



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y  
BIOQUÍMICA**

**TESIS**

**LA CEFALEA Y EL USO DE ANALGESICOS EN USUARIOS DE UNA BOTICA  
INKAFARMA EN VILLA MARIA DEL TRIUNFO-LIMA 2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

Bach. Giron Condori, Humberto Hernando

Bach. Minaya Jauregui, Roxana Miriam

**ASESOR:**

Mg. Rojas Aire, Carlos

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Pública

**Huancayo – Perú**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Esta tesis va dirigida a todos aquellos que creyeron en mi persona, en mis sueños y metas.

Pero muy en especial dedico mi tesis, mi proyecto a dos grandes personas que sin sus consejos, dedicación y crianza nunca lo habría logrado, mis ángeles, mis héroes, mis queridos y amados padres Rubén y Boni.

Todo este gran esfuerzo va dedicado a ellos con todo mi amor y gratitud, por ser mi inspiración y fortaleza a lo largo de toda mi carrera y mi vida y aunque hayan trascendido para ser ahora mis ángeles guardianes y físicamente ya no estén aquí siempre están conmigo y los llevare en mi corazón.

Hasta vernos otra vez

**Humberto Hernando Giron Condori**

## **DEDICATORIA**

A toda mi familia, principalmente a mis padres que me apoyaron en los malos momentos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

También quiero dedicarle este trabajo a Dios al que siempre me acompaña y me levanta de mi continuo tropiezo.

**Roxana Miriam Minaya Jauregui**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento va dirigido al PET 9 de la universidad Franklin Roosevelt, Gracias por acogernos y darnos la oportunidad de realizar nuestro proyecto de tesis, a sus asesores los magíster Carlos Rojas Aire y Mery Rojas Aire por el apoyo constante e incondicional brindado a lo largo del proceso de titulación, muchas gracias.

Gracias a mi familia por el apoyo que me han dado a lo largo de la carrera y de mi vida por sus consejos y estar siempre conmigo mis cinco hermanos Doris, Rubén, Mirtha y en especial a Manuel y Angélica por todo el apoyo brindado, a mis ahijados Alem y Eileen, a mis sobrinos Kimberly, Joshua, Kiara, Estefano y Varek, a todos ellos por estar siempre en mis triunfos y caídas que me han enseñado a ser fuerte.

Gracias a mis amigos de la facultad y de mí querido barrio que me dieron ánimos para conseguir este gran sueño.

**Humberto Hernando Giron Condori.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darnos la vida y permitir que nuestro sueño de ser profesional se realice.

A nuestros asesores la Mg Mery Rojas Aire, y el Mg Carlos Rojas Aire por su paciencia y apoyo incondicional para el desarrollo de nuestra tesis.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por acogernos y darnos la oportunidad de realizar nuestra tesis.

**Roxana Miriam Minaya Jauregui.**

**PÁGINA DEL JURADO**

.....

Presidente Mg.

.....

Secretario Mg.

.....

Vocal Mg.

### DECLARATORIA DE AUNTENTICIDAD

Yo, Humberto Hernando Giron Condori de nacionalidad peruana, identificado con, DNI N° 42956963, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado. Calle los cipreses MZ L lote 12 PJ tacala-chorrillos ciudad Lima DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA en mi tesis titulada LA CEFALEA Y EL USO DE ANALGESICOS EN USUARIOS DE UNA BOTICA INKAFARMA EN VILLA MARIA DEL TRIUNFO-LIMA 2022 ES AUTENTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los días 02 de mes de noviembre del 2022.



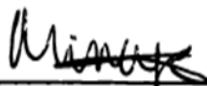
---

**Humberto Hernando Giron Condori**  
**DNI 42956963**



## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Roxana Miriam Minaya Jauregui de nacionalidad peruana, identificada con, DNI N° 44503089, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliada en Calle las palmeras MZ I.4 lote 10 Asentamiento Humano Inca Garcilaso. DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA en mi tesis titulada LA CEFALEA Y EL USO DE ANALGESICOS EN USUARIOS DE UNA BOTICA INKAFARMA EN VILLA MARIA DEL TRIUNFO-LIMA 2022 ES AUTENTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los días 02 de mes de Noviembre del 2022.



**Roxana Miriam Mihaya Jauregui**

**DNI 44503089**



## ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PÁGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MÉTODO.....	18
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	18
2.2 Operacionalización de variables.....	18
2.3 Población, muestra y muestreo.....	21
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	22
2.5 Procedimiento de recolección de datos.....	23
2.6 Método de análisis de datos.....	23
2.7 Aspectos éticos.....	23
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES.....	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	41

## RESUMEN

El presente estudio cuyo título es “la cefalea y el uso de analgésicos en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022”

**OBJETIVOS:** Demostrar si existe relación entre el uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022.

**METODOLOGÍA:** La investigación fue de tipo básico, diseño no experimental, método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, correlacional, observacional, transversal y prospectivo, la muestra lo conformaron 132 usuarios, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se usó la técnica encuesta y un cuestionario con preguntas cerradas para recolección de datos, se trabajó con 95% de confianza

**RESULTADOS:** De los 132 usuarios, 50.8% fueron femeninos, 32.6% casi siempre tuvo cefaleas, 26.5% siempre usó analgésicos, 30.3% siempre usó antiinflamatorios no esteroideos, 51.5% casi siempre presentó reacción adversa al analgésico, en análisis de rho de Spearman se observó que hubo relación positiva moderada entre las cefaleas con el uso de analgésicos ( $\rho=0.683$ ), asimismo, hubo correlación positiva alta con el uso de AINES ( $\rho=0.748$ ), del mismo modo hubo correlación positiva alta con el efecto y reacción adversa al analgésico ( $\rho=0.728$ ).

**CONCLUSIÓN:** Se demostró que hubo relación significativa ( $p=0.000$ ) entre el uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, la relación fue positiva moderada,

**Palabras clave:** Cefaleas, analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos



## ABSTRACT

The present study whose title is "headache and the use of analgesics in users of an Inkafarma apothecary in Villa María del Triunfo - Lima 2022"

**OBJECTIVES:** To demonstrate whether there is a relationship between the use of analgesics and headaches in users who go to an Inkafarma pharmacy in Villa María Del Triunfo-Lima 2022.

**METHODOLOGY:** The research was of a basic type, non-experimental design, hypothetical-deductive method, quantitative, correlational, observational, cross-sectional and prospective approach, the sample was made up of 132 users, the sampling was non-probabilistic for convenience, the survey technique was used and a questionnaire with closed questions for data collection, we worked with 95% confidence

**RESULTS:** Of the 131 users, 50.8% were female, 32.6% almost always had headaches, 26.5% always used analgesics, 30.3% always used non-steroidal anti-inflammatory drugs, 51.5% almost always had an adverse reaction to the analgesic, Spearman's rho analysis showed observed that there was a moderate positive relationship between headaches and the use of analgesics ( $\rho=0.683$ ), likewise, there was a high positive correlation with the use of NSAIDs ( $\rho=0.748$ ), in the same way there was a high positive correlation with the effect and adverse reaction to the analgesic ( $\rho=0.728$ ).

**CONCLUSION:** It was shown that there was a significant relationship ( $p=0.000$ ) between the use of analgesics with headaches in users who go to an Inkafarma pharmacy in Villa María del Triunfo-Lima2022, the relationship was moderate positive,

**Keywords:** Headaches, analgesics, non-steroidal anti-inflammatory drugs

## I. INTRODUCCIÓN

Las cefaleas representan entre 1 a 3% de las consultas en servicios de emergencia de los establecimientos de salud, en primer momento genera duda si se trata de algún síntoma primario o secundario a trastorno neurológico; si cumple con criterios de migraña, en racimo o tensional se trata de cefalea primaria, si se trata de cefalea de Novo con desorden subyacente de origen se refiere a cefalea secundaria; para diagnóstico se incluye dos variables, la presión arterial y temperatura; si la presión arterial aumenta por encima de 120 mmHg y 200 mmHg presión diastólica y sistólica respectivamente, genera cefalea; asimismo, aumento de temperatura (fiebre) puede hacer pensar enfermedad como meningitis <sup>(1)</sup>. Las cefaleas tipo migraña generan gran impacto en la calidad de vida de las personas e interfiere en su entorno social, personal, laboral y familiar; su prevalencia en España y países de Latinoamérica oscila entre 12.4% y 19.6%, es mayor en Brasil 17.4%, Cuba 16.9%, Chile 7.3%, Colombia 7.12% y Cuzco Perú 5.3% <sup>(2)</sup>. En el contexto de la pandemia covid-19 se calcula que la cefalea en pacientes infectados con SARS-CoV-2 puede variar entre 6.5% y 34% como un síntoma inespecífico inicial de la infección, la triada de las cefaleas; fiebre, vómitos o náuseas son subjetivas de cefaleas atribuidas a infecciones, así también como cefalea asociada a hipoxia, el cual indica que involucra variados mecanismos fisiopatológicos <sup>(3)</sup>. La etiología de las cefaleas es multifactorial, al menos el 47% de personas adultas ha sufrido de dolor de cabeza, las personas entre 18 a 65 años ha sufrido al menos en una ocasión dolor de cabeza, se estima que la prevalencia de migraña en mujeres es casi tres veces mayor que los hombres, asimismo, entre 3% a 14% de pacientes con patrones de migraña pueden evolucionar a migraña crónica, junto con cefalea tensional crónica constituyen causas importantes de ausencias laborales y discapacidad que con frecuencia afecta sus relaciones familiares, sociales y deterioro de su calidad de vida <sup>(4)</sup>.

El uso excesivo de analgésicos puede conducir a cefaleas, al menos en 90% de los casos, la cefalea subyacente es la migraña y puede llegar a ser crónico por el consumo continuado de analgésico, el riesgo parece aumentar con el consumo de analgésicos simples; ácido acetil salicílico, paracetamol, otros antiinflamatorios no esteroideos y los opioides, asimismo, los compuestos ergóticos, derivados de cafeína y opioides; el argumento principal para considerar cefalea por abuso de analgésicos es que en la mayoría de casos mejora cuando se retira la

medicación <sup>(5)</sup>. El tratamiento no farmacológico de la migraña episódica incluye; evitar ciertos factores desencadenantes: ansiedad, estrés, depresión, alteraciones del sueño; cambios en hábitos de vida: beber 2 litros de agua al día, dormir 8 horas por día, realizar ejercicio al menos 3 veces por semana; el tratamiento farmacológico para crisis leve-moderado incluye a los antiinflamatorios no esteroideos (naproxeno, ibuprofeno, diclofenaco, ácido acetil salicílico, desketoprofeno, ketorolaco), analgésicos simples (metamizol, paracetamol), antieméticos (metoclopramida, domperidona); en crisis moderada-intensa incluye a fármacos selectivos; triptanes como antagonistas 5-HT<sub>1B/1D</sub>; están contraindicado en pacientes con hipertensión no controlada y en cardiopatía isquémica; los no selectivos tenemos a los ergóticos <sup>(6)</sup>. Los pacientes con cefaleas primarias de 15 o más días durante un mes como producto del consumo de uno o más fármacos analgésicos no opioides en un período mayor a tres meses se debería detener el abuso del analgésico <sup>(7)</sup>.

Para encaminar dentro de las características de las cefaleas con relación al uso de analgésicos en un distrito de Lima 2022 citamos antecedentes internacionales; Fernández M, (2017) en su investigación “prevalencia y características clínicas del dolor de cabeza en pacientes en régimen de hemodiálisis”, como objetivo Fernández plantea evaluar la prevalencia y características clínicas del dolor de cabeza en pacientes con régimen de hemodiálisis, su metodología es descriptiva observacional de corte transversal, como técnica encuesta, instrumento cuestionario, en una muestra de 53 pacientes 35.8% fueron mujeres y 64.2% hombres, sobre el dolor de cabeza: localización 23.1% fue unilateral, 73.9% bilateral; intensidad, 23.1% leve, 46.2% moderado, 30.8% intenso; duración del dolor, 61.5% menor a 4 horas, 30.8% entre 4 a 72 horas y 7.7% más de 72 horas; tipo de dolor, 7.7% palpitante, 15.4% pinchazo y 76.9% como un peso; 61.5% el dolor de cabeza no se acompañó de náuseas o vómitos y 30.8% si tuvo náuseas o vómitos, la conclusión señalo que, la prevalencia del dolor de cabeza fue 22.7%, sobre las características el dolor de cabeza fue principalmente bilateral, duración menor a 4 horas, el tipo fue como un peso y de intensidad moderada <sup>(8)</sup>. Nos dice; Gómez A, et al. (2020), en su trabajo “características demográficas y clínicas de los pacientes con migraña”. Su objetivo del proyecto fue caracterizar demográfica y clínicamente a los pacientes con migraña su metodología fue descriptiva de tipo cualitativo, técnica encuesta, instrumento cuestionario, en la muestra participaron 43 pacientes, la mayor ocurrencia de

migraña fue en mujeres, con homogeneidad en relación con la talla, edad, peso, frecuencia e intensidad del dolor y tiempo de ocurrencia, los factores predisponentes fueron, náuseas, fonofobia, fotofobia, osmofobia. La discapacidad por migraña fue de grado moderado de dolor de cabeza, así mismo hubo presencia de alodinia entre moderado y severo. La investigación concluyó que la migraña provoca graves problemas a los pacientes e interfieren considerablemente en su calidad de vida, las más afectadas fueron las mujeres <sup>(9)</sup>. Asimismo, Matsui D, et al. (2020) en su investigación “Evaluación de la satisfacción de los pacientes con analgésicos orales en pacientes con dolor crónico en Japón”, su objetivo fue determinar la relación de la satisfacción de los pacientes con dolor crónico y los analgésicos, su metodología es descriptiva observacional transversal, como técnica emplea la encuesta, instrumento cuestionario, en una muestra de 781 pacientes encontraron que el 70% de los pacientes consumían fármacos antiinflamatorios no esteroideos, 65.2% lo usó para tratar dolor neurótico y dolor de cabeza, indicaron que la medicación mejoró realizar sus actividades cotidianas, hubo alivio del dolor, el estudio concluyó quienes usaron analgésicos manifestaron estar satisfecho con su tratamiento con analgésicos <sup>(10)</sup>. Mera R, et al. (2021) en su investigación “demanda de medicamentos sin receta médica: evaluación de la intervención farmacéutica”, el objetivo fue evaluar como el farmacéutico intervenía en la demanda del medicamento (paracetamol, ibuprofeno) sin receta médica, su metodología fue experimental transversal aleatorio, para hacer una medición se utilizó número de solicitudes, problemas de salud y si había aceptación o no de una alternativa de medicación sin receta, encontraron que los analgésicos de mayor uso fueron el paracetamol e ibuprofeno, 71.5% fue adquirido sin receta médica, 73.3% adquirieron ibuprofeno 600 mg, el 22.9% lo usó para alivio del dolor de cabeza, 13.4% para otro tipo de dolor, 13.2% para alivio de malestar general, hallaron diferencia significativa entre el uso del analgésico con la edad del paciente pero no hubo diferencia con el sexo, motivo y problema de salud, el estudio concluyó que la mayor demanda de analgésico fue el ibuprofeno y paracetamol <sup>(11)</sup>. Asimismo, Diener HC (2018) en su investigación “cefalea crónica por abuso de analgésicos y antimigrañoso “como objetivo busca determinar como el abuso de analgésicos y migrañosos pueden causar cefaleas crónica, metodología descriptiva correlacional, la técnica aplicada es encuesta, instrumento cuestionario hallaron que la prevalencia de cefaleas por abuso de medicación de antimigrañoso (ergotamina) o analgésico u opioides en población general de Alemania fue 0.7% a 1% con

mayor predominio en mujeres que sufrían de trastornos mentales o enfermedad dolorosa, para tratar el dolor por uso de medicamentos requiere educación y asesoramiento de uso de analgésicos en cefaleas agudas, profilaxis de cefaleas con uso de amitriptilina, topiramato o toxina botulínica, si esto falla se debe suspender el tratamiento, el estudio concluyó que la medicación frecuente para tratar cefaleas se debe identificar en forma temprana para evitar cronicidad de cefaleas por medicamentos <sup>(12)</sup>.

Dentro de los antecedentes nacionales citamos; Carrasco (2018) en su investigación “factores emocionales y presencia de cefalea en estudiantes de secundaria, institución pública teresa Gonzales de fanning 2018 ,tuvo como objetivo determinar la relación entre factores emocionales y cefaleas, su investigación es descriptiva correlacional y de corte transversal, la aplico a una población de 1614 individuos con una muestra de 242, su técnica fue una encuesta, su instrumento un cuestionario de 24 ítems, sus resultados demostraron que presento estrés escolar(61.6%), problemas escolares(52.5%), clima familiar(57.4%), problemas personales(74.4%), y cefalea presenta(67.4%), como conclusión muestra que si hay relación significativa entre factores emocionales y cefaleas. <sup>(13)</sup>. Castañeda W, et al (2020) en su proyecto de tesis “analgésicos en el manejo del dolor” como objetivo se buscó demostrar la relación entre los analgésicos y el dolor de los usuarios y que tipo de analgésicos se consume más, su metodología es descriptiva correlacional, como técnica usa la encuesta, instrumento cuestionario, encontraron que en 692 boticas de la ciudad de Lima, se comercializaron medicamentos analgésicos, tipo opioide menor 5%, antiinflamatorios no esteroideos 68%, 13% de pirazolonas y 13% de paracetamol, los usos fueron para tratar dolor visceral 12%, dolor somático 88% incluye uso para alivio del dolor de cabeza. El estudio concluyó que los antiinflamatorios no esteroideos fueron de mayor consumo y usados principalmente para dolor tipo somático <sup>(14)</sup>. De igual manera A M Julca (2020) en su investigación “cefalea tensional en trabajadores administrativos de la empresa volvo Perú s.a.”, sede Lurín, como objetivo en su trabajo busca determinar la prevalencia de la cefalea tensional en el personal administrativo ,su metodología aplicada es descriptiva de corte transversal, su técnica fue una encuesta, instrumento cuestionario, se aplicó en una población de 100 personas entre el rango de edad media de 30 a 60 años, como resultado se encontró que los trabajadores administrativos de 51 a 60 años presentaban la mayor frecuencia de cefalea tensional, su conclusión fue que la

cefalea tensional es un desafío diario y se recomendó implementar capacitaciones, tratamientos y desarrollar investigaciones relacionadas a cefalea tensional <sup>(15)</sup>. De igual forma Huamani L, (2021) en su investigación “satisfacción del tratamiento farmacológico con relación al dolor crónico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021” en esta investigación como objetivo identificaran la relación entre dolor crónico y satisfacción farmacológica, su metodología es descriptiva correlacional de corte transversal, con una muestra de 367 usuarios, como técnica aplica la encuesta, instrumento cuestionario, como resultado el (22.1%) bastante satisfecho (2.7%) bastante dolor (60.5%) tuvo satisfacción regular y (71.9%) dolor localizado, como conclusión demostró la relación existente entre el dolor crónico y la satisfacción con tratamiento farmacéutico que además fue significativo ya que el (22.1%) respondió con gran satisfacción y solo el (2.7%) presentó mucho dolor.<sup>(16)</sup>

En nuestros aspectos teóricos y nuestro marco conceptual con el que reforzamos nuestro trabajo de investigación tenemos:

- a) Cefaleas. Las cefaleas constituyen uno de los motivos principales en consulta médica de tipo neurológico, en general son de dos tipos, cefaleas primarias y cefaleas secundarias; las cefaleas primarias no evidencian que forman parte de alguna enfermedad incluyen a cefalea tensional, migraña y cefalea en racimos; la migraña clínicamente es pulsátil, unilateral y puede asociarse a vómitos, náuseas, fonofobia, fotofobia y puede aumentar con la actividad física; la cefalea tensional es opresivo y generalmente bilateral, no aumenta con la actividad física y no se asocia con náuseas, si se puede asociar con fonofobia, fotofobia; la cefalea en racimos es unilateral, intensa, temporal y puede ocurrir entre uno y ocho veces al día. Las cefaleas secundarias son síntomas de una enfermedad subyacente, entre las causas se encuentran trombosis venosa cerebral, evento cerebro vascular, hemorragia subaracnoidea, tumor pituitario, coriocarcinoma, preeclampsia, eclampsia, hipertensión Endo craneana idiopática, síndrome de vasoconstricción cerebral reversible <sup>(18)</sup>. La prevalencia de cefaleas en países occidentales se encuentra entre 73% y 89% en los hombres y entre 92% y 99% en mujeres, en Europa se estima que la prevalencia de cefalea en general es 51%, para migrañas 14% y cefaleas crónicas 4%; en cefaleas primarias el 63% corresponde a cefalea de tensión episódica, 15% cefaleas por estímulos fríos; en cefaleas sintomáticas 72% cefalea por resaca, 63% cefalea por fiebre,

22% cefalea asociada a alteraciones metabólicas como caso de ayuno sin hipoglucemia, 3% por alteraciones oculares <sup>(5)</sup>. Estudios epidemiológicos en Perú sobre prevalencia de dolor de cabeza y migraña en 3246 personas mayores de 15 años en la ciudad del Cuzco, se halló 172 casos de migraña, con prevalencia de 5.3% (7.8% en mujeres y 2.3% en hombres), asimismo, se relacionó la edad, depresión y/o ansiedad con el dolor de cabeza y casos de migraña, desde el punto de vista fisiopatológico, la migraña dependería de la sobre activación de las vías de dolor trigeminovasculares y la liberación de neuropéptidos como el péptido relacionado con el gen de calcitonina, estas neuronas activan diversas áreas del tallo encefálico y el cerebro anterior lo que produce dolor y síntomas de migraña <sup>(19)</sup>.

- b) Las cefaleas por uso excesivo de medicamentos es una condición neurológica, en 1934 William G. Lennox describió que la ergotamina usada para control de migraña aumentaba la crisis migrañosa en frecuencia e intensidad por consumo frecuente de este medicamento, en 1951 Peter y Horton observaron lo mismo, cuando se suspendía la medicación mejoraban los síntomas migrañosos; en el año 2004 la Sociedad Internacional de dolor de cabeza definió que la cefalea por uso excesivo de medicamentos se presenta quince o más días al mes por consumo crónico y excesivo de medicamentos, sobre todo analgésicos, en la actualidad es un problema de salud a nivel mundial, de difícil manejo, subdiagnosticada y conduce a altos costos; en Colombia la prevalencia de cefaleas por uso excesivo de medicamentos es de 25.2% en cefaleas episódicas y 54.9% en cefaleas crónicas, en estados Unidos es la tercera causa de cefaleas por uso excesivo y crónico de medicamentos, en Canadá se estima que 90% de pacientes con migraña consumen medicamentos compulsivamente, la cefalea de rebote se presenta en 1.5% por uso excesivo de analgésicos o ergotamina <sup>(20)</sup>. Se ha observado que los pacientes que consumen barbitúricos u opioides tienen doble riesgo de adquirir cefalea crónica en comparación con pacientes que usan triptanes o analgésicos comunes, asimismo, el uso de tranquilizantes también puede conducir a cefaleas por uso crónico y excesivo de medicamentos.

c) Analgésicos empleados en casos de cefaleas, los analgésicos usados para tratar cefaleas, las más comunes son de tipo migraña, cuando se trata de una cefalea leve a moderada los de elección son los antiinflamatorios no esteroideos ; naproxeno (550-1100 mg por día), ácido acetil salicílico (500-1000 mg por día); ibuprofeno (600-1200 mg por día), diclofenaco (50-100 mg/día), ketorolaco (20-30 mg vía intramuscular), desketoprofeno (12.5-50 mg por día), analgésicos simples; paracetamol (1000 mg vía oral), metamizol (575-1150 mg vía oral, hasta 2000 mg vía parenteral), cuando existe náuseas o vómitos se puede asociar con metoclopramida (10 mg vía oral o parenteral), domperidona (10-30 mg vía oral, 30-60 mg vía rectal) <sup>(6)</sup>. Para tratamiento de crisis moderadas a graves, se suelen usar los triptanes; sumatriptán, zolmitriptan, rizatriptán, naratriptán, eletriptán, almotriptán, flovatriptán, son medicamentos agonistas selectivos de receptores 5-HT 1B/1D/1F <sup>(5)</sup>. Los ergotamínicos incluyen a los alcaloides naturales como la ergotamina y alcaloides sintéticos dihidroergotamina, por tener acción vasotónica específica sobre arterias craneales se emplean tratar crisis migrañosas, esto debido a su actividad agonista parcial de receptores alfa adrenérgicos y algunos subtipos de receptores de 5—HT, la dosis habitual de ergotamina en cefaleas agudas es 1 a 2 mg vía oral hasta un máximo de 4 mg al día, la dosis inicial máxima es 3 mg; la dihidroergotamina su habitual en cefaleas agudas es 1 a 2 mg máximo 6 mg al día, están contraindicados en infecciones graves, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, enfermedad arterial coronaria, insuficiencia venosa periférica, pueden causar intoxicación aguda o crónica e incluso con dosis habituales diarias <sup>(22)</sup>.

Luego de analizar la problemática, haremos a continuación las interrogantes; problema general; ¿Cómo el uso de analgésicos se vincula con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022? problemas específicos; ¿Cómo las características socio demográficas de la muestra se relacionan con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022?, ¿Cómo la frecuencia del consumo y tiempo de uso de los analgésicos se relaciona con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022?, ¿Cómo el uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos) se relaciona con las cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en villa maría del triunfo-Lima 2022?,¿Cómo el efecto y/o reacción adversa



del analgésico se relaciona con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022?.

Nuestro Objetivo General será; demostrar si hay relación con el uso de analgésicos y las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, planteamos objetivos específicos; describir la relación de las características socio demográficas de la muestra en relación con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, describir si hay relación con respecto a la frecuencia del consumo y tiempo de uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, describir la relación entre el uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos) con las cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, determinar si hay relación entre el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas en individuos que asisten a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022. Demostraremos la correlación estadística de las variables en estudio, nuestra hipótesis general será, existe relación entre el uso de analgésicos y las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, en nuestras hipótesis específicas plantearemos; existe relación de las características socio demográficas de la muestra con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, existe relación con respecto a la frecuencia de consumo y tiempo de uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, existe relación entre el uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos) con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, existe relación entre el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022. Nuestro proyecto como justificación brindará nuevos conocimientos respecto al uso de analgésicos en relación con las características de las cefaleas en personas que acudan a una botica Inkafarma del distrito de Villa María del Triunfo-Lima 2022, asimismo, trata de brindar información sobre los principales analgésicos que usan la población para control de dolor de cabeza, identificar el tipo de cefalea y contribuir con el uso adecuado de los analgésicos, brindar información para evitar uso excesivo y crónico por el cual puede conducir a efecto de rebote y/o intoxicaciones producto de los efectos adversos, por ello la importancia de orientar la dosis, duración y

frecuencia correcta de consumo de los analgésicos , por otro lado, promover el empleo correcto de medicamentos y/o alternativas terapéuticas como medida accesible al tratamiento farmacológico.

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

#### **Tipo de investigación**

Es básico, pura o fundamental, la finalidad es analizar la realidad y buscar nuevos conocimientos, describe las variables de estudio y sirve de cimiento para futuras investigaciones aplicadas <sup>(23)</sup>. El estudio trata de analizar la realidad sobre el uso de analgésicos en relación con las características de las cefaleas en usuarios que acuden a una botica en Villa María del Triunfo.

#### **Diseño de investigación**

El diseño es no experimental, porque no se manipula la variable independiente, es decir no se altera los elementos de análisis, la evaluación se realiza en su contexto natural. La investigación tiene alcance descriptivo correlacional, porque trata de describir las variables luego establecer relación entre ellas, es transversal por los datos se recolectan en única oportunidad y es prospectivo porque la evaluación de los elementos de análisis se realizará durante la investigación <sup>(24)</sup>.

### 2.2. Operacionalización de variables

#### **Variable 1: Uso de analgésicos**

Los usos de analgésicos para cefaleas pueden ser para crisis leve-moderado incluye a los antiinflamatorios no esteroideos (naproxeno, ibuprofeno, diclofenaco, ácido acetil salicílico, desketoprofeno, ketorolaco), analgésicos simples (metamizol, paracetamol), en crisis moderada-intensa incluye a fármacos selectivos; triptanes, no selectivos los ergóticos <sup>(6)</sup>.

#### **Variable 2: Características de las cefaleas**

Las cefaleas pueden ser primarias o secundarias; las cefaleas primarias incluyen a cefalea tensional, migraña y cefalea en racimos; las cefaleas secundarias son síntomas de una enfermedad subyacente, entre las causas se encuentran trombosis venosa cerebral, evento cerebro vascular, hemorragia subaracnoidea, y enfermedades asociadas enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial (18).

## Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	Indicadores	Tipo de variable	Instrumento
<p><b>Variable 1</b></p> <p>Uso de analgésicos</p>	<p>Los usos de analgésicos para cefaleas pueden ser para crisis leve-moderado incluye a los antiinflamatorios no esteroideos (naproxeno, ibuprofeno, diclofenaco, ácido acetil salicílico, des ketoprofeno, ketorolaco), analgésicos simples (metamizol, paracetamol), en crisis moderada-intensa incluye a fármacos selectivos; triptanes, no selectivos los ergóticos.</p>	<p>Características socio demográficas de la muestra (genero, edad, estado civil)</p> <p>Frecuencia del consumo y tiempo de uso del analgésico</p> <p>Uso de analgésicos (antinflamatorios no esteroideos)</p> <p>Efecto y/o reacción adversa del analgésico</p>	<p>-Familia general -Hombres -Mujeres -Personas que trabajan -Personas que estudian</p> <p>- Consume analgésico inmediatamente - Horario de toma de analgésico - Dosis y concentración de analgésico - Por cuanto tiempo lo toma</p> <p>- Paracetamol, Ibuprofeno, Naproxeno, Ketorolaco, Ácido acetil salicílico.</p> <p>- La medicación alivió su dolor de cabeza - Considera que siempre debe tomar medicamentos para calmar su dolor - La medicación ocasionó molestia digestiva (náuseas, vómitos) - La medicación ocasionó sueño y/o mareos - Considera que la dosis que toma del medicamento le calma el dolor</p>	<p>Cuantitativo</p>	<p>1=Nunca 2=A veces 3=Casi siempre 4=Siempre</p>

<p><b>Variable 2</b></p> <p>Cefaleas</p>	<p>Las cefaleas pueden ser primarias o secundarias; las cefaleas primarias incluyen a cefalea tensional, migraña y cefalea en racimos; las cefaleas secundarias son síntomas de una enfermedad subyacente, entre las causas se encuentran trombosis venosa cerebral, evento cerebro vascular, hemorragia subaracnoidea, y enfermedades asociadas enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial</p>	<p>Localización e intensidad del dolor</p> <p>Tipo y tiempo de duración del dolor</p>	<p>Unilateral Bilateral Intensidad leve Intensidad moderada Intensidad severa</p> <p>&lt; de 4 h Entre 4 – 72 horas &gt; de 72 horas Pinchazo Palpitante El dolor se acompaña de náuseas o vómitos</p>	<p>Cuantitativo</p>	<p>1=Nunca 2=A veces 3=Casi siempre 4=Siempre</p>
--	--	--	--	---------------------	---

### 2.3. Población y muestra

#### **Población:**

La población es el conjunto de casos o elemento, limitado y accesible, tienen criterios previamente establecidos que servirá para elección de la muestra <sup>(25)</sup>. La población estará conformada por 200 usuarios que sufran de cefaleas y se encuentren en tratamiento farmacológico con analgésicos con o sin receta médica, el período de estudio será 15 días. La población es de tipo finito porque las unidades de análisis serán accesibles.

#### **Muestreo:**

Muestreo son técnicas que permite la selección de muestra representativa y adecuada de la población <sup>(26)</sup>. El muestreo será no probabilístico por conveniencia, sólo se aplicara a los que tengan dolor de cabeza y se encuentren con tratamiento analgésico.

**Muestra:** son elementos o casos que forma parte de población, se caracteriza por ser representativa y sobre el cual se realizarán los análisis estadísticos <sup>(27)</sup>. Se tendrá presente los siguientes criterios.

#### **Criterios de inclusión:**

- Individuos mayores de 20 años con tratamiento analgésico
- Persona que voluntariamente acepte participar en el estudio
- Persona que complete la encuesta
- Persona atendida en una botica del distrito de Villa María del Triunfo

#### **Criterios de exclusión:**

- Aquellas personas que no cumplan con los criterios de inclusión mencionados

#### **Tamaño de muestra**

Se empleó la fórmula de población finita para determinar el tamaño de muestra:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

N=población, p q varianza de la población, Z=nivel de confianza, E=error muestra  
 Probabilidad 95%, margen de error 5%:

### Reemplazando valores

$$z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 200$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 200 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (200-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n=132$$

La muestra estuvo conformada por 132 usuarios

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### Técnica

Usamos la encuesta, es una herramienta que usa como instrumento un cuestionario, se direcciona sólo a personas y proporciona información sobre comportamientos, percepciones y opiniones <sup>(28)</sup>.

Como instrumento realizamos un cuestionario, empleando preguntas cerradas y opciones de respuesta, la variable 1 uso de analgésico emplea la escala de valoración; nunca, a veces, casi siempre y siempre; la misma valoración empleamos para la variable 2 características de las cefaleas, escalas de valoración; nunca, a veces, casi siempre y siempre.

### Validez

Se realizó por razón de experto, participaron profesionales como: Químicos Farmacéuticos con grado de maestro y/o doctor.

### Confiabilidad

Se realizó aplicando la técnica estadística de alfa de Cronbach, se procesó en el programa estadístico SPSS versión 27 <sup>(27)</sup>.

## 2.5. Procedimiento

- Identificamos nuestras preguntas, seguido se creó el cuestionario, luego validamos y lo sometimos a confiabilidad mediante prueba piloto con 20 datos, posterior se realizó el análisis total de todos los datos obtenidos.
- Los datos obtenidos fueron registrados en hoja de cálculo Excel, luego se exportaron hacia el programa estadístico SPSS versión 27 para análisis de frecuencia e inferencial.
- Los datos procesados se presentaron en tablas y gráficas según las dimensiones de las variables en estudio.

## 2.6. Método de análisis de datos

A cada indicador se le realizó análisis de frecuencia, para probar la hipótesis y emplear el análisis de Rho de Spearman. Se trabajó con 5% de margen de error y 95% de confianza ( $p < 0.05$ ).

## 2.7. Aspectos éticos

- a. **Autonomía.** Se respetó la decisión del usuario, es decir, la participación fue voluntaria, se obtuvo autorización mediante consentimiento informado <sup>(29)</sup>.
- b. **Justicia.** Todos los usuarios tuvieron el mismo trato, no hubo discriminación de ningún tipo <sup>(29)</sup>.
- c. **Beneficencia.** Trata de hacer el bien en todo momento, se respetó el bienestar de la persona, los datos obtenidos no se manipularon intencionalmente para no alterar las conclusiones del estudio <sup>(30)</sup>.
- d. **No maleficencia.** Referida a no hacer daño intencionalmente a los participantes del estudio, los datos obtenidos se manejaron mediante códigos <sup>(30)</sup>.

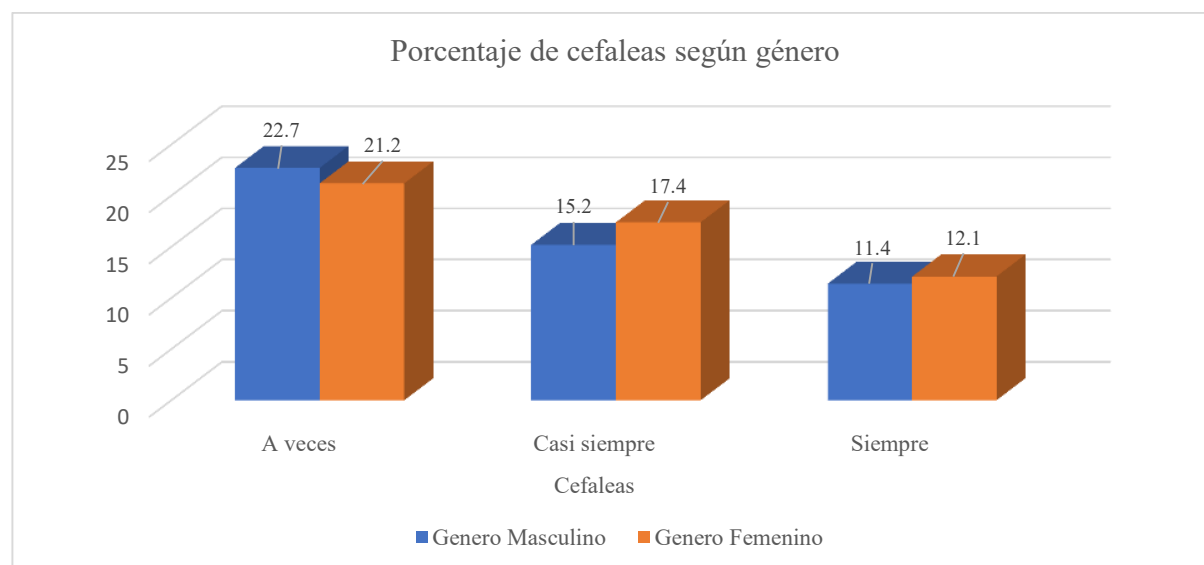


### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Cefaleas según género en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

Tabla de contingencia		Cefaleas			Total
		A veces	Casi siempre	Siempre	
Genero	Masculino	30 (22.7%)	20 (15.2%)	15 (11.4%)	65 (49.2%)
	Femenino	28 (21.2%)	23 (17.4%)	16 (12.1%)	67 (50.8%)
Total		58 (43.9%)	43 (32.6%)	31 (23.5%)	132 (100%)

**Fuente.** Elaboración propia



**Gráfica 1.** Porcentajes de cefaleas según género en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

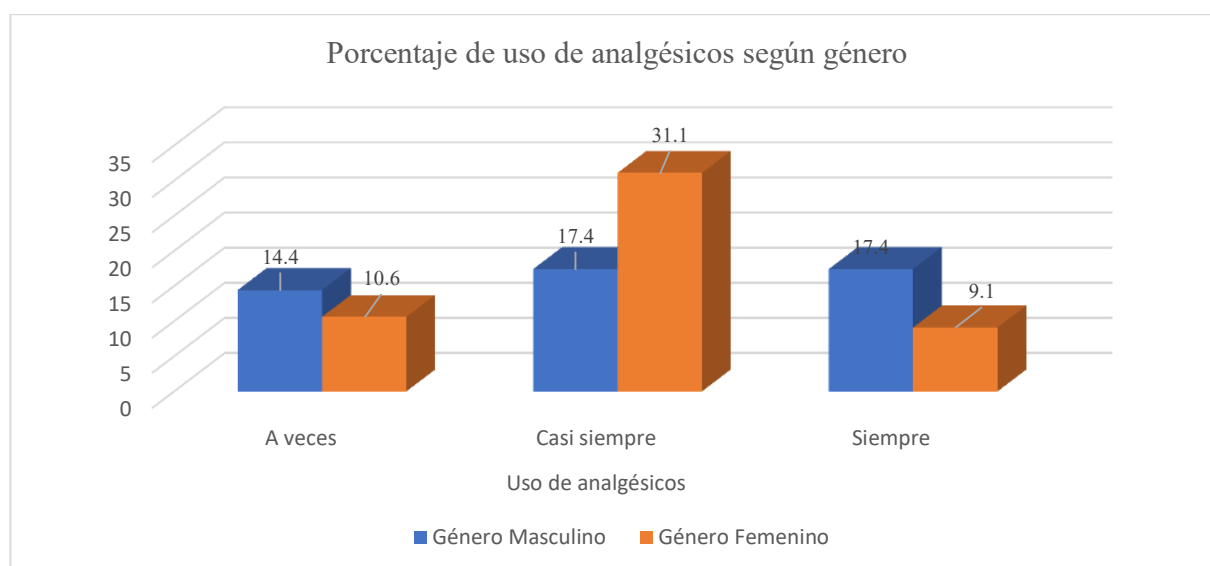
#### Interpretación:

De 132 usuarios, 50.8% fueron femeninos, de ellos 21.2% a veces tuvieron cefaleas. Asimismo, 49.2% fueron masculinos, de ellos 22.7% a veces tuvieron cefaleas.

**Tabla 2.** Uso de analgésicos según género en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

Tabla de contingencia		Uso de analgésicos			Total
		A veces	Casi siempre	Siempre	
Género	Masculino	19 (14.4%)	23 (17.4%)	23 (17.4%)	65 (49.2%)
	Femenino	14 (10.6%)	41 (31.1%)	12 (9.1%)	67 (50.8%)
Total		33 (25.0%)	64 (48.5%)	35 (26.5%)	132 (100%)

**Fuente.** Elaboración propia



**Gráfica 2.** Porcentajes de uso de analgésicos según género en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

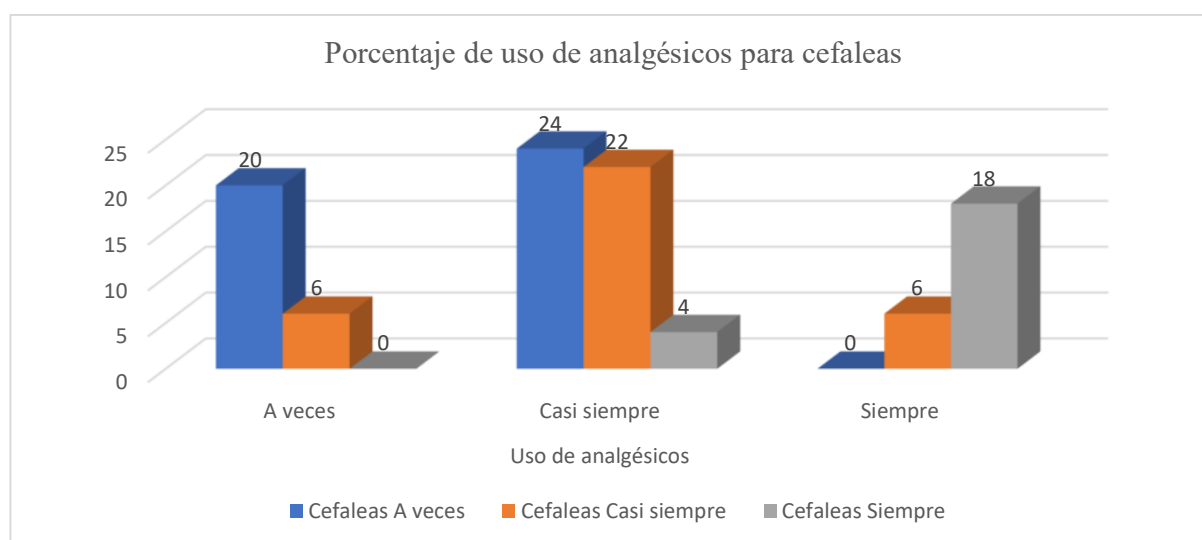
**Interpretación:**

De 67 femeninas 31.1% casi siempre usaron analgésicos. Asimismo, 65 masculinos 17.4% casi siempre usaron analgésicos.

**Tabla 3.** Uso de analgésicos para cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

Tabla de contingencia	Uso de analgésicos			Total	
	A veces	Casi siempre	Siempre		
Cefaleas	A veces	10 (20%)	12 (24%)	0 (0%)	22 (44%)
	Casi siempre	3 (6.0%)	11 (22%)	3 (6%)	17 (34%)
	Siempre	0 (0%)	2 (4%)	9 (18%)	11 (22%)
Total	13 (26%)	25 (50%)	12 (24%)	50 (100%)	

**Fuente.** Elaboración propia



**Gráfica 3.** Porcentajes de uso de analgésicos para cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

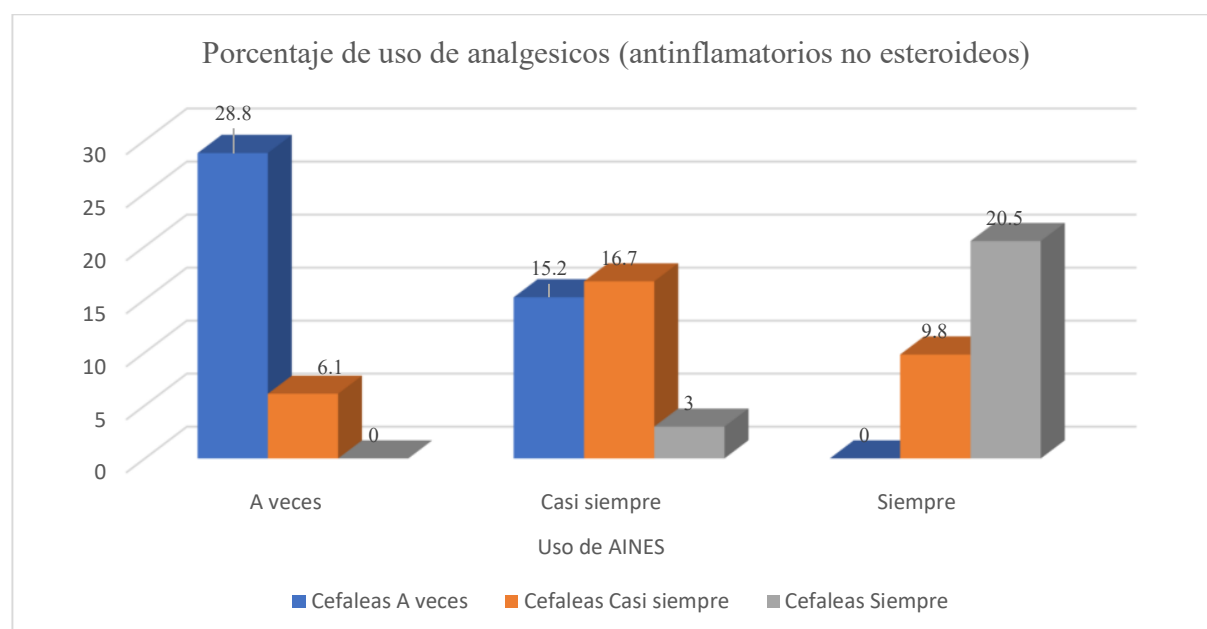
### Interpretación:

En la tabla 3 y gráfica 3 se observa; 24% tuvo cefaleas y casi siempre usó analgésicos; asimismo, 22% casi siempre tuvo cefaleas y usó analgésicos, por otro lado, 18% siempre tuvo cefaleas y usó analgésicos.

**Tabla 4.** Uso de Analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos) para cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

Tabla de contingencia	Uso de Analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos)			Total	
	A veces	Casi siempre	Siempre		
Cefaleas	A veces	38 (28.8%)	20 (15.2%)	0 (0%)	58 (43.9%)
	Casi siempre	8 (6.1%)	22 (16.7%)	13 (9.8%)	43 (32.6%)
	Siempre	0 (0%)	4 (3.0%)	27 (20.5%)	31 (23.5%)
Total		46 (34.8%)	46 (34.8%)	40 (30.3%)	132 (100%)

**Fuente.** Elaboración propia



**Gráfica 4.** Porcentajes de uso de Analgésicos (antiinflamatorio no esteroideos) para cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022.

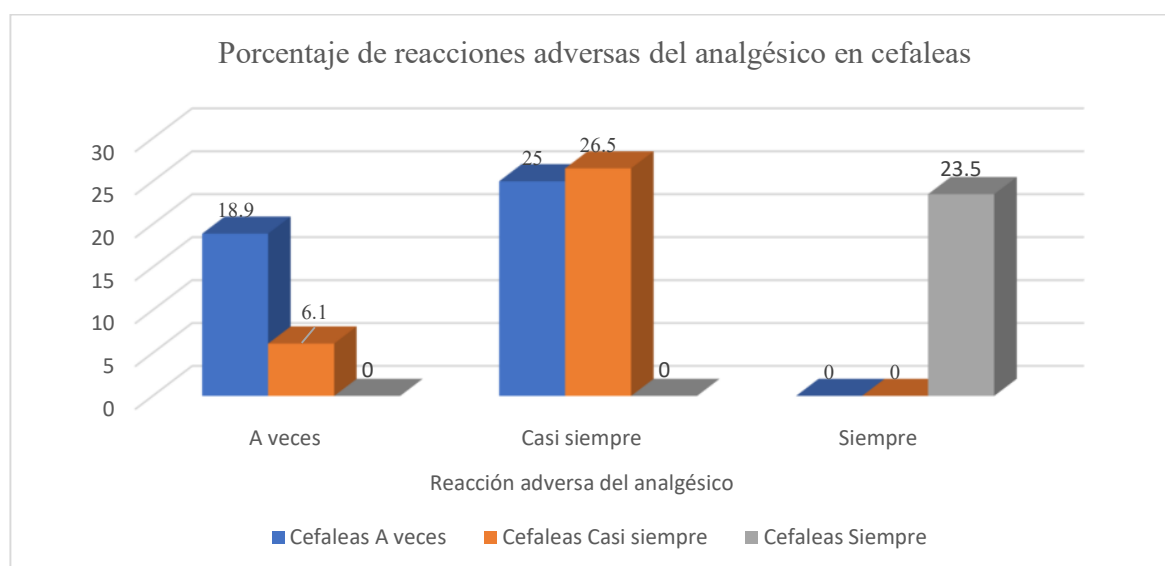
#### **Interpretación:**

De 132 usuarios, 28.8% a veces tuvieron cefaleas y usaron analgésicos, asimismo, 20.5% tuvo cefaleas y usó analgésicos, por otro lado, 16.7% casi siempre tuvo cefaleas y usó analgésicos.

**Tabla 5.** Reacción adversa del analgésico para cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

Tabla de contingencia	Reacción adversa del analgésico			Total
	A veces	Casi siempre	Siempre	
A veces	25 (18.9%)	33 (25.0%)	0 (0%)	58 (43.9%)
Cefaleas	8 (6.1%)	35 (26.5%)	0 (0%)	43 (32.6%)
Siempre	0 (0%)	0 (0%)	31 (23.5%)	31 (23.5%)
Total	33 (25.0%)	68 (51.5%)	31 (23.5%)	132 (100%)

**Fuente.** Elaboración propia



**Gráfica 5.** Porcentajes de reacción adversa del analgésico para cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo - Lima 2022

### Interpretación:

De 132 usuarios; 26.5% casi siempre tuvo cefaleas y presentaron reacciones adversas al analgésico; asimismo, 25% a veces tuvo cefaleas y casi siempre presentó reacción adversa al analgésico; por otro lado, 23.5% siempre tuvo cefaleas y presentaron reacciones adversas al analgésico

## CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

**H1:** Existe relación entre el uso de analgésicos las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**H0:** No existe relación entre el uso de analgésicos las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**Tabla 6.** Análisis de Rho de Spearman para la relación entre las cefaleas con el uso de analgésicos

Rho de Spearman		Uso de analgésicos	Cefaleas
Uso de analgésicos	Coefficiente de correlación	1,000	0,683**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	132	132
Cefaleas	Coefficiente de correlación	0,683**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	132	132

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación:

En la tabla 6 se observa que existe diferencia significativa ( $p=0.000$ ) para la relación entre las cefaleas con el uso de analgésicos, asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.683 el cual indica que existe una correlación positiva moderada entre las variables. Por tanto, se acepta la hipótesis H1, es decir, existe relación entre el uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

## CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

**H3:** Existe relación de las características socio demográficas de la muestra con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**H0:** No existe relación de las características socio demográficas de la muestra con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**Tabla 7.** Análisis de Rho de Spearman para la relación entre las cefaleas con las características socio demográficas de cefaleas

Rho de Spearman		Cefaleas	Características socio demográficas
Cefaleas	Coefficiente de correlación	1,000	0,748**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	132	132
Características socio demográficas	Coefficiente de correlación	0,748**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	132	132

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación:

En la tabla 7 se observa que existe diferencia significativa ( $p=0.000$ ) para la relación entre las cefaleas con las características demográficas de cefaleas, asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.748 el cual indica que existe una correlación positiva alta entre las variables. Por tanto, se acepta la hipótesis H3, es decir, existe relación de las características demográficas de la muestra en estudio con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

## CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

**H2:** Existe relación con respecto a la frecuencia de consumo y tiempo de uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**H0:** No existe relación con respecto a la frecuencia de consumo y tiempo de uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**Tabla 8.** Análisis de Rho de Spearman para la relación entre las cefaleas con el consumo y tiempo de uso del analgésico

Rho de Spearman		Cefaleas	Consumo y tiempo de uso del analgésico
Cefaleas	Coefficiente de correlación	1,000	0,700**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	132	132
Consumo y tiempo de uso del analgésico	Coefficiente de correlación	0,700**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	132	132

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación:

En la tabla 8 se observa que existe diferencia significativa ( $p=0.000$ ) para la relación entre las cefaleas con el consumo y tiempo de uso del analgésico, asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.700 el cual indica que existe una correlación positiva alta entre las variables. Por tanto, se acepta la hipótesis H2, es decir, existe relación con respecto a la frecuencia de consumo y tiempo de uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022



### CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

**H1:** Hay relación entre el uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos) con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**H0:** No hay relación entre el uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos) con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**Tabla 9.** Análisis de Rho de Spearman para la relación entre las cefaleas y el uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos)

	Rho de Spearman	Cefaleas	Uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos)
Cefaleas	Coefficiente de correlación	1,000	0,748**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	132	132
Uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos)	Coefficiente de correlación	0,748**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	132	132

**Fuente.** Elaboración propia

#### Interpretación:

En la tabla 9 se observa que existe diferencia significativa ( $p=0.000$ ) para la relación entre las cefaleas con el uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos), asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.748 el cual indica que existe una correlación positiva alta entre las variables. Por tanto, se acepta la hipótesis H1, es decir, hay relación entre el uso de analgésicos (antiinflamatorios no esteroideos) con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

## CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

**H4:** Existe relación entre el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**H0:** No existe relación entre el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

**Tabla 10.** Análisis de Rho de Spearman para la relación entre las cefaleas con el efecto y/o reacción adversa del analgésico

Rho de Spearman		Cefaleas	Efecto y/o reacción adversa del analgésico
Cefaleas	Coefficiente de correlación	1,000	0,728**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	132	132
Efecto y/o reacción adversa del analgésico	Coefficiente de correlación	0,728**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	132	132

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación:

En la tabla 10 se observa que existe diferencia significativa ( $p=0.000$ ) para la relación entre las cefaleas con el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas, asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.728 el cual indica que existe una correlación positiva alta entre las variables. Por tanto, se acepta la hipótesis H4, es decir, existe relación entre el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

#### IV. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados del estudio se observó que 22.7% de usuarios masculinos a veces presentaron cefaleas y 17.4% de las femeninas casi siempre presentaron cefaleas (tabla 1); resultados son semejantes a los reportado por Fernández M, (2017) en su estudio sobre características clínicas del dolor de cabeza, indicaron que las cefaleas fueron prevalentes en 22.7% y fue mayor en hombres, el 73.9% el dolor de cabeza fue bilateral, 46.2% el dolor fue moderado y 61.4% de los casos fue menor a 4 horas (8). Por otro lado, Gómez A, et al. (2020) en su estudio sobre características clínicas de la migraña, hallaron que la mayor ocurrencia de migrañas fue en mujeres, grado moderado con repercusión negativa en su calidad de vida (9). Se halló también en el estudio que 31.1% casi siempre usaron analgésico en mujeres y 14.4% en hombres (tabla 2); resultados similares con el estudio de Matsui D, et al. (2020) sobre uso de analgésicos orales para el dolor crónico; reportaron que 65.2% usaron antiinflamatorios para el dolor de cabeza con mejoría para realizar actividades cotidianas (10). En tabla 3 se aprecia que 24% casi siempre usó analgésicos para casos de cefaleas, asimismo, 18% siempre usó analgésicos para dolor de cabeza; resultados son compatibles con Mera R, et al. (2021) en su estudio sobre demanda de analgésicos; hallaron que el ibuprofeno y paracetamol fueron los de mayor uso, el 22.9% lo usaron para alivio de cefaleas (11). En tabla 4 se observan que 28.8% a veces y 16.7% siempre usaron antiinflamatorios no esteroideos para alivio de cefaleas; resultados son similares a lo reportado por Castañeda W, et al. (2020) Sobre uso de analgésicos en manejo del dolor; encontraron que el 68% usaron antiinflamatorios no esteroideos, de ellos, 13% fue paracetamol y 13% pirazolonas, de los cuales 88% hubo alivio del dolor de cabeza (14); como complemento, Carrasco (2018) demostró que el estrés, clima familiar y problemas personales influyen en la presencia para dolor de cabeza y que existe relación significativa entre los factores emocionales y el dolor de cabeza (13). De acuerdo con las ideas expuestas, Julca (2020) en su estudio sobre cefalea tensional en trabajadores administrativos en una empresa peruana; encontraron que trabajadores con edad entre 51 a 60 años tuvieron mayor prevalencia de cefalea tensional y constituye un desafío diario para desarrollo de tratamiento de alivio del dolor de cabeza (15). En tabla 6 se observan que entre 23.5% y 26.5% de usuarios presentaron reacciones adversas al

analgésico; resultados son compatibles a lo descrito por Santos S, et al. (2020) en tratamiento clínico de las cefaleas; indicaron que el consumo excesivo de analgésicos pueden empeorar el cuadro de cefaleas en 90% de los casos, los fármacos que pueden ocasionar estos eventos se encuentran los antiinflamatorios no esteroideos y los opioides, asimismo, para ayuda de alivio del dolor de cabeza recomienda realizar actividad física, horas de sueño de 8 horas y uso racional de antiinflamatorios no esteroideos (5); de igual forma estudio de Huamaní L (2020) sobre satisfacción del tratamiento en dolor crónico, indicó que 71.9% tuvo dolor localizado como dolores de cabeza y en el tratamiento analgésico emplearon principalmente antiinflamatorios no esteroideos con alivio significativo del dolor y escasos efectos adversos por uso adecuado en dosis y frecuencia y duración del tratamiento (16). Por su parte Diener HC, (2018) en estudio de cefalea crónica por abuso de analgésicos y antimigrañosos indicaron, indicó que las cefaleas se deben identificar en forma temprana para evitar cronicidad de cefaleas por medicamentos y aparición de efectos adversos por uso irracional de los mismos el cual se requiere educación sanitaria y asesoramiento de uso de analgésicos en cefaleas agudas (12). Según los resultados se concluye que hubo relación entre el uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022.

## V. CONCLUSIONES

- Se demostró que hubo relación significativa ( $p=0.000$ ) entre el uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, la relación fue positiva moderada
- Se halló que hubo relación significativa ( $p=0.000$ ) entre de las características socio demográficas con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, la relación fue positiva alta
- Se encontró que hubo relación significativa ( $p=0.000$ ) entre la frecuencia del consumo y tiempo de uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, la relación fue positiva alta
- Se demostró que hubo relación significativa ( $p=0.000$ ) entre el uso de analgésicos (antinflamatorios no esteroideos) con las cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, la relación fue positiva alta
- Se determinó que hubo relación significativa entre el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas en usuarios que asisten a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022, la relación fue positiva alta.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar estudio para evaluar efectos sobre prevalencia de dolor de cabeza por abuso de antimigrañosos, analgésicos opioides y antiinflamatorios no esteroideos con el propósito de fomentar el uso adecuado y racional de los medicamentos en cuestión
- Realizar estudios de intervención sobre educación sanitaria y asesoramiento en uso de analgésicos en cefaleas tensionales
- Realizar estudios para evaluar la relación entre las hiperlipidemias con las cefaleas como síntoma asociado a accidentes cerebrovasculares isquémicos y/o hemorrágicos

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Idrogo L, Mego J, Vera M, Soto V. Cefalea como signo de alarma ¿infradiagnóstico? Rev. Chil Neuro-Psiquiat. 2020; 58 (3): 304-305. [Citado el 27 julio 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v58n3/0717-9227-rchnp-58-03-0304.pdf>
2. Navarro M, Marín M, Bellosta E, Santos S. Epidemiología de la migraña en España y Latinoamérica. Rev. Neurología. 2020; 71(03): 1-12. DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.7103.2019266>
3. Ospina C, Volcy M. Enfoque del paciente con cefalea en tiempos de covid-19. Acta Neurol Colomb. 2020; 36(2): 27-38. DOI: <https://doi.org/10.22379/24224022291>
4. Gómez M, Serna L. Cefaleas: más que un simple dolor. Rev. Mexicana de Neurociencia. 2017; 16(6): 41-53
5. Santos S, Pozo P, Belvís R, Latorre G, González C. Manual de prácticas clínicas en cefaleas. Recomendaciones diagnóstico terapéutico de la Sociedad Española de Neurología. 2020; 1(1): 1-476. [Citado el 27 julio 2022]. Disponible en: <https://www.sen.es/pdf/2020/ManualCefaleas2020.pdf>
6. Gómez A, González C, Viguera J. Guía práctica de cefaleas 2021. Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Andaluza de Neurología (SANCE). 2021: 1(1): 1-128. [Citado el 27 julio 2022]. Disponible en: <https://www.saneurologia.org/wp-content/uploads/2021/02/Guia-Pr%C3%A1ctica-Cefaleas-SANCE-2021.pdf>
7. Olesen J, Bendtsen L, Goadsby P, et al. Comité de clasificación de la cefalea de la Sociedad Internacional de Cefaleas (IHS), III edición de la clasificación internacional de las cefaleas. International Headache Society 2018; 38(1): 1-286. DOI: 10.1177/0333102417738202
8. Fernández M. Prevalencia y características clínicas del dolor de cabeza en pacientes en régimen de hemodiálisis. Trabajo fin de Máster en enfermería de urgencias y cuidados críticos. Universidad de Oviedo. 2017
9. Gómez A, Pigatto R, Bevilaqua D, Nivaldo A. Demographic, and clinical characteristics of migraine patients. Research, Society and Development. 2020; 9(12): e21991210946. DOI: 10.33448/rsd-v9i12.10946. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10946>
10. Matsui D, Ushida T, Yokoyama M, Ininue T, Takeda K, Shiosakai K. Cross-sectional study of patient satisfaction with oral analgesics in patients with chronic pain in Japan. Expert

- Opinión on *Pharmacotherapy*. 2020; 21(8): 983–991. DOI: <https://doi.org/10.1080/14656566.2020.1743267>
11. Mera R, Ojea B, Andrés N, Fornos J, León L, González M. Demanda de medicamentos sin receta: evaluación de intervención farmacéutica. *Pharm Care Esp*. 2021; 23(3):236-252. [Citado el 27 julio 2022]. Disponible en: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/journal-article/demanda-medicamentos-sin-receta-evaluacion-intervencion-farmacutica>
  12. Diener HC, Holle D, Dresler T, Gaul C. Chronic Headache Due to Overuse of Analgesics and Anti-Migraine Agents. *Dtsch Arztebl Int*. 2018; 115(22): 365-370. DOI: 10.3238/arztebl.2018.0365
  13. Carrasco N. Factores emocionales y presencia de cefalea en estudiantes de secundaria, institución pública. Teresa Gonzales de Fanning, 2018. [Citado el 07 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3214>.
  14. Castañeda W, Castañeda C. Analgésicos en el manejo del dolor. Facultad de Medicina Humana. Universidad San Martín de Porres. 2020. [Citado el 27 julio 2022]. Disponible en: [https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/1997/Art1\\_Vol1\\_N2.pdf](https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/1997/Art1_Vol1_N2.pdf)
  15. Julca AM, Cefalea tensional en trabajadores administrativos de la empresa volvo Perú s.a. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Citado el 28 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5651>.
  16. Huamani L, Pacheco E. Satisfacción del tratamiento Farmacológico con relación al dolor crónico en usuarios atendidos en tres boticas frente al INMP abril 2021 [Citado el 26 de junio 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14140/462>
  17. Chávez E, Silva R, Solis J. Actualización de cefaleas durante el embarazo. *Rev. Médica Sinergia*. 2020; 5(1): e337. DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i1.337>
  18. Ministerio de Salud. Guía Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento del paciente con crisis de migraña episódica. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Resolución Directoral N° 272-2018-DG-INDN. 2018. [Citado el 31 julio 2022]. Disponible en: <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/2018-Guia-de-practica-cl%C3%ADnica-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-migra%C3%B1a-versi%C3%B3n-corta.pdf>



19. Álvarez M, García R, Silva F. Cefalea por uso excesivo de medicamentos: complicaciones clínicas y terapéuticas. *Acta Neurol Colomb* 2017; 26(1): 195-201
20. Martínez J. El paciente con cefalea por uso excesivo de medicamentos en urgencias. *Acta Neurológica Colombiana*. 2020; 1(1): 1-4. DOI: <https://doi.org/10.22379/24224022314>
21. Mena D, Castelletto M, Pilgrim E, Aldunate M. Ergotamínicos, usos y consecuencias del abuso. Instituto de Salud Pública. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. 2019; 15(1): 1-9. [Citado el 31 julio 2022]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/15/images/parte05.pdf>
22. Esteban N. Tipos de investigación. Instituto de Investigación Santo Domingo de Guzmán. [Internet]. 2020; [citado el 31 de julio de 2022]; 1(1): 2-4. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
23. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa Perú. 1era Ed. Editorial. Enfoques Consulting EIRL. 2021
24. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación. La población de estudio. *Rev. Alergia Médico*. 2017; 63(2): 201-206
25. Salazar C, Del Castillo S. Fundamentos básicos de estadística. México. Primera Edición. 2018
26. Celis A, Labrada V. Bioestadística. México. Primera edición. Manual Moderno. 2017
27. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Arequipa Perú. 1era Ed. Enfoques Consulting EIRL. 2020
28. National Institutes of Health. Informe de Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. 2021. [Citado 26 febrero 2021]. Disponible en: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf)
29. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Código de ética y deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú. [Internet]. 2017. [Citado 26 febrero 2021]. Disponible en: <http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-VF-2017Jun20.pdf>

**ANEXO 1: Matriz de consistencia****Autor (es):** Giron Condori, Humberto Hernando y Minaya Jauregui, Roxana Miriam**Tema:** la cefalea y el uso de analgésicos en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cómo el uso de analgésicos se vincula con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022?	Demostrar si hay relación con el uso de analgésicos y las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022.	Existe alguna relación entre el uso de analgésicos y las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022	<b>VARIABLES 1</b> Uso de analgésicos  <b>Dimensiones</b> - Características socio demográficas de la muestra.  - Frecuencia del consumo y tiempo de uso del analgésico.  - uso de analgésicos (antinflamatorios no esteroideos)  - Efecto y/o reacción adversa del analgésico.	<b>Nivel de la investigación:</b> Básico  <b>Método de la investigación:</b> Hipotético deductivo  <b>Diseño de la investigación:</b> No experimental, descriptivo correlacional  <b>Población:</b> 200 pacientes  <b>Muestra:</b> 132 pacientes  <b>Técnicas de recopilación de información:</b> Encuesta  <b>Instrumento de recolección de datos:</b> Cuestionario  <b>Técnica de procesamiento de datos:</b> Análisis descriptivo e inferencial, uso de paquete estadístico SPSS versión 25
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
1. ¿Cómo las características socio demográficas de la muestra se relacionan con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022? 2. ¿Cómo la frecuencia del consumo y tiempo de uso de los analgésicos se relacionan con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022? 3. ¿Cómo el consumo de analgésicos (antinflamatorios no esteroideos) se relaciona con las cefaleas en usuarios de una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022? 4. ¿Cómo el efecto y/o reacción adversa del analgésico se relaciona con las características de las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022?	1. Describir la relación de las características socio demográficas de la muestra en relación con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022. 2. Describir si hay relación con respecto a la frecuencia del consumo y tiempo de uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022. 3. Describir la relación entre el uso los analgésicos (antinflamatorios no esteroideos) con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en villa María del triunfo-Lima 2022. 4. Determinar si hay relación entre el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas en individuos que asisten a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022.	1. Existe relación de las características socio demográficas de la muestra con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022. 2. Existe relación con respecto a la frecuencia de consumo y tiempo de uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022. 3. Existe relación entre el uso de analgésicos (antinflamatorios no esteroideos) con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en villa María del triunfo-Lima 2022. 4. Existe relación entre el efecto y/o reacción adversa del analgésico con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica Inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022.	<b>Variable 2</b> Cefaleas  <b>Dimensiones:</b> - Localización e intensidad del dolor. - Tipo y tiempo de duración del dolor.	



## ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### LA CEFALEA Y EL USO DE ANALGÉSICOS EN USUARIOS DE UNA BOTICA INKAFARMA EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO-LIMA2022

#### ENUNCIADO:

El desarrollo del cuestionario es anónimo y voluntario; se requiere objetividad en la resolución de las preguntas, toda la información obtenida y sus resultados nos ayudara a comprobar la relación entre el uso de analgésicos con las cefaleas en usuarios que acuden a una botica inkafarma en Villa María del Triunfo-Lima 2022

#### DATOS GENERALES:

- **Género:** Masculino (  ),Femenino (  )
- **Edad :** 20-30 (  )
  - 31-40 (  )
  - 41-50 (  )
  - 51-60 (  )
- **Estado civil:** Soltero (  )
  - Casado (  )
  - Conviviente (  )

#### 1. USO DE ANALGÉSICOS

1 = Nunca	2 = A veces	3 = Casi siempre	4 = Siempre
-----------	-------------	------------------	-------------

**DIMENSION I: CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS DE LA MUESTRA**

Nº	Descripción	1	2	3	4
1	Las personas de su familia sufren continuamente de dolores de cabeza				
2	Los hombres de su familia sufren continuamente dolor de cabeza				
3	Las mujeres de su familia sufren continuamente dolor de cabeza				
4	Las personas que trabajan en su familia sufren continuamente dolor de cabeza				
5	Las personas que estudian en su familia sufren continuamente dolor de cabeza				

**DIMENSION II: FRECUENCIA DEL CONSUMO Y TIEMPO DE USO DEL ANALGESICO**

Nº	Descripción	1	2	3	4
6	Consume inmediatamente analgésicos cuando le duela la cabeza				
7	Cumple con el horario exacto de la toma del analgésico (8 horas/12 horas)				
8	Toma la dosis y concentración del analgésico señalada por el médico o químico farmacéutico				
9	Cuando toma analgésicos los toma por tiempos prolongados (mayor a 2 días)				

**DIMENSION III: USO DE ANALGESICOS (ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS)**

Nº	Descripción	1	2	3	4
10	Para calmar el dolor de cabeza consume paracetamol				
11	Para calmar el dolor de cabeza consume ibuprofeno				
12	Para calmar el dolor de cabeza consume naproxeno				
13	Para calmar el dolor de cabeza consume ketorolaco				

14	Para calmar el dolor de cabeza consume ácido acetil salicílico				
----	--	--	--	--	--

#### **DIMENSION IV: EFECTO Y/O REACCIÓN ADVERSA DEL ANALGÉSICO**

Nº	Descripción	1	2	3	4
15	La medicación alivió su dolor de cabeza				
16	Considera que siempre debe tomar medicamentos para calmar su dolor				
17	La medicación ocasionó molestia digestiva (náuseas, vómitos)				
18	La medicación ocasionó sueño y/o mareos				
19	Considera que la dosis que toma del medicamento le calma el dolor				

#### **2. CEFALEAS**

1 = Nunca	2 = A veces	3 = Casi siempre	4 = Siempre
-----------	-------------	------------------	-------------

#### **DIMENSION V: LOCALIZACIÓN E INTENSIDAD DEL DOLOR**

Nº	Descripción	1	2	3	4
20	Su dolor de cabeza es unilateral (un solo lado de la cabeza)				
21	Su dolor de cabeza es bilateral (dos lados de la cabeza)				
22	Su dolor de cabeza es de intensidad leve				
23	Su dolor de cabeza es de intensidad moderada				
24	Su dolor de cabeza es de intensidad severa				

#### **DIMENSION VI: TIPO Y TIEMPO DE DURACIÓN DEL DOLOR**

Nº	Descripción	1	2	3	4
25	Su dolor de cabeza tiene duración menor a 4 horas				
26	Su dolor de cabeza tiene duración entre 4 – 72 horas				
27	Su dolor de cabeza es como pinchazo				
28	Su dolor de cabeza es palpitante				
29	Su dolor de cabeza se acompaña con náuseas y/o vómitos				

### ANEXO 3: ALFA DE CRONBACH

#### ANÁLISIS DE FIABILIDAD (ALFA DE CRONBACH)

##### PARA LAS DOS VARIABLES

##### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	20	100,0

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,975	29

##### PARA VARIABLE 1: USO DE ANALGÉSICOS

##### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	20	100,0

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,973	19

**PARA VARIABLE 2:  
CEFALEAS**

**Resumen del procesamiento de los casos**

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	20	100,0

**Estadísticos de  
fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,930	10






**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

1) Muy Deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy Buena

Nombres y Apellidos : Nesquen José Tasayco Yataco  
DNI N° : 21873096  
Dirección domiciliaria : Pje Guardia Civil 169 Hogar Policial VMT  
Título Profesional : Químico Farmacéutico  
Grado Académico : Doctor  
Mención : Doctor en Salud

  
RELACIÓ C.F. NESQUEN J. TASAYCO YATACO N ENTRE  
C. Q. F. P. 07103

---

TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

**Lugar y fecha: Lima 14/09/2022**



**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

1) Muy Deficiente      2) Deficiente      3) Regular      4) Buena      5) Muy Buena

Nombres y Apellidos : Rodolfo Huguet Tapia  
DNI N° : 07637864  
Dirección domiciliaria : Av. Petit Thouars 2337 Lince  
Título Profesional : Químico Farmacéutico  
Grado Académico : Magíster  
Mención : Toxicología



Rodolfo Huguet T.  
Químico Farmacéutico

---

HUGUET TAPIA RODOLFO

**Lugar y fecha: Lima 14/09/2022**

## FORMATO: B

### FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la : LA CEFALEA Y EL USO DE ANALGESICOS EN  
Investigación USUARIOS DE UNA BOTICA INKAFARMA EN VILLA  
MARIA DEL TRIUNFO-LIMA 2022

1.2. Nombre del instrumento : Relación entre cefalea y uso de analgésicos

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje Apropiado																					X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																					X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					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 los índices e Indicadores																					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la Investigación																			X		

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

1) Muy Deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy Buena

Nombres y Apellidos : Rojas Aire Carlos Max  
DNI N° : 40126133  
Dirección domiciliaria : Jr. Zorritos N°1339 -cercado de Lima  
Título Profesional : Químico Farmacéutico  
Grado Académico : Magister  
Mención : Docencia Superior e Investigación



ROJAS AIRE CARLOS MAX

***Lugar y fecha: Lima 14/09/2022***

**ANEXO 5. AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN****"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"****SOLICITUD**

Solicito: permiso para realizar trabajo de investigación.

Sr. ALEXIS TITO YNCA

QF. Regente del local de INKAFARMA Villa María 4

Yo HUMBERTO HERNANDO GIRON CONDORI identificado con DNI 42956963 Domiciliado en calle los cipreses MZ L lote 12 Chorrillos y ROXANA MIRIAM MINAYAJAUREGUI identificada con DNI 44503089 Domiciliada en calle las palmeras MZ I4 lote 10 AAHH inca Garcilaso. Nos presentamos a usted respetuosamente y exponemos.

Que, habiendo culminado la carrera profesional de farmacia y bioquímica, solicitamos a usted permiso para poder realizar nuestro trabajo de investigación titulado.

" LA CEFALEA Y EL USO DE ANALGESICOS EN USUARIOS DE UNA BOTICA INKAFARMA EN VILLA MARIA DEL TRIUNFO-LIMA 2022" para optar por el Grado de Químico Farmacéutico.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a nuestra solicitud por ser de justicia.

Lima 01 de octubre del 2022

  
\_\_\_\_\_  
**Humberto Hernando Giron Condori**  
**DNI 42956963**  
\_\_\_\_\_  
**Roxana Miriam Mihaya Jauregui**  
**DNI 44503089**

## ANEXO 6. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



**ANEXO 7. CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

**CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS**

El Q.F: Alexis Tito Inca del local de Villa María 4 de la empresa inkafarma, ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo en la ciudad de Lima.

Se hace constar que en el local Villa María 4 de la empresa inkafarma ubicada en el distrito de Villa María del Triunfo de la ciudad de Lima. Los bachilleres Giron Condori Humberto Hernando y Minaya Jauregui Roxana Miriam de la universidad Franklin Roosevelt de la facultad de farmacia, han aplicado su instrumento de tesis titulada LA CEFALEA Y EL USO DE ANALGESICOS EN USUARIOS DE UNA BOTICA INKAFARMA EN EL DISTRITO DE VILLA MARIA-DEL TRIUNFO-LIMA 2022". La cual dio inicio el 7 de octubre y finalizo el 14 de octubre en horario de 4.30pm a 8.30pm, demostrando puntualidad, responsabilidad y eficacia concerniente a la aplicación de su instrumento de tesis de manera satisfactoria.

Se le expide la presente constancia a fines de que vea por conveniente al interesado.

VILLA MARIA DEL TRIUNFO 15 DE OCTUBRE DEL 2022



\_\_\_\_\_  
ALEXIS TITO YNCA  
CQFP: 22791

