Dimensiones del cuestionario**

- Dimensión I: Edad del paciente (ítem 1)
- Dimensión II: Sexo del paciente (ítem 2)
- Dimensión III: Tipo de fármaco empleado (ítem 12)
- Dimensión IV: Eficacia farmacológica (ítem 13)
- Dimensión V: Aparición de efectos secundarios (ítem 14 y 15)

#### **4.6.3 Validez y confiabilidad**

El instrumento fue sometido a prueba de validez mediante opinión por juicio de expertos (Anexo 5). Su confiabilidad se determinó calculando el alfa de Cronbach, a través de una prueba piloto con 30 individuos (Anexo 6).

#### **4.6.4 Procedimientos de la investigación**

- Diseño y validación del cuestionario mediante opinión por juicio de tres expertos y alfa de Cronbach.
- Fotocopiado del cuestionario, verificando cantidad, nitidez y claridad.
- Elaboración de un cronograma de aplicación de encuestas, considerando horarios de atención y/o turnos de trabajo.

- Aplicación de encuestas, previa firma de consentimiento informado, absolviendo dudas durante el proceso, considerando las siguientes medidas frente a la pandemia por SarsCov-2:
  - Implementación de protocolo de Bioseguridad: Uso obligatorio de doble mascarilla con protector facial, desinfección con alcohol de 70° en todo momento y lavado regular de manos con agua y jabón por espacio de 30 segundos.
  - Cumplimiento a distanciamiento social de 1,5 metros entre las tesis y los encuestados. De no cumplirse se postergó la aplicación del cuestionario.
- Organización y distribución de la información obtenida en una base de datos.

#### **4.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los resultados obtenidos fueron organizados en tablas de distribución de frecuencias (media aritmética y desviación estándar) y presentados mediante figuras (histogramas y gráficos circulares). Todos los datos se almacenaron en una hoja de cálculo Microsoft Excel 2013 y procesados con el Software SPSS 25.0.

#### **4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Durante el transcurso de esta investigación se tuvieron permanentemente en consideración los aspectos establecidos en el Reglamento general de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes,<sup>34</sup> con especial énfasis en dos artículos:

##### **4.8.1 Art. 27°: Principios que regulan la investigación**

###### **A. Beneficencia y no maleficencia**

Se aseguró el absoluto bienestar e integridad de los 384 usuarios de farmacias y boticas encuestados, sin causarles ningún tipo de daño de tipo físico o psicológico, guardando siempre su anonimato y manejo confidencial de sus identidades.

**B. Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad**

A lo largo de este estudio se ha evitado causar acciones negativas contra la naturaleza y biodiversidad, racionalizando el uso de energía eléctrica y papel.

**C. Responsabilidad**

Las autoras declaran haber actuado de forma responsable con respecto a los alcances, la pertinencia y posibles repercusiones de este trabajo, a nivel individual, social e institucional.

**D. Veracidad**

Las investigadoras garantizan absolutamente la veracidad de esta investigación en todas sus etapas: desde la elaboración del plan de tesis, durante la recolección, análisis y procesamiento de datos, hasta la presentación del respectivo Informe final.

**4.8.2 Art. 28º: Normas éticas**

- A.** Se ha llevado a cabo un estudio coherente y pertinente en relación a la Línea de investigación institucional, procediendo siempre con absoluto rigor científico. Así mismo, se asegura la validez y confiabilidad de los métodos y técnicas utilizadas para el acopio y procesamiento de los datos.
- B.** Las autoras asumen plenamente la responsabilidad de esta investigación, siendo conscientes de sus posibles consecuencias en el ámbito individual, social y académico. Se garantiza el total anonimato de los 384 pacientes encuestados y la confidencialidad de toda la información recabada en relación al tratamiento contra la migraña.
- C.** Los hallazgos obtenidos en este estudio se reportan de forma clara, completa y oportuna a la comunidad científica y sociedad en general; asegurando el manejo sigiloso de la información, sin que ésta se empleada para lucros personales, ilícitos o propósitos distintos a lo que implica la investigación.



- D.** Se asegura que se han cumplido todas las normativas de carácter institucional, nacional e internacional referidas a la investigación, protección de los usuarios encuestados y el medio ambiente; garantizando que no existen conflictos de interés por parte de las tesis ni del asesor.
  
- E.** Para la correspondiente publicación científica de este trabajo se evitará la falsificación de información, el plagio, la inclusión de autores ajenos al estudio o la publicación repetida de hallazgos similares. No se aceptará ningún tipo de subvención inconsistente a los lineamientos establecidos en la Visión, Misión y Reglamento de Propiedad Intelectual de esta casa superior de estudios.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS**

En la Tabla 1 se aprecia que la mayoría de encuestados correspondió al grupo comprendido entre los 30 a 49 años (50,5%), seguido de aquellos entre 50 a 69 años (37,2%). A su vez, la Tabla 2 demuestra que 62,5% de los encuestados correspondieron al sexo femenino.

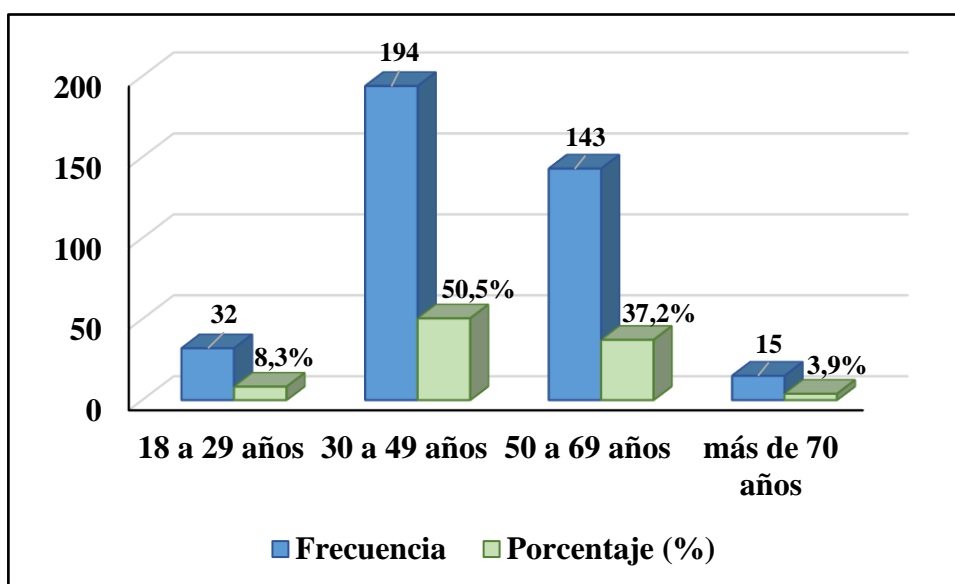
La Tabla 3 permite observar que los fármacos más empleados contra la migraña en 384 pacientes encuestados fueron aquellos de tipo AINE's (52,1%), seguidos de antieméticos en 22,9% de casos. Con respecto al efecto de los medicamentos consumidos frente a la migraña, en la Tabla 4 se muestra que hubo eficacia en 83,3% de los pacientes; mientras que, en relación a los efectos secundarios, en la Tabla 5 se evidencia que en 66,4% de casos no los hubieron, pero cuando éstos se presentaron fueron de tipo hepático (15,1%) y gastrointestinal (14,1%).

### 5.1.1 Características de la migraña según edad y sexo

**Tabla 1. Frecuencia de edad en 384 usuarios con migraña en farmacias y boticas de Chilca, 2022**

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje (%)
18 a 29	32	8,3
30 a 49	194	50,5
50 a 69	143	37,2
más de 70	15	3,9
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



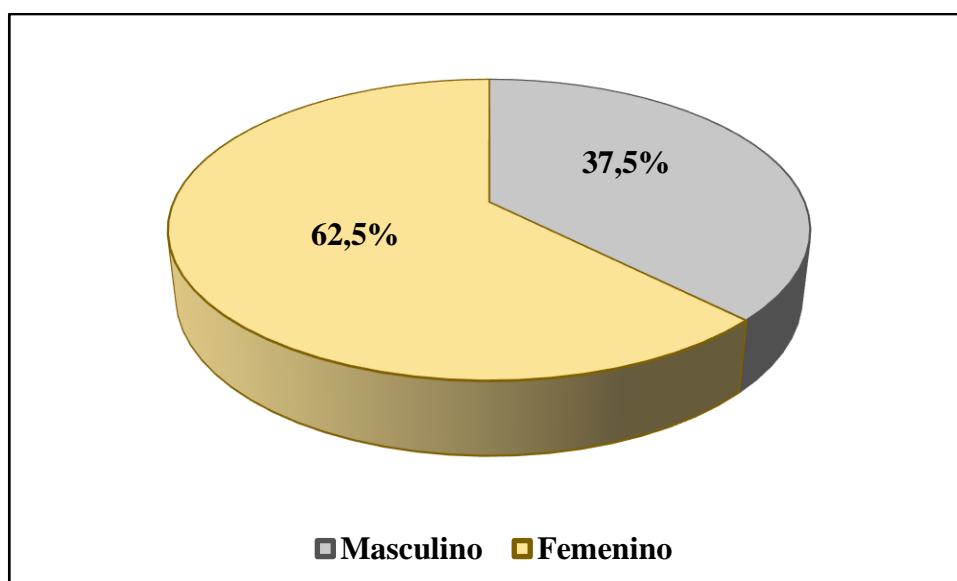
Fuente: Datos de la Tabla 1

**Figura 1. Frecuencia y porcentaje de edad en 384 usuarios con migraña en farmacias y boticas de Chilca, 2022**

**Tabla 2. Distribución según sexo en 384 usuarios con migraña en farmacias y boticas de Chilca, 2022**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Masculino	144	37,5
Femenino	240	62,5
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 2

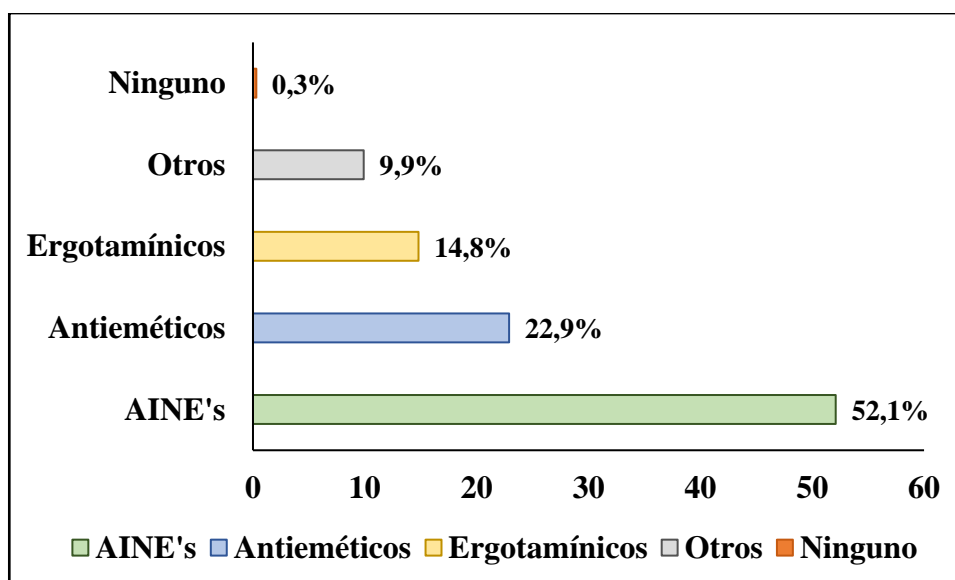
**Figura 2. Porcentaje según sexo en 384 usuarios con migraña en farmacias y boticas de Chilca, 2022**

### 5.1.2 Fármacos empleados contra migraña

**Tabla 3. Tipos de fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022**

Tipo de fármaco	Frecuencia	Porcentaje (%)
AINE's	200	52,1
Antieméticos	88	22,9
Ergotamínicos	57	14,8
Otros	38	9,9
Ninguno	1	0,3
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 3

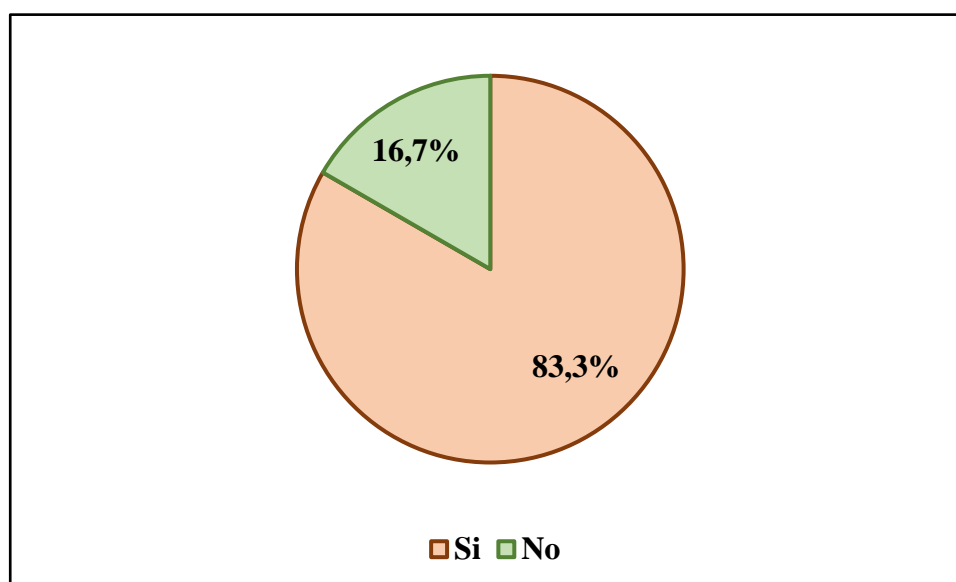
**Figura 3. Porcentaje de los tipos de fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022**

### 5.1.3 Eficacia del tratamiento farmacológico

**Tabla 4. Eficacia de los fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022**

<b>Eficacia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	320	83,3
No	64	16,7
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 4

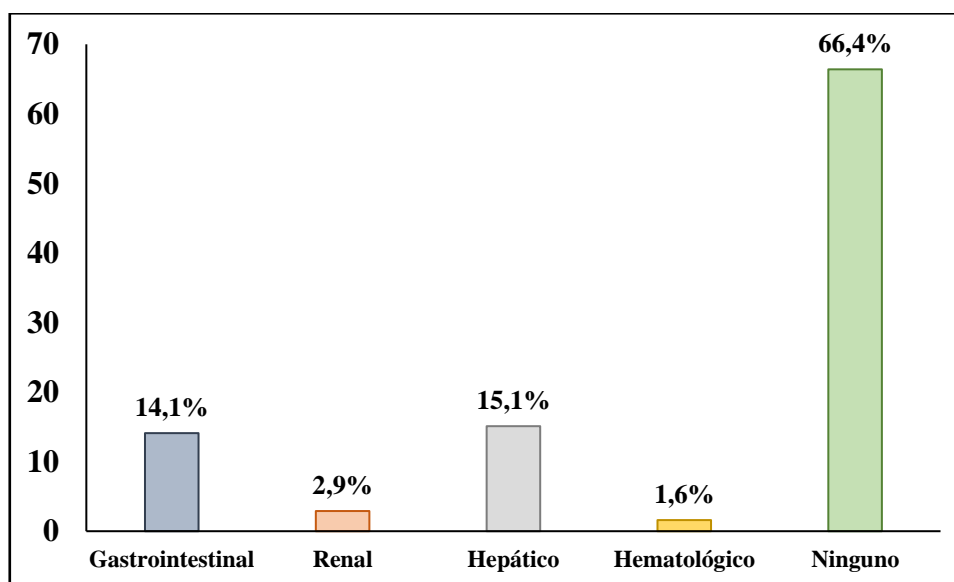
**Figura 4. Porcentaje de eficacia de los fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022**

#### 5.1.4 Efectos secundarios del tratamiento farmacológico contra migraña

**Tabla 5. Efectos secundarios de los fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022**

<b>Tipo de efecto</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Gastrointestinal	54	14,1
Renal	11	2,9
Hepático	58	15,1
Hematológico	6	1,6
Ninguno	255	66,4
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 5

**Figura 5. Efectos secundarios de los fármacos empleados contra la migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca, 2022**

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La migraña es un tipo de trastorno neurovascular crónico que se caracteriza por la manifestación de ataques recurrentes de dolor de cabeza, los cuales pueden durar entre 4 a 72 horas y están asociados con síntomas autónomos y neurológicos. Además, este dolor puede tener por lo menos dos de estas características: localización unilateral, de tipo pulsátil, intensidad moderada a severa y agravación o evitación de la actividad física rutinaria; asimismo, uno o más de estos síntomas asociados: náusea y/o vómito, fotofobia y fonofobia.<sup>(35)</sup> El tratamiento actual para esta enfermedad se basa fundamentalmente en la farmacología, la cual incluye medicamentos profilácticos tendientes a disminuir la frecuencia y gravedad de los ataques migrañosos, y también medicamentos abortivos, que evitan estos episodios o lo detienen cuando éstos han empezado; sin embargo, estos fármacos presentan eficacia, tolerabilidad y adherencia subóptimas, pues en casos de migraña crónica, el 20% de pacientes manifiesta adherencia a medicamentos preventivos durante un año.<sup>(36,37)</sup>

Ante esta problemática, la presente investigación estuvo orientada a determinar las características del tratamiento farmacológico contra migraña en pacientes con esta dolencia que adquirieron medicamentos en farmacias y boticas (Chilca, Huancayo), debido a que muchas veces (62,5%) ellos no tienen un diagnóstico médico certero acerca de la enfermedad que padecen (Tabla 6, Anexo 9), razón por la cual pueden estar medicándose de forma inadecuada, sin llegar a controlar su padecimiento.



En relación a los resultados obtenidos, la Tabla 1 muestra que el mayor porcentaje de usuarios encuestados que manifestó tener este trastorno se encuentra comprendido entre los 30 a 49 años (50,5%), seguido por aquellos entre 50 a 69 años (37,2%); además, en la Tabla 2 puede apreciarse que el sexo femenino fue el más afectado con esta condición (62,5%), lo cual concuerda con los reportes bibliográficos en relación a esta enfermedad, que suele presentarse en personas adultas de edad media a madura (entre 40 a 60 años), con mayor predominancia en mujeres.<sup>(17)</sup>

Por su parte, en la Tabla 3 se evidencia que los AINE's y antieméticos (52,1% y 22,9%, respectivamente) son los fármacos frecuentemente consumidos por los usuarios encuestados, a pesar que –como se señaló líneas arriba- en la gran mayoría de los casos (86,2%) estos pacientes no tuvieron un diagnóstico médico preciso que confirme su cuadro clínico, además de desconocer el tipo de migraña que padecen (Tabla 7, Anexo 9); lo cual, indudablemente, indica que ellos adquieren medicamentos con la finalidad de aliviar la sintomatología que presentan, muchas veces siguiendo consejos de terceros o simplemente recurriendo a la práctica de la automedicación.

Al respecto, debe tenerse en cuenta que el tratamiento contra la migraña debe partir de un diagnóstico clínico realizado por un especialista, el mismo que posteriormente prescribirá la farmacología más adecuada, llevando a cabo controles periódicos a fin de evaluar su eficacia, o hacer los reajustes correspondientes según la evolución percibida por los pacientes.<sup>(19)</sup>

A pesar de lo demostrado en las Tablas 6 y 7 (Anexo 9), los resultados de este estudio señalan que los episodios de migraña se presentan con mayor frecuencia entre dos veces (33,3%) a tres veces (39,1%) por semana, tal como se observa en la Tabla 8, con una duración entre 4 a 12 horas (54,2%); guardando estrecha semejanza con la bibliografía consultada, lo que confirmaría entonces que los padecimientos de los usuarios encuestados corresponden a cuadros de migraña, aunque no hayan sido médicamente diagnosticados.<sup>(2,20)</sup>

Por otro lado, la Tabla 4 permite apreciar que el 83,3% de pacientes con migraña perciben una eficacia por parte de los fármacos consumidos, lo cual demuestra que estos medicamentos –mayormente AINE’s y antieméticos- logran aliviar los síntomas de los usuarios encuestados, aunque los episodios sean recurrentes, pues muchas veces estas terapias sólo son de tipo paliativo, sin que necesariamente controlen la causa que origina dichas migrañas.

Con respecto a los efectos secundarios de los medicamentos consumidos, en la Tabla 5 se observa que en el 66,4% de casos no hubo ninguno de ellos, pero cuando éstos se presentan, mayoritariamente son de tipo hepático (15,1%) y gastrointestinal (14,1%), lo que concuerda con lo establecido en los reportes sobre el tratamiento farmacológico frente a la migraña, aunque siempre deberá tenerse en consideración la naturaleza de los medicamentos (frecuencia, momento y forma de consumo, tipo de fármaco, laboratorio de origen, etc.).<sup>(9,23,25)</sup>

Los resultados de esta investigación son concordantes con los reportes de Peck J. et al.,<sup>(8)</sup> cuyo trabajo demostró que el tratamiento farmacológico basado en medicamentos de venta libre incluyó acetaminofén, AINE’s, triptanos y antieméticos, pues su menor costo, eficacia y menores efectos adversos los convierte en una terapia preferida por los pacientes. Así mismo, existen semejanzas con los hallazgos de Pardo R. et al.,<sup>(11)</sup> cuyo estudio epidemiológico indicó presencia de cefaleas con una frecuencia entre 5 a 20 veces al mes, sin estar médicamente diagnosticadas.

También destacan las semejanzas con los trabajos de Gamero I.,<sup>(14)</sup> Cjuno J.<sup>(15)</sup> y Castro L.,<sup>(16)</sup> quienes determinaron una edad promedio de  $36,6 \pm 9,81$  años, con predominio del sexo femenino en pacientes ambulatorios con migraña y que consumen fármacos de venta libre. Por su parte, existen similitudes con la investigación de Saavedra C.,<sup>(17)</sup> quien encontró tendencia a la automedicación y hábito casi diario de tomar analgésicos al primer síntoma de cefalea, siendo necesario un diagnóstico médico temprano y acertado, así como el tratamiento adecuado. Por otro lado, los hallazgos de esta investigación discrepan con los reportes de Leiva A. y Mayorga R.,<sup>(13)</sup> cuyo estudio

evaluó la asociación entre síntomas de fibromialgia y de migraña, conjuntamente con variables como historia familiar de migraña, síntomas depresivos y tratamiento previo.

En términos generales, este trabajo ha comprobado que existen muchos usuarios de farmacias y boticas que presentan síntomas compatibles con migraña, aunque no se hayan sometido a un diagnóstico médico ni conozcan claramente el tipo de migraña que padecen, lo cual los conduce a la administración de medicamentos que fundamentalmente alivian su malestar, haciendo de esto una práctica frecuente que se ve favorecida por la fácil accesibilidad a los fármacos de venta libre, además de no manifestar efectos secundarios.

En tal sentido, la presente investigación contribuye con incremento y actualización de información acerca de esta dolencia muy común en la población, pero al mismo tiempo descubre otros caminos que deben ser analizados, tales como la evaluación de los factores o causas asociadas a la migraña, la relación entre los antecedentes familiares con estos padecimientos, así como la efectividad de las terapias farmacológicas prescritas a partir de un diagnóstico médico adecuado y oportuno; ya que de esta forma se podrá tener un panorama más amplio en el cual pueda intervenir con mayor preponderancia el profesional químico farmacéutico.

## CONCLUSIONES

1. Se determinaron las características del tratamiento farmacológico contra migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas, del distrito de Chilca (Huancayo, Junín), entre los meses de marzo a junio del año 2022.
2. Los casos de migraña mayormente se presentaron en el grupo etario comprendido entre los 30 a 49 años (50,5%), predominantemente en el sexo femenino (62,5%).
3. Los fármacos empleados contra migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas de Chilca correspondieron al tipo de AINE's (52,1%), seguido de antieméticos (22,9%).
4. El 83,3% de pacientes encuestados manifestó sentir eficacia en el tratamiento farmacológico contra la migraña.
5. En el 66,4% de casos no se presentaron efectos secundarios, pero cuando éstos fueron evidentes fueron de tipo hepático (15,1%) y gastrointestinal (14,1%).

## **RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda que las autoridades universitarias y de salud de nuestra región divulguen los resultados de este tipo de investigaciones hacia la comunidad científica y comunidad en general, resaltando la importancia del conocimiento acerca de los fármacos empleados contra la migraña.
2. Se sugiere diseñar y ejecutar campañas educativas y de sensibilización en relación al oportuno diagnóstico, tratamiento farmacológico y preventivo de los diferentes tipos de migraña en la población afectada.
3. Es recomendable que el personal de las farmacias y boticas brinde adecuada información sobre los fármacos utilizados por los pacientes que padecen de migraña, evitando la automedicación o uso irracional de los medicamentos.
4. Se sugiere realizar futuras investigaciones de tipo retrospectivo que correlacionen el diagnóstico médico y la eficacia del tratamiento farmacológico según el tipo de migraña en pacientes según edad y sexo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vicente-Herrero M, Ruíz de la Torre E, Reinoso L. Trabajo y migraña. Encuesta europea. Medicina Balear. 2019; 34(3):30-37. Disponible en: <file:///C:/Users/Jaime/Downloads/Dialnet-TrabajoYMigrana-7085318.pdf>
2. Solano A, Ramírez X, Solano A. Actualización de la migraña. Revista médica Sinergia. 2020; 5(4). Disponible en: <file:///C:/Users/Jaime/Downloads/Dialnet-ActualizacionDeLaMigrana-7398772.pdf>
3. Jasvinder M. What is the global prevalence of migraine headache? [Internet]. Medscape Pharmacists. 2019 [citado 24 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.medscape.com/answers/1142556-170220/what-is-the-global-prevalence-of-migraine-headache>
4. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la discapacidad. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2011.
5. Espinoza A, Vindas A, da Silva A, Bordini C, Bounarotte C, de Paula C, Brito C. et al. Latin American consensus on guidelines for chronic migraine treatment. Arq Neuropsiquiatr. 2013; 71(7):478-86. doi: 10.1590/0004-282X20130066. PMID: 23857614.

6. Dumont D, Rafael J. Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Rev Venez Gerenc [Internet]. [citado 24 de marzo de 2020];24(85). Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29058864014/html/index.html>
7. Gálvez A, Situ M, Tapia H, Guillén D, Samalvides F. Prevalencia de migraña en estudiantes de Medicina de una universidad de Lima - Perú. Rev Neuropsiquiatr. 2012; 74:287.
8. Peck J, Urits I, Zeien J, Hoebee S, Mousa M, Alattar H, Kaye A, Viswanath O. Una revisión completa del tratamiento de venta libre para las migrañas crónicas. Curr Pain Headache Rep. 2020; 24(5):19. doi: 10.1007/s11916-020-00852-0. PMID: 32200435.
9. Romero A, Brenes M, Jiménez M. Migraña: tratamiento de crisis y farmacología profiláctica. Revista médica Sinergia. 2020; 5(1). Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms201d.pdf>
10. Riesco S. Revisión bibliográfica del tratamiento farmacológico de la migraña [Tesis de título profesional]. Madrid: Universidad Complutense; 2017. Disponible en:  
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/56532/1/SARA%20RIESCO%20GARCIA.pdf>
11. Pardo R, Fernández-Marcos T, Lozano Herrera T. Estudio epidemiológico sobre cefaleas en población universitaria española. Psychol. av. discipl. 2017; 11(2):13-27. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862017000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862017000200013)
12. Quesada A, Álvarez A, Gonzáles J. Factores de riesgo de discapacidad moderada a grave por migraña. Multimed Revista Médica Granma. 2017; 21(5):613-626. Disponible en:  
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/617/971>

13. Leiva A, Mayorga R. Asociación de síntomas de fibromialgia y síntomas de migraña en estudiantes mujeres de una universidad privada de Lima [Tesis de Título profesional]. Lima: Universidad Privada de Ciencias Aplicadas; 2020 [citado 26 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
[https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/648761/Leiva\\_C\\_A.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/648761/Leiva_C_A.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
14. Gamero I. Síntomas depresivos asociados al abuso de medicamentos en pacientes adultos ambulatorios con migraña crónica, Trujillo - Perú [Internet] [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 26 de marzo de 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5082>
15. Cjuno S. Asociación entre síntomas de ansiedad y abuso de medicamentos en pacientes adultos ambulatorios con migraña crónica, Trujillo-Perú [Tesis magistral]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 26 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5080/1/REP\\_MAEST.ME\\_DE\\_JULIO.CJUNO\\_ASOCIACI%c3%93N.S%c3%8dNTOMAS.ANSIEDAD.ABUSO.MEDICAMENTOS.PACIENTES.ADULTOS.AMBULATORIOS.MIGRA%c3%91A.CR%c3%93NICA.TRUJILLO.PER%c3%9a.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5080/1/REP_MAEST.ME_DE_JULIO.CJUNO_ASOCIACI%c3%93N.S%c3%8dNTOMAS.ANSIEDAD.ABUSO.MEDICAMENTOS.PACIENTES.ADULTOS.AMBULATORIOS.MIGRA%c3%91A.CR%c3%93NICA.TRUJILLO.PER%c3%9a.pdf)
16. Castro L. Caracterización de la cefalea tensional en pacientes adultos del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale de Huancayo 2015-2017 [Tesis de Título profesional]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2018 [citado 26 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4343/Castro%20E.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



17. Saavedra C. De la migraña episódica a la migraña crónica: causas y soluciones. Rev. med. Rebagliati. 2018; 1(4):33-37. Disponible en:  
[https://revistamedicarebagliati.org.pe/wp-content/uploads/2021/06/4-ARTICULO\\_DE\\_REVISION.pdf](https://revistamedicarebagliati.org.pe/wp-content/uploads/2021/06/4-ARTICULO_DE_REVISION.pdf)
18. Domínguez-Moreno R, Vega-Boada F, Mena-Arceo G. Nuevos tratamientos contra la migraña. Med Int Méx. 2019; 35(3):397-405. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2019/mim193j.pdf>
19. Loreto M. Cefaleas, evaluación y manejo inicial. Rev. Med. Clin. Condes. 2014; 25(4):651-657. Disponible en:  
[https://www.clinicalascondes.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2014/4%20Julio/7\\_Dra.-Mar-%C2%A1a-Loreto-Cid.pdf](https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2014/4%20Julio/7_Dra.-Mar-%C2%A1a-Loreto-Cid.pdf)
20. González C, Jurado C, Viguera J. Guía oficial de cefaleas 2019. Madrid: Medea, Medical Education Agency S.L.; 2019. Disponible en:  
[https://www.saneurologia.org/wp-content/uploads/2019/03/Guia\\_Cefaleas\\_san-2019.pdf](https://www.saneurologia.org/wp-content/uploads/2019/03/Guia_Cefaleas_san-2019.pdf)
21. Sequeira C. Abordaje terapéutico de la migraña en la mujer embarazada y en lactancia. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD. 2019; 9(6):21-30. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2019/ucr196c.pdf>
22. Zavala H, Saravia B. Epidemiología e impacto socioeconómico de la migraña. Revista Argentina de Neurocirugía. 2003; 17:181-187. Disponible en:  
<https://aanc.org.ar/ranc/files/original/2d725ee48cd2bd2bc7b3e1df2fbd4828.pdf>
23. Dávila E, Morejón J, Acosta E. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. Medisur. 2020; 18(4):694-705. Disponible en:  
<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4742/3226>

24. Moreno L, Muedra V. Farmacología básica del dolor. Valencia: Editorial Médica Panamericana; 2018. Disponible en:  
[https://aula.campuspanamericana.com/\\_Cursos/Curso01417/Temario/Master\\_Abordaje\\_Dolor/MIT5Texto.pdf](https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Master_Abordaje_Dolor/MIT5Texto.pdf)
25. Hall V, Murillo N, Rocha M, Rodríguez E. Antiinflamatorios no esteroidales AINE's. Costa Rica: centro Nacional de Información de Medicamentos; 2001. Disponible en:  
<http://sibdi.ucr.ac.cr/boletinespdf/cimed18.pdf>
26. Fernández P, Moreno A, Leza J, Lizasoain I, Moro M, Portolés A. Velásquez. Farmacología básica y clínica. México. Editorial Médica Panamericana; 2018.
27. Esteva E. Analgésicos. Clasificación y uso. Offarm. 2008; 27(8):68-76. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-analgescicos-clasificacion-uso-13126070>
28. Deza L. La migraña. Acta Med Per 2010; 27(2):129-136. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v27n2/a09v27n2.pdf>
29. Carrera J, Perelló M. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?. Barcelona: Col·legi de Farmacèutics de Barcelona; 2019. Disponible en:  
<https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>
30. Pineda E, Alvarado E, Canales F. Metodología de la investigación. Washington: Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud; 1994.
31. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6<sup>ta</sup> ed. México: Editorial Mc Graw-Hill; 2014. Disponible en:

32. Hernández R. Metodología de la Investigación. Colombia: Editorial Mac. Graw Hill; 1991.
33. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación científica. Lima: Editorial Visión Universitaria; 2009.
34. UPLA. Reglamento general de Investigación. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes – Vicerrectorado de Investigación; 2019.
35. Rainero I, Roveta F, Vacca A, Noviello C, Rubino E. Migraine pathways and the identification of novel therapeutic targets. *Expert Opin Ther Targets*. 2020; 24:245-53. doi:10.1080/14728222.2020.1728255
36. Peck J, Urits I, Zeien J, Hoebee S, Mousa M, Alattar H, et al. A Comprehensive review of over-the-counter treatment for chronic migraine headaches. *Curr Pain Headache Rep*. 2020; 24. doi:10.1007/s11916-020-00852-0.
37. Starling AJ, Tepper SJ, Marmura MJ, Shamim EA, Robbins MS, Hindiyeh N, et al. A multicenter, prospective, single arm, open label, observational study of sTMS for migraine prevention (ESPOUSE Study). *Cephalalgia* 2018; 38:1038-48. doi:10.1177/0333102418762525.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son las características del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas, de Chilca - Huancayo, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las características de la migraña según edad y sexo en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022?</li> <li>• ¿Cuáles son los tipos de fármacos empleados contra migraña en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la eficacia del tratamiento farmacológico en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022?</li> <li>• ¿Cuáles son los principales efectos secundarios del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar las características del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas, de Chilca - Huancayo, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer las características de la migraña según edad y sexo en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022.</li> <li>• Identificar los tipos de fármacos empleados contra migraña en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022.</li> <li>• Determinar la eficacia del tratamiento farmacológico en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022.</li> <li>• Identificar los principales efectos secundarios del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de farmacias y boticas de Chilca - Huancayo, 2022.</li> </ul>	<p>No amerita</p>	<p>Tratamiento farmacológico contra migraña</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Método de investigación.-</b> Método científico.</li> <li>2. <b>Tipo de investigación.-</b> Básico y transversal.</li> <li>3. <b>Nivel de investigación.-</b> Descriptivo.</li> <li>4. <b>Diseño de investigación.-</b> No experimental, descriptivo transversal.</li> <li>5. <b>Población y muestra.-</b> Población conformada por todos los usuarios de farmacias y boticas distrito de Chilca (Huancayo, Junín), que adquieran medicamentos contra migraña, entre marzo a junio del 2022. Al desconocerse el número total de usuarios, se calculará el tamaño muestral mediante la fórmula para población infinita. Por tanto, se trabajará con una muestra de 384 usuarios escogidos mediante muestreo no probabilístico intencional y que cumplan los criterios de inclusión.</li> <li>6. <b>Técnica e instrumentos de recolección de datos</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>A. <b>Técnica.-</b> Encuesta.</li> <li>B. <b>Instrumento.-</b> Cuestionario cerrado basado en tres aspectos: Sociodemográficos (4 preguntas), Clínicos (seis preguntas) y Farmacológicos (5 preguntas).</li> <li>C. <b>Validez y confiabilidad.-</b> Prueba de validez mediante opinión por juicio de expertos y confiabilidad determinada calculando el alfa de Cronbach, a través de una prueba piloto con 20 individuos.</li> <li>D. <b>Procedimientos de la investigación</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño y validación del cuestionario.</li> <li>• Fotocopiado del cuestionario.</li> <li>• Aplicación de encuestas según cronograma de trabajo, previa firma de consentimiento informado, considerando medidas de Bioseguridad y distanciamiento social frente a la pandemia por SarsCov-2</li> <li>• Organización de la información obtenida en una base de datos.</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>7. <b>Técnicas de procesamiento y análisis de datos.-</b> Los resultados serán organizados mediante estadísticos descriptivos (media aritmética y desviación estándar). Todos los datos serán almacenados en una hoja de cálculo Microsoft Excel 2013 y procesados con el Software SPSS 25.0.</li> </ol>

				<p><b>8. Aspectos éticos de la investigación.-</b> Se tendrán en cuenta los lineamientos establecidos en el Reglamento general de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, en su Artículo 27° (Principios que regulan la investigación) y Artículo 28° (Normas de comportamiento ético).</p>
--	--	--	--	--

**ANEXO 2**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TIPO Y ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Tratamiento farmacológico contra migraña	“Empleo de fármacos frente a crisis de migraña con la finalidad de evitar su aparición o disminuir su intensidad”	Edad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 – 29 años</li> <li>• 30 – 49 años</li> <li>• 50 – 69 años</li> <li>• 70 a más años</li> </ul>	Cuantitativa discreta
		Sexo del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	
		Tipo de fármaco empleado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AINEs´s</li> <li>• Antieméticos</li> <li>• Triptanes</li> <li>• Ergotamínicos</li> <li>• Otros</li> </ul>	Categoría nominal
		Eficacia farmacológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficaz</li> <li>• Ineficaz</li> </ul>	
		Aparición de efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastrointestinales</li> <li>• Cardiovasculares</li> <li>• Renales</li> <li>• Hepatológicos</li> <li>• Hematológicos</li> <li>• Otros</li> </ul>	

### ANEXO 3

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Tratamiento farmacológico contra migraña	Edad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 – 29 años</li> <li>• 30 – 49 años</li> <li>• 50 – 69 años</li> <li>• 70 a más años</li> </ul>	1	Cuestionario para identificar las características del tratamiento farmacológico contra la migraña
	Sexo del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	2	
	Tipo de fármaco empleado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AINEs´s</li> <li>• Antieméticos</li> <li>• Triptanes</li> <li>• Ergotamínicos</li> <li>• Otros</li> </ul>	12	
	Eficacia farmacológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficaz</li> <li>• Ineficaz</li> </ul>	13	
	Aparición de efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastrointestinales</li> <li>• Cardiovasculares</li> <li>• Renales</li> <li>• Hepatológicos</li> <li>• Hematológicos</li> <li>• Otros</li> </ul>	14 y 15	



## ANEXO 4

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA

#### INTRODUCCIÓN

Este instrumento tiene como objetivo identificar las características del tratamiento farmacológico contra migraña en usuarios de boticas de Chilca (Huancayo, Junín). La información que usted nos proporcione será de mucha utilidad para actualizar e incrementar los conocimientos sobre este fenómeno, por lo que se solicita su colaboración respondiendo verazmente.

#### I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

##### 1. Edad (años cumplidos a la fecha)

- 18 - 29   
30 - 49   
50 - 69   
Mayor de 70

##### 2. Sexo

- Masculino  Femenino

##### 3. Estado civil

- Soltero(a)   
Casado(a)   
Viudo (a)   
Divorciado(a)   
Conviviente

##### 4. Grado de instrucción

- Primaria   
Secundaria   
Superior técnica   
Superior universitaria

#### II. ASPECTOS CLÍNICOS

##### 5. ¿Sufre de migrañas?

- Sí   
No

##### 6. ¿Su cuadro de migraña fue diagnosticado médicamente?

- Sí   
No

##### 7. Si su respuesta anterior fue afirmativa. ¿Conoce qué tipo de migraña padece?

- Sí   
No

##### 8. ¿Con qué frecuencia padece de migrañas?

- Una vez por semana   
Dos veces por semana   
Tres veces por semana   
Cuatro veces por semana   
Más de cinco veces por semana

9. ¿Tiene antecedentes familiares con padecimiento de migraña?

Sí   
No

10. ¿Cuál es la duración de los episodios de migraña?

Menos de 4 horas   
Entre 4 a 12 horas   
Entre 12 a 24 horas   
Entre 24 a 48 horas   
Entre 48 a 72 horas

### III. ASPECTOS FARMACOLÓGICOS

11. ¿Frente a cada episodio de migraña consume rápidamente algún tipo de medicamento?

Sí   
No

12. De ser afirmativa su respuesta anterior. ¿Cuál de estos medicamentos consume regularmente para combatir los episodios de migrañas?

AINE'S   
Antieméticos   
Triptanes   
Ergotamínicos   
Otros

Si marcó otros, especifique: \_\_\_\_\_

13. ¿Ha experimentado eficacia contra la migraña con los medicamentos frecuentemente consumidos?

Sí   
No

14. Tras el consumo de medicamentos antimigrañosos. ¿Ha experimentado algún efecto secundario?

Sí   
No

15. De ser afirmativa su respuesta anterior. ¿Cuál de estos efectos ha experimentado?

Afecciones gastrointestinales  
Afecciones cardiovasculares  
Afecciones renales  
Afecciones hepáticas  
Afecciones hematológicas  
Otras

Si marcó otras, especifique: \_\_\_\_\_

## ANEXO 5

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

#### INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

##### I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: "CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022"

1.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA

1.3 Autoras: Bachiller Katherine Castro Lizana y Bachiller Elizabeth Salinas Cárdenas

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			X	
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

##### III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 39

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

##### IV. OPINION DE APLICABILIDAD: Favorable

Huancayo, 24 de febrero del 2022

  
Mg. Paola Armualia Pimentel  
CQFP. N° 12334

FIRMA DE EXPERTO  
Mg. Paola Carol Armualia Pimentel  
DNI N°: 20036972

## INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: "CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022"

1.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación:

1.3 Autoras: Bachiller Katherine Castro Lizana y Bachiller Elizabeth Salinas Cárdenas

### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

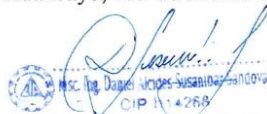
INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				4
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				4
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				4
4. Organización	Existe una organización lógica				4
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				4
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				4
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				4
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores				4
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				4
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				4

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 40

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

III. OPINION DE APLICABILIDAD: EXCELENTE

Huancayo, 01.. de ... MARZO..... del 2022



FIRMA DE EXPERTO  
DANIEL ALCIDES SUSANIBAR SANDOVAL  
DNI N°:20082870



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



FICHA DE VALIDACIÓN  
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la investigación: "CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022"

1.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación: "Cuestionario para identificar las características del Tratamiento farmacológico contra migraña"

1.3 Autoras: Bachiller Katherine Tatiana Castro Lizana y Bachiller Elizabeth Salinas Cárdenas

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				4
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables			3	
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud			3	
4. Organización	Existe una organización lógica				4
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				4
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				4
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos			3	
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores			3	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				4
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación			3	
Puntajes				15	20

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Excelente (35)

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: El instrumento "Cuestionario para identificar las características del Tratamiento farmacológico contra migraña", es válido y puede ser aplicado para el desarrollo de la investigación.

Huancayo, 24 de febrero del 2022

Mg. Jaime Wester Campos  
DNI 18069286  
CBP 3769



Registro en Salud pública  
Mg. Jaime M. Wester Campos  
BIÓLOGO - MICROBIÓLOGO  
CBP 3789

## ANEXO 6

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE PRUEBA PILOTO Y CÁLCULO DE ALFA DE CRONBACH

**Tabla 7. Aplicación de la prueba piloto**

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fuente: Procesamiento SPSS

**Tabla 8. Coeficiente de Cronbach para el Cuestionario de Satisfacción del usuario**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,896	10

Fuente: Procesamiento SPSS

**Tabla 9. Estadísticos de la escala**

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desviación	N° de elementos
18,33	12,782	3,575	10

## ANEXO 7

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PARTICIPANTES



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “**CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022**”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: **Bachiller Katherine Castro Lizana y Bachiller Elizabeth Salinas Cárdenas**.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, ..... de ..... 2022



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: .....

Nº DNI: .....

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: **Castro Lizana, Katherine**

DNI: **76802026**

Nº de teléfono celular: **920810616**

E-mail: [tati.kcl11@gmail.com](mailto:tati.kcl11@gmail.com)

Firma:

**2. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: **Salinas Cárdenas, Elizabeth**

DNI: **43492425**

Nº de teléfono celular: **947528215**

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

Firma:

**2. Asesor de investigación**

Apellidos y nombres: **Romero Gálvez, Gustavo**

DNI: **19817651**

Nº de teléfono celular: **964634090**

Email: [dgromero@upla.edu.pe](mailto:dgromero@upla.edu.pe)

Firma:

## ANEXO 8

### DATA DEL PROCESAMIENTO DE DATOS

Nº	Edad	Sexo	Estado civil	Grado instrucción	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	2	2	2	4	1	2	2	3	2	1	2	6	2	2	7
2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
3	1	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1
4	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	4
5	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1
6	3	2	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4
7	2	2	5	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	7
8	2	1	5	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4
9	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	7
10	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
11	1	2	1	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
12	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	4	1	2	7
13	2	1	5	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	7
14	3	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
15	2	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	7
16	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	4	1	2	7
17	2	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3
18	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
19	2	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	7
20	2	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	4	1	1	5
21	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1
22	3	2	1	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4
23	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1
24	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	4	1	2	7
25	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
26	2	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
27	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
28	4	2	4	1	1	2	2	1	2	1	2	5	2	2	7
29	2	2	5	4	1	2	2	1	1	1	1	5	1	2	7
30	2	2	5	3	1	2	2	3	1	2	1	5	1	2	7
31	3	2	5	2	1	2	2	2	1	2	1	5	1	2	7
32	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
33	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	4	1	2	7
34	3	1	5	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
35	3	1	5	2	1	2	2	1	2	1	1	5	1	2	7
36	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
37	2	1	5	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	7
38	2	2	5	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	7
39	2	2	5	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7



40	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	1	2	7
41	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
42	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	4
43	2	2	5	3	1	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1
44	2	1	5	3	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
45	3	1	2	3	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	4
46	3	1	2	4	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	7
47	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1
48	2	1	5	2	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2	7
49	2	2	5	3	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	4
50	3	2	5	4	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
51	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	4
52	2	2	5	3	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	7
53	3	2	2	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	7
54	3	1	2	4	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
55	2	2	5	3	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	4
56	4	2	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	7
57	2	1	5	3	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	7
58	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	7
59	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	7
60	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
61	3	2	2	4	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	7
62	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7
63	2	2	5	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	7
64	2	1	5	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
65	2	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	1	2	2	7
66	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	7
67	2	2	5	3	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1
68	4	1	3	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	1	4
69	2	2	2	4	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	4
70	2	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	7
71	3	1	2	4	1	2	2	2	2	1	1	4	1	1	1
72	1	2	1	4	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	4
73	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	2	2	7
74	2	2	2	4	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	4
75	3	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	7
76	1	2	1	4	1	2	2	3	1	2	1	4	2	1	4
77	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	5	1	2	7
78	2	2	5	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4
79	3	1	2	4	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	7
80	2	1	5	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
81	3	2	2	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
82	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
83	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
84	2	2	2	3	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1

85	3	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
86	2	1	5	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	7
87	2	2	5	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	7
88	3	1	3	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	1	4
89	4	2	3	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	3
90	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
91	1	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1
92	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	4
93	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1
94	3	2	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4
95	2	2	5	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	7
96	2	1	5	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4
97	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	7
98	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
99	1	2	1	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
100	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	4	1	2	7
101	2	1	5	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	7
102	3	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
103	2	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	7
104	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	4	1	2	7
105	2	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3
106	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
107	2	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	7
108	2	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	4	1	1	5
109	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1
110	3	2	1	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4
111	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1
112	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	4	1	2	7
113	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
114	2	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
115	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
116	4	2	4	1	1	2	2	1	2	1	2	5	2	2	7
117	2	2	5	4	1	2	2	1	1	1	1	5	1	2	7
118	2	2	5	3	1	2	2	3	1	2	1	5	1	2	7
119	3	2	5	2	1	2	2	2	1	2	1	5	1	2	7
120	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
121	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	4	1	2	7
122	3	1	5	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
123	3	1	5	2	1	2	2	1	2	1	1	5	1	2	7
124	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
125	2	1	5	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	7
126	2	2	5	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	7
127	2	2	5	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
128	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	1	2	7
129	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7

130	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	4
131	2	2	5	3	1	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1
132	2	1	5	3	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
133	3	1	2	3	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	4
134	3	1	2	4	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	7
135	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1
136	2	1	5	2	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2	7
137	2	2	5	3	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	4
138	3	2	5	4	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
139	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	4
140	2	2	5	3	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	7
141	3	2	2	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	7
142	3	1	2	4	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
143	2	2	5	3	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	4
144	4	2	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	7
145	2	1	5	3	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	7
146	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	7
147	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	7
148	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
149	3	2	2	4	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	7
150	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7
151	2	2	5	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	7
152	2	1	5	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
153	2	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	1	2	2	7
154	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	7
155	2	2	5	3	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1
156	4	1	3	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	1	4
157	2	2	2	4	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	4
158	2	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	7
159	3	1	2	4	1	2	2	2	2	1	1	4	1	1	1
160	1	2	1	4	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	4
161	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	2	2	7
162	2	2	2	4	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	4
163	3	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	7
164	1	2	1	4	1	2	2	3	1	2	1	4	2	1	4
165	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	5	1	2	7
166	2	2	5	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4
167	3	1	2	4	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	7
168	2	1	5	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
169	3	2	2	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
170	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
171	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
172	2	2	2	3	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1
173	3	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
174	2	1	5	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	7

175	2	2	5	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	7
176	3	1	3	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	1	4
177	4	2	3	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	3
178	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
179	1	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1
180	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	4
181	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1
182	3	2	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4
183	2	2	5	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	7
184	2	1	5	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4
185	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	7
186	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
187	1	2	1	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
188	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	4	1	2	7
189	2	1	5	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	7
190	3	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
191	2	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	7
192	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	4	1	2	7
193	2	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3
194	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
195	2	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	7
196	2	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	4	1	1	5
197	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1
198	3	2	1	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4
199	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1
200	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	4	1	2	7
201	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
202	2	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
203	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
204	4	2	4	1	1	2	2	1	2	1	2	5	2	2	7
205	2	2	5	4	1	2	2	1	1	1	1	5	1	2	7
206	2	2	5	3	1	2	2	3	1	2	1	5	1	2	7
207	3	2	5	2	1	2	2	2	1	2	1	5	1	2	7
208	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
209	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	4	1	2	7
210	3	1	5	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
211	3	1	5	2	1	2	2	1	2	1	1	5	1	2	7
212	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
213	2	1	5	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	7
214	2	2	5	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	7
215	2	2	5	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
216	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	1	2	7
217	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
218	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	4
219	2	2	5	3	1	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1

220	2	2	5	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4
221	3	1	2	4	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	7
222	2	1	5	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
223	3	2	2	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
224	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
225	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
226	2	2	2	3	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1
227	3	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
228	2	1	5	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	7
229	2	2	5	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	7
230	3	1	3	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	1	4
231	4	2	3	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	3
232	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
233	1	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1
234	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	4
235	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1
236	3	2	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4
237	2	2	5	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	7
238	2	1	5	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4
239	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	7
240	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
241	1	2	1	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
242	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	4	1	2	7
243	2	1	5	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	7
244	3	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
245	2	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	7
246	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	4	1	2	7
247	2	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3
248	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
249	2	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	7
250	2	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	4	1	1	5
251	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1
252	3	2	1	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4
253	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1
254	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	4	1	2	7
255	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
256	2	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
257	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
258	4	2	4	1	1	2	2	1	2	1	2	5	2	2	7
259	2	2	5	4	1	2	2	1	1	1	1	5	1	2	7
260	2	2	5	3	1	2	2	3	1	2	1	5	1	2	7
261	3	2	5	2	1	2	2	2	1	2	1	5	1	2	7
262	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
263	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	4	1	2	7
264	3	1	5	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7

265	3	1	5	2	1	2	2	1	2	1	1	5	1	2	7
266	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
267	2	1	5	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	7
268	2	2	5	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	7
269	2	2	5	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
270	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	1	2	7
271	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
272	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	4
273	2	2	5	3	1	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1
274	2	2	5	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4
275	3	1	2	4	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	7
276	2	1	5	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
277	3	2	2	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
278	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
279	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
280	2	2	2	3	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1
281	3	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
282	2	1	5	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	7
283	2	2	5	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	7
284	3	1	3	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	1	4
285	4	2	3	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	3
286	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
287	1	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1
288	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	4
289	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1
290	3	2	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4
291	2	2	5	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	7
292	2	1	5	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4
293	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	7
294	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
295	1	2	1	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
296	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	4	1	2	7
297	2	1	5	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	7
298	3	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
299	2	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	7
300	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	4	1	2	7
301	2	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3
302	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
303	2	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	7
304	2	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	4	1	1	5
305	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1
306	3	2	1	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4
307	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1
308	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	4	1	2	7
309	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7

310	2	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
311	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
312	4	2	4	1	1	2	2	1	2	1	2	5	2	2	7
313	2	2	5	4	1	2	2	1	1	1	1	5	1	2	7
314	2	2	5	3	1	2	2	3	1	2	1	5	1	2	7
315	3	2	5	2	1	2	2	2	1	2	1	5	1	2	7
316	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
317	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	4	1	2	7
318	3	1	5	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
319	3	1	5	2	1	2	2	1	2	1	1	5	1	2	7
320	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
321	2	1	5	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	7
322	2	2	5	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	7
323	2	2	5	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
324	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	1	2	7
325	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
326	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	4
327	2	2	5	3	1	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1
328	2	2	5	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4
329	3	1	2	4	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	7
330	2	1	5	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
331	3	2	2	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
332	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
333	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
334	2	2	2	3	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1
335	3	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
336	2	1	5	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	7
337	2	2	5	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	7
338	3	1	3	1	1	1	1	5	1	3	1	1	1	1	4
339	4	2	3	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	3
340	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
341	1	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1
342	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	4
343	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1
344	3	2	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4
345	2	2	5	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	7
346	2	1	5	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4
347	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	7
348	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
349	1	2	1	4	1	2	2	3	2	3	1	1	1	2	7
350	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	4	1	2	7
351	2	1	5	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	7
352	3	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
353	2	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	7
354	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	4	1	2	7

355	2	2	5	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3
356	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
357	2	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	7
358	2	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	4	1	1	5
359	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1
360	3	2	1	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4
361	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1
362	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	4	1	2	7
363	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
364	2	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
365	3	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	7
366	4	2	4	1	1	2	2	1	2	1	2	5	2	2	7
367	2	2	5	4	1	2	2	1	1	1	1	5	1	2	7
368	2	2	5	3	1	2	2	3	1	2	1	5	1	2	7
369	3	2	5	2	1	2	2	2	1	2	1	5	1	2	7
370	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	7
371	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	4	1	2	7
372	3	1	5	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	7
373	3	1	5	2	1	2	2	1	2	1	1	5	1	2	7
374	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	7
375	2	1	5	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	7
376	2	2	5	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	7
377	2	2	5	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
378	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	1	2	7
379	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	7
380	2	1	5	3	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	4
381	2	2	5	3	1	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1
382	2	2	5	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	2	7
383	2	2	5	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	7
384	2	1	5	4	1	2	2	3	1	2	1	4	1	2	7

<b>Edad</b>	1 = 18 - 29 años
	2 = 30 - 49 años
	3 = 50 - 69 años
	5 = más de 70 años
<b>Sexo</b>	1 = Masculino
	2 = Femenino
<b>Grado de instrucción</b>	1 = Primaria
	2 = Secundaria
	3 = Superior técnica
	4 = Superior universitaria
<b>P5: ¿Sufre de migrañas?</b>	1 = Si
	2 = No
<b>P6: ¿Su cuadro de migraña fue diagnosticado</b>	1 = Si



médicamente?	2 = No
<b>P7: Si su respuesta anterior fue afirmativa. ¿Conoce qué tipo de migraña padece?</b>	1 = Si
	2 = No
<b>P8: ¿Con qué frecuencia padece de migrañas?</b>	1 = Una vez por semana
	1 = Una vez por semana
	2 = Dos veces por semana
	3 = Tres veces por semana
	4 = Cuatro veces por semana
	5 = Más de cinco veces por semana
<b>P9: ¿Tiene antecedentes familiares con padecimientos de migraña?</b>	1 = Si
	2 = No
<b>P10: ¿Cuál es la duración de los episodios de migraña?</b>	1 = Menos de 4 horas
	2 = Entre 4 a 12 horas
	3 = Entre 12 a 24 horas
	4 = Entre 34 a 48 horas
	5 = Entre 48 a 72 horas
<b>P11: ¿Frente a cada episodio de migraña consume rápidamente algún tipo de medicamento?</b>	1 = Si
	2 = No
<b>P12: De ser afirmativa su respuesta anterior. ¿Cuál de estos medicamentos consume regularmente para combatir los episodios de migraña?</b>	1 = AINE's
	2 = Antieméticos
	3 = Triptanes
	4 = Ergotamínicos
	5 = Otros
	6 = Ninguno
<b>P13: ¿Ha experimentado eficacia contra la migraña con los medicamentos frecuentemente consumidos?</b>	1 = Si
	2 = No
<b>P14: Tras el consumo de medicamentos antimigrañosos. ¿Ha experimentado algún efecto secundario?</b>	1 = Si
	2 = No
<b>P15: De ser afirmativa su respuesta anterior. ¿Cuál de estos efectos ha experimentado?</b>	1 = Afecciones gastrointestinales
	2 = Afecciones cardiovasculares
	3 = Afecciones renales
	4 = Afecciones hepáticas
	5 = Afecciones hematológicas
	6 = Otras
	7 = Ninguna

**ANEXO 9**  
**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Tabla 6. Diagnóstico médico de migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas**

<b>Diagnóstico médico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	144	37,5
No	240	62,5
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Tabla 7. Conocimiento del tipo de migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas**

<b>Conoce el tipo de migraña</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Si	53	13,8
No	331	86,2
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Tabla 8. Frecuencia de episodios de migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas**

<b>Frecuencia de episodios de migraña por semana</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Una vez	96	25,0
Dos veces	124	32,3
Tres veces	150	39,1
Cuatro veces	7	1,8
Más de cinco veces	7	1,8
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Tabla 9. Duración de episodios de migraña en 384 usuarios de farmacias y boticas**

<b>Duración de episodios de migraña</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Menos de 4 horas	105	27,3
De 4 a 12 horas	208	54,2
De 12 a 24 horas	71	18,5
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**ANEXO 10**  
**FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO**



Fuente: Elaboración propia, abril 2022

## ANEXO 11

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

#### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **Elizabeth Salinas Cárdenas**, identificada con **DNI 43492425**, egresada de la Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado **“CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022”**; en ese contexto, declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación, de acuerdo a lo especificado en los Artículos 27° y 28° del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 15 de julio del 2022



**Bach. Elizabeth Salinas Cardenas**  
**DNI 43492425**  
**Responsable de investigación**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, **Katherine Castro Lizana**, identificada con **DNI 76802026**, egresada de la Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado **“CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022”**; en ese contexto, declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación, de acuerdo a lo especificado en los Artículos 27° y 28° del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 15 de julio del 2022



  
**Bach. Katherine Castro Lizana**  
**DNI 76802026**  
**Responsable de investigación**

**ANEXO 12**  
**COMPROMISO DE AUTORÍA**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha, yo **Elizabeth Salinas Cárdenas**, identificada con **DNI 43492425**, domiciliada en Jr. Alonzo Mercadillo S/N- Chupaca; egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales a que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022”** se consideren datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que este trabajo de investigación es de mi autoría, los datos presentados serán reales y se respetarán las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 15 de julio del 2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Elizabeth Salinas Cardenas'.

---

**Bach. Elizabeth Salinas Cardenas**  
**DNI 43492425**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha, yo **Elizabeth Salinas Cárdenas**, identificada con **DNI 43492425**, domiciliada en Jr. Alonzo Mercadillo S/N- Chupaca; egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales a que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“CARACTERIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CONTRA MIGRAÑA EN USUARIOS DE FARMACIAS Y BOTICAS DE CHILCA - HUANCAYO, 2022”** se consideren datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que este trabajo de investigación es de mi autoría, los datos presentados serán reales y se respetarán las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 15 de julio del 2022

**Bach. Elizabeth Salinas Cardenas**  
**DNI 43492425**