



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS
CEFALEAS PRIMARIAS CLASIFICADAS EN EL CONSULTORIO
DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR
AGUINAGA ASENJO EN EL PERIODO 2016 – 2017**

**PRESENTADA POR
WILLIE FRANKLIN RUIZ CABRERA**

**ASESOR
VICTOR SOTO CÁCERES**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO – PERÚ
2019**



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS
CEFALEAS PRIMARIAS CLASIFICADAS EN EL CONSULTORIO
DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR
AGUINAGA ASENJO EN EL PERIODO 2016 – 2017**

TESIS

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
WILLIE FRANKLIN RUIZ CABRERA**

**ASESOR
Dr. VICTOR SOTO CÁCERES**

PIMENTEL, PERÚ

2019

JURADO

Presidente: Jimpe Mitma Rafael, magíster en Gestión de los Servicios de Salud.

Miembro: Juan Alberto Leguía Cerna, especialista en Geriátría.

Miembro: Nelly Renee Clotilde Ríos Vera, magister en Docencia Universitaria y Gerencia Educativa.

DEDICATORIA

A Dios por ser fin supremo de todas las cosas, a mis padres Jorge y Lila por su apoyo incondicional, sus consejos y paciencia en todo este proceso académico.

AGRADECIMIENTOS

A mis asesores por ser guías en la elaboración de este proyecto, al personal que labora en el consultorio externo del área de neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	I
Jurado	II
Dedicatoria	III
Agradecimientos	IV
Índice	V
Resumen	VI
Abstract	VII
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	3
III. RESULTADOS	5
IV. DISCUSIÓN	11
CONCLUSIONES	13
RECOMENDACIONES	14
FUENTES DE INFORMACIÓN	15
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Identificar la frecuencia y las características clínicas de las cefaleas primarias clasificadas en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 - 2017. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo transversal, realizado en los pacientes atendidos en el consultorio externo de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo noviembre 2016 – noviembre 2017. Empleándose una encuesta validada para determinar: características clínicas y la frecuencia de las cefaleas primarias en una población adulta (1). La muestra obtenida fue de 224 pacientes, según el cálculo realizado en el programa EPIDAT 3. 1. **Resultados:** Se encontró que la frecuencia de la cefalea tensional fue de 58%, seguida de la migraña con un 41,1% y finalizando con la cefalea en racimos que presentó una frecuencia de 0,9%. En referencia a las características clínicas de las cefaleas primarias, las más importantes son: El dolor tipo opresivo con 56,3%, localización a nivel occipital con 44,2%, intensidad incapacitante con un 48,2%, finalmente la cefalea primaria sí interfería en las actividades de la vida diaria de los pacientes con una cifra de 62,5%. **Conclusiones:** La cefalea tensional predomina como cefalea primaria en la consulta externa de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo con un 58%. Las características clínicas de las cefaleas son: Un dolor tipo opresivo con 55,8% y de localización occipital con un 43,3%, en la cefalea tensional y un dolor tipo pulsátil con 39,7% y de localización unilateral con 37,9% en la migraña.

Palabras clave: Cefaleas primarias, Cefalea de tipo tensional, Migraña común.

(DeCS- BIREME)

ABSTRACT

Objective: Identify the frequency and the clinical characteristics of the primary headaches classified in the doctor's office of Neurology of the National Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo in the period 2016 - 2017. **Material and**

Methods: descriptive transverse Study realized in the patients attended in the external doctor's office of Neurology of the National Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo in the period November, 2016 - November, 2017. A survey being used validated to determine: clinical characteristics and the frequency of the primary headaches in an adult population. The obtained sample belonged 224 patients, according to the calculation realized in the program EPIDAT 3. 1. **Results:** one found that the frequency of the tensional headache was 58 %, followed by the migraine with 41,1 % and finishing with the cluster headache that there presented a frequency of 0,9 %. In reference to the clinical characteristics of the primary headaches, most important migraines they are: The pain oppressive type with 56,3 %, location to occipital level with 44,2 %, intensity incapacitante with 48,2 %, finally the primary headache yes was interfering in the activities of the daily life of the patients with a number of 62,5 %. **Conclusions:** The tensional headache predominates as primary headaches in the external consultation of Neurology of the National Hospital Over Almanzor Aguinaga Asenjo with 58 %. The clinical characteristics of the headaches are: A pain oppressive type with 55,8 % and of occipital location with 43,3 %, in the tensional headache and a pain pulsatile type with 39,7 % and of unilateral location with 37,9 % in the migraine.

Key words: primary headache, headache of type tensional, common Migraine.

(Source: MeSH-NLM).

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, “Las cefaleas son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso”. (2). Las cefaleas, que se caracterizan por un dolor de cabeza recurrente, se acompañan de problemas personales y sociales; provocan la discapacidad, deterioro de la calidad de vida y las pérdidas económicas. “Es por ello que se calcula que la prevalencia mundial de la cefalea (al menos una vez en el último año) en los adultos es de aproximadamente 50%”. (2)

Existe según la International Headache Society, una clasificación que determina si una cefalea es primaria o secundaria. (3). En la cefalea primaria existe la ausencia de enfermedad o condición que la explique. (4). En la cefalea secundaria existe una causa de base, que puede ser de etiología neurológica, como tumores o malformaciones vasculares, así como también de causa infecciosa, sistémica o metabólica. (5).

El estudio plantea el siguiente problema: ¿Cuál es la frecuencia y características clínicas de las cefaleas primarias clasificadas en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 - 2017?

A nivel internacional, en el año 2009 se realizó en Cuba un estudio para determinar la “Prevalencia y las características clínicas epidemiológicas y terapéuticas de las cefaleas primarias en 360 trabajadores mayores de 18 años” en el cual la prevalencia de cefaleas primarias fue 44,72%. (6)

A nivel nacional, en el año 2010 se realizó un estudio en una población adulta rural de Cajamarca-Perú que se hizo para determinar la “Prevalencia, características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas de las cefaleas primarias. El tipo de estudio fue descriptivo transversal, realizado en una población rural adulta entre 18 y 60 años del distrito de la Encañada (Cajamarca-Perú), empleándose los criterios establecidos por la International Headache Society. La muestra obtenida fue 409, seleccionados por muestreo aleatorio simple. 72% de los pobladores refirieron cefaleas en el último año, de lo que se obtuvo que la prevalencia de cefaleas primarias fue de 44,51%. La cefalea de carácter opresivo

se presentó en el 62,2%, seguida por la cefalea pulsátil (24,7%) y la de tipo electricidad en un 9,1%". (1)

Las cefaleas primarias representan un problema de salud en las personas, las cuales muchas veces han sido subestimadas por aquellos que la padecen, y por lo tanto no han tenido un diagnóstico y tratamiento adecuado. Debido a esto, reconocer que un paciente padece cualquier tipo de cefalea primaria (como, por ejemplo, migraña), ayudaría a descartar cualquier otro tipo de problema neurológico y evitaría gastos tanto en el diagnóstico como en su tratamiento. (7) . La importancia del estudio radica en que aún no se han encontrado estudios sobre frecuencia y características clínicas de cefaleas primarias en la región Lambayeque, por lo que se cree conveniente la aplicación de este proyecto para mejorar la problemática en torno a la frecuencia de cefaleas primarias y a la vez tener un referente acerca de dicho tema que serviría de apoyo para futuras investigaciones.

El objetivo de este estudio es Identificar la frecuencia y las características clínicas de las cefaleas primarias clasificadas en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 – 2017.

II. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo transversal en pacientes que fueron atendidos en el consultorio externo de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo diciembre 2016 - noviembre 2017, cuyo diagnóstico era cualquier tipo de cefalea primaria (migraña, cefalea tensional o cefalea en racimos), la cual fue establecida por el especialista, durante el periodo 2016-2017.

La muestra fue determinada considerando una población de 799 pacientes que se atendieron en consultorio externo de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2015, con una proporción esperada de 72% (Galán-Rodas E, (1)), nivel de confianza de 95% y con una precisión de 5%, se obtuvo 224 pacientes como tamaño de muestra, según el cálculo realizado en el programa EPIDAT 3. 1. Ante pérdidas como el rechazo de 3 pacientes en participar en el estudio y 8 pacientes que presentaron criterios de exclusión, se agrega el 5 % adicional al tamaño de muestra que equivale a 11 pacientes más por pérdidas durante la ejecución.

Se consideró como criterios de inclusión a aquellos pacientes que acudieron al consultorio por cefalea primaria y que firmaron el consentimiento informado.

Se excluyeron a aquellos pacientes que no pueden brindar información por alguna limitación física y a los que hayan sido evaluados en una consulta anterior.

El tipo de muestreo fue por conveniencia, ya que todos los pacientes nuevos con el diagnóstico de cefalea primaria ingresaron al estudio hasta completar la muestra.

El instrumento que se utilizó fue una encuesta validada, denominada: "Encuesta aplicada para determinar: características clínicas y epidemiológicas de la cefalea en la población adulta", la cual está constituida por 20 preguntas que comprenden las variables: edad, sexo, ocupación, nivel educacional, antecedentes patológicos y personales, antecedentes patológicos y familiares de cefalea, localización y

carácter de la cefalea, además de síntomas acompañantes y factores precipitantes más frecuentes, por último también se consideró el tratamiento. (1)

El cuestionario fue validado por juicio de tres expertos, especialistas en Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Los datos fueron recolectados por el investigador en los horarios correspondientes al servicio de consultorio externo de Neurología, en el cual, luego de determinar el tipo de cefalea primaria, se le pide al paciente si puede participar en este estudio, previa lectura (en la que se informó la confidencialidad de los datos) y aceptación del consentimiento informado. A su vez también se le entrenó por medio de la aplicación de una prueba piloto a dicho encuestador.

Los datos obtenidos fueron digitados en el programa SPSS Statistics 22, en el que se aplicó frecuencias relativas para la obtención de tablas estadísticas.

Para la ejecución del proyecto de tesis, se solicitó los permisos requeridos, tanto la carta de presentación de la Universidad de San Martín de Porres, así como el permiso del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características de los pacientes atendidos en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almazor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 – 2017

Características del paciente	n	%
Edad (años)		
[20 - 40]	52	23.2
[41-59]	98	43.8
[60 a más]	74	33
Sexo		
Masculino	42	18,8
Femenino	182	81,3
Grado de instrucción		
Sin Instrucción	2	0.9
Primaria	35	15.6
Secundaria completa	58	25.9
Superior Técnica	51	22.8
Superior Universitaria	78	34.8
Ocupación		
Profesor	31	13,8
Comerciante	47	21,0
Chofer	35	15,6
Personal de salud	12	5,4
Ama de casa	84	37,5
Otros	15	6.7

Fuente: Encuesta para determinar:
características clínicas y
epidemiológicas de la cefalea en la
población adulta

Tabla 2. Frecuencia según el tipo de cefalea primaria clasificada en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 – 2017

Tipo de cefalea primaria	Frecuencia	Porcentaje (%)
Migraña	92	41,1
Cefalea tensional	130	58
Cefalea en racimos	2	0,9
Total	224	100

Fuente: Encuesta para determinar: características clínicas y epidemiológicas de la cefalea en la población adulta

Tabla 3. Características clínicas de las cefaleas primarias clasificadas en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 – 2017

Características clínicas	N	%
Tipo de dolor		
Punzante	8	3.6
Pulsátil	89	39.7
Opresivo	126	56.3
Calambre	1	0,4
Eléctrico		
Localización del dolor		
Unilateral	92	41.1
Bilateral	31	13.8
Occipital	99	44.2
Región Orbitaria	2	0,9
Intensidad del dolor		
Leve	14	6.3
Moderado	102	45.5
Incapacitante	108	48.2
Síntomas asociados		
Náuseas	35	15.6
Vómitos	28	12.5
Fotofobia	34	15.2
Sonofobia	12	5.4
Enrojecimiento Ocular	1	0,4
Fatiga	23	10,3
Mareo	28	12,5
Dolor en la nuca	63	28,1
Interferencia del dolor		
Interfiere	140	62.5
No interfiere	84	37.5

Fuente: Encuesta para determinar: características clínicas y epidemiológicas de la cefalea en la población adulta

Tabla 4. Tipo de dolor de cabeza respecto al tipo de cefalea primaria que refieren los pacientes atendidos en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 – 2017

Tipo de Cefalea	Migraña		Cefalea Tensional		Cefalea en Racimos	
	n	%	n	%	n	%
Punzante	3	1,4	5	2,2	0	0,0
Pulsátil	89	39,7	0	0,0	0	0,0
Opresivo	0	0,0	125	55,8	1	0,45
Calambre Eléctrico	0	0,0	0	0,0	1	0,45
Total	92	41,1	130	58	2	0,9

Fuente: Encuesta para determinar: características clínicas y epidemiológicas de la cefalea en la población adulta

Tabla 5. Localización del dolor de cabeza, en referencia al tipo de cefalea primaria que presentan los pacientes atendidos en el consultorio de Neurología, en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 – 2017

Tipo de Cefalea	Migraña		Cefalea Tensional		Cefalea en Racimos	
	n	%	n	%	n	%
Unilateral	85	37,9	7	3,1	0	0,0
Bilateral	6	2,7	25	11,2	0	0,0
Occipital	1	0,5	97	43,3	1	0,45
Región orbitaria	0	0,0	1	0,4	1	0,45
Total	92	41,1	130	58	2	0,9

Fuente: Encuesta para determinar: características clínicas y epidemiológicas de la cefalea en la población adulta

Tabla 6. Antecedentes de los pacientes, atendidos en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 – 2017

Antecedentes	n	%
Personales		
Si	43	19,2
No	181	80,8
Familiares		
Convulsiones	8	3,6
Enfermedades neurológicas	32	14,3
Otras enfermedades	184	82,1

Fuente: Encuesta para determinar: características clínicas y epidemiológicas de la cefalea en la población adulta

Tabla 7. Otras características clínicas de los pacientes, atendidos en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2016 – 2017

Características Clínicas	n	%
Tiempo del Dolor		
Semanas	21	9,4
Meses	51	22,8
Años	152	67,9
Inicio del dolor		
Insidioso	96	42,9
Brusco	128	57,1
Duración del dolor		
Segundos	11	4,9
Minutos	53	23,7
Horas	160	71,4
Frecuencia de Episodios		
Episodio/ Semana	134	59,8
Episodio/ Mes	19	8,5
Episodio/ Año	5	2,2
Variable	66	29,5

Fuente: Encuesta para determinar características clínicas y epidemiológicas de la cefalea en la población adulta.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permiten afirmar que la cefalea tensional (58%) es la más predominante de todas las cefaleas primarias en el presente estudio, seguida de la migraña (41,1%) y finalmente la cefalea en racimos (0,9%). Si bien este estudio fue realizado desde noviembre 2016 hasta noviembre 2017, difiere con la base de datos obtenida del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, en la que las cefaleas primarias en el año 2015 demuestran que la migraña ocupó el primer lugar con 51,4% seguido de la cefalea tensional 47,9%.

Existen varios estudios en los que predominó la migraña, dos de ellos realizados en Valladolid-España, por Pedraza M.I, entre los años 2008-2016, que analizó las características clínicas de las cefaleas en pacientes jóvenes, en la que 583 (77,2%) pacientes presentaron migraña” (8). Otro en el año 2012, que analizó las “Características demográficas de los 2.000 primeros pacientes del registro de una consulta monográfica de cefaleas (CMC), y la incidencia de los diferentes tipos de cefaleas codificadas según los criterios de la clasificación internacional de cefaleas, II edición (CIC-II) en el cual, el grupo más representado era la migraña con un 53%. (9). Un tercer estudio realizado por Pareja A, en el año 2006 en Colombia, determinó que 125 pacientes (56.1%) presentaban migraña. (10).

Un estudio realizado por Ruiz M. en Valladolid-España en el año 2013 refiere que, 104 (28,7%) pacientes presentaron cefalea tensional y 86 (23,8%) de migraña” (11). Una frecuencia similar a lo investigado, a pesar de que su muestra fue sólo en pacientes mayores de 65 años y la nuestra abarcó un mayor rango de edades.

Galán-Rodas E, en el año 2010 realizó un estudio en una población rural de Cajamarca-Perú en el que determinó que la cefalea tensional (32,27%), también fue predominante entre todas ellas, seguida por la migraña (11, 98%) y por último la cefalea en racimos (0.24%). (1)

Con respecto a las principales características clínicas, la semejanza de lo encontrado en este estudio con el de Cajamarca, abarca en que el dolor tipo opresivo (62,2%) y pulsátil (24,7) fueron los más predominantes, así como la interferencia del dolor (54,1%) en las actividades diarias. (1). Si nos basamos en sus menores resultados, una causa sería la ausencia de especialistas en

Neurología al momento del diagnóstico, así mismo porque el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo atiende pacientes referidos de diversos centros de salud.

Lo más llamativo en el presente estudio fue que la cefalea primaria sí interfería en las actividades de la vida diaria con un 62,5% de los casos, lo que permite demostrar lo referido según el portal de la Organización Mundial de la Salud (2) y en relación al deterioro de la calidad de vida y a las pérdidas económicas por ausentismo laboral. Por otro lado, nuevamente en el estudio de Galán-Rodas E, el 54,1 % de pacientes refirió la interferencia del dolor sus actividades diarias, una cifra similar al estudio realizado. (1)

Se pueden comparar algunos datos con los estudios realizados tanto por Galán-Rodas E, que en sus hallazgos sobre las características clínicas refiere que la localización holocraneal (51%) es la más frecuente. Dato que muestra una notable diferencia frente a lo hallado en el presente estudio con 13,8%. (1)

Por otra parte las edades en las que tiene predominio la cefalea primaria según el presente estudio abarcan desde 41 a 59 años (43,8%) y especialmente en pacientes de sexo femenino (81,3%), lo que indica que hay similitud en cuanto a un estudio realizado por Quesada A., en Cuba en el año 2009 en las que su población afectada era también femenina (71,4%) y cuyas edades referidas eran de 50 a 59 años (31,1%). (6). Además es importante remarcar en su estudio, la frecuencia en cuanto a sus tipos de cefalea primaria, ya que nos permitirá tener más conocimiento acerca de que la cefalea tensional sigue siendo la más frecuente, seguida de la migraña, todo ello también mencionado tanto en otro estudio y en la literatura (10,12,13) como en el portal web de la Organización Mundial de la salud (OMS) (2).

Finalmente la cefalea tensional presentó un dolor tipo opresivo y de localización occipital, y la migraña un dolor tipo pulsátil y de localización unilateral. Semejante a lo descrito en la literatura general. (12–15)

Las limitaciones para realizar este estudio fueron: La falta de cooperación de los pacientes, el tiempo de espera de los pacientes al momento de la consulta, fidelidad y veracidad de los datos.

CONCLUSIONES

- La cefalea tensional predomina como cefalea primaria en la consulta externa de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo con un 58%.
- Las características clínicas de las cefaleas son: Un dolor tipo opresivo con 55,8% y de localización occipital con un 43,3% en la cefalea tensional. Un dolor tipo pulsátil con 39,7% y de localización unilateral con 37,9% en la migraña.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios para confirmar los factores asociados a los dos tipos principales de cefaleas que se registran y plantear alternativas de prevención y control.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Galán-Rodas E, Alarcón KN, Delgado FL, Ocampo KP, Matzunaga D. Características clínicas, epidemiológicas, terapéuticas de las cefaleas primarias en una población rural de Cajamarca, 2010. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2012 [citado 20 de abril de 2016];5(3):30–33. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4041630>
2. OMS | Cefaleas [Internet]. WHO. 2016 [citado 20 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277/es/>
3. Comité de Clasificación de las Cefaleas. III Edición de la Clasificación Internacional de las Cefaleas. Ed Beta. 2013;370.
4. Gómez-Otálvaro. Cefalea: Más que un simple dolor. Rev Mex Neurocienc Noviembre-Diciembre. 2015;16(6):41–53.
5. Cid JML. Cefaleas, evaluación y manejo inicial. Rev Médica Clínica Las Condes. 2014;25(4):651–657.
6. Quesada-Vazquez AJ, Contreras-Maure LJ, Alvarez-Aliaga A, Traba-Tamayo ER. Prevalencia de cefaleas primarias en una población rural cubana. Rev Neurol [Internet]. 2009 [citado 20 de abril de 2016];49(3):131-5. Disponible en: <http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=21890332>
7. Visens LS. Actualización en la prevención y Tratamiento de la Migraña. Med B Aires. 2014;74(2):147–157.
8. Pedraza Hueso MI, Ruíz Piñero M, Martínez Velasco E, Juanatey García A, Guerrero Peral AL. Cefalea en jóvenes: características clínicas en una serie de 651 casos. Neurología [Internet]. enero de 2017 [citado 20 de noviembre de 2017]; Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213485316302420>
9. Pedraza MI, Mulero P, Ruíz M, de la Cruz C, Herrero S, Guerrero AL. Características de los 2.000 primeros pacientes registrados en una consulta monográfica de cefaleas. Neurología [Internet]. mayo de 2015 [citado 27 de abril de 2016];30(4):208-13. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S021348531300296X>
10. Pareja J, Campo-Arias A. Prevalencia de síntomas de ansiedad en pacientes con cefalea primaria Prevalence of anxiety symptoms in patients with primary headache. 2006.
11. Ruiz M, Pedraza MI, de la Cruz C, Barón J, Muñoz I, Rodríguez C, et al. Cefaleas en la persona mayor: características de una serie de 262 pacientes.

Neurología [Internet]. julio de 2014 [citado 27 de abril de 2016];29(6):321-6.
Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213485313001977>

12. Zarranz JJ. Neurología. Elsevier España; 2013. 1012 p.
13. Micheli FE, Pardal MMF. Neurología. Ed. Médica Panamericana; 2010. 564 p.
14. GUIA DE MANEJO CEFALEA 2015.pdf [Internet]. [citado 20 de noviembre de 2017]. Disponible en:
<http://www.colombianadesalud.org.co/MEDICINA/GUIAS/GUIA%20DE%20MANEJO%20CEFALEA%202015.pdf>
15. Mateos V. Migraña y otras cefaleas. Elsevier España; 2011. 494 p.

ANEXOS

Encuesta aplicada para determinar características clínicas de la cefalea

1. ¿Cuál es su edad en años?

Entre 20 y 40 Entre 41 y 59 Entre 60 a más.

2. Sexo: Femenino () Masculino()

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Sin instrucción. Primaria Secundaria Superior técnica
 Superior Universitaria.

4. ¿Cuál es su ocupación?

Profesor Comerciante Chofer Personal de salud
 Ama de casa Otros: _____

5. ¿Ha tenido Ud. Alguna enfermedad neurológica?

Si No

6. ¿Sus familiares han tenido alguno de estos tipos de enfermedad?

Convulsiones Enfermedades neurológicas Otras
enfermedades

7. ¿Hace cuánto tiempo a Ud. Le duele la cabeza?

Semanas Meses Años.

8. ¿Cómo es su dolor de cabeza?

Punzante Pulsátil Opresivo Calambre eléctrico.

9. ¿En qué parte exacta es su dolor de cabeza?

Unilateral Bilateral Occipital Región orbitaria

10. ¿Cómo inicia su dolor de cabeza?

Insidioso Brusco

11. ¿Qué tan intenso es su dolor de cabeza?

Leve Moderado Incapacitante.

12. ¿Cuánto tiempo duran aproximadamente sus episodios de dolor de cabeza?

Segundos Minutos Horas.

13. ¿Existen síntomas asociados a su dolor de cabeza?

Náuseas Vómitos Fotofobia Sonofobia

Enrojecimiento ocular Fatiga Mareo Dolor en la nuca

14. ¿Con qué frecuencia Los episodios de los síntomas se presentan?

Semanas Mensual Anual Variable

15. ¿En cuanto a sus actividades de la vida diaria, el dolor?

Interfiere No interfiere.

16. ¿Ha recibido Ud. Algún tratamiento previo?

Si y es bueno Si y es malo No

Consentimiento informado para participantes de la investigación

Estimado Paciente:

Previo saludo cordial a nombre de la Universidad San Martín de Porres y el equipo de investigadores se le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada “FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS CEFALÉAS PRIMARIAS CLASIFICADAS EN EL CONSULTORIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO”. A usted se le pide que participe en este estudio de investigación debido a que usted podría tener malas actitudes y prácticas preventivas y aplicación de tratamientos sobre las cefaleas primarias.

El objetivo de la investigación es identificar la frecuencia y las características clínicas de las cefaleas primarias clasificadas en el consultorio de Neurología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Esta investigación se incluirá a aquellas personas que pasan consulta con los médicos del mencionado hospital.

Este es un formulario de consentimiento que le brindará información acerca de este estudio. La persona que realiza lo realiza hablará con usted acerca de esta información, y usted es libre de hacer preguntas sobre este estudio en cualquier momento. Si usted está de acuerdo en participar de este estudio, a usted se le pedirá que firme este formulario de consentimiento. Se le dará una copia para que la guarde.

Si usted decide participar en este estudio, se le pedirá responder a una serie de preguntas, esto tomará aproximadamente 20 minutos, que se realizará en consulta médica bajo la supervisión de doctores del área de neurología. La

participación en el estudio será estrictamente voluntaria, en caso usted se niegue a participar; su atención en el Centro de Salud no será perjudicada y se realizará con total normalidad.

Beneficios: Su participación en el estudio permitirá conocer la frecuencia y las características clínicas que se manifiestan en los pacientes con cefalea primaria y una adecuada aplicación del tratamiento en la misma; esto permitirá posteriormente colaborar con información a los pacientes sobre una adecuada aplicación y tratamiento de este problema neurológico, así mismo estos resultados de este estudio podrán servir de base para posteriores investigaciones que se puedan realizar en el tema.

Daños Potenciales: No existe riesgos dañinos, el procedimiento de la aplicación de preguntas (encuestar) solo genera ampliar la cita médica.

En caso aparezca algunas incomodidades, la persona que realiza el estudio se compromete a resolver las incomodidades lo más pronto posible.

La información, que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas; Se tomarán las medidas necesarias para proteger su información personal y no se incluirá su nombre en ningún formulario, reporte, publicaciones o cualquier futura divulgación.

La decisión de participar en este estudio es suya. Puede decidir no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. La decisión de no participar o de abandonar el estudio no representará ningún perjuicio para usted, ni perderá ninguno de los beneficios a los que tenga derecho.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas del cuestionario, le parece incómoda usted tiene derecho a no responderla.

No se realizará pago alguno (económico y de alguna otra forma) para que acepten participar en el estudio.

Usted puede preguntar sobre cualquier aspecto que no comprenda. La persona que realiza el estudio responderá sus preguntas antes, durante y después del estudio.

Si tuviera alguna duda acerca de la investigación, deberá comunicarse con el investigador Ruiz Cabrera Willie Franklin al teléfono 074620780 o al número celular 943777715 o al correo willie_emh@hotmail.com

Se me ha explicado acerca esta investigación y autorizo mi participación.

Nombre y apellidos

Firma del Participante

Fecha

del participante

Firma del investigador

Fecha

Hora