



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE MEDICINA



PREVALENCIA DE CEFALEA TIPO MIGRAÑA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, 2021.

TESIS

CARLOS ALBERTO SOBERON

Coronel Oviedo - Paraguay



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

2021





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.



C284 Soberon, Carlos Alberto.
Prevalencia de Cefalea Tipo Migraña en estudiantes de Medicina De la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021.
[Tesis]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; año 2021.

65 pg.: 7 gráficos; 20 ref.

Tesis para Optar por el título de Médico Cirujano.

Tutor: MD Aldo Ismael Rodríguez Castro
Código de biblioteca: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

PREVALENCIA DE CEFALEA TIPO MIGRAÑA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, 2021.

CARLOS ALBERTO SOBERON

TUTOR: MD. ALDO RODRÍGUEZ

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de Médico Cirujano



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

PREVALENCIA DE CEFALEA TIPO MIGRAÑA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, 2021.

CARLOS ALBERTO SOBERON

Tesis presentada para obtener el título de Médico Cirujano

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Dedicatoria

En primer lugar, a mis padres y a mi tía quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarme en todo momento ante cualquier problema.

A Dios por escucharme y ser mi guía en todo este tiempo para poder llegar a obtener uno de mis más grandes deseos.

A mi hermano que nunca me faltó en todo este proceso y familiares en general por el apoyo que me brindaron en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Agradecimientos

En primer lugar agradezco a mis Padres por todo el apoyo que siempre me dieron y nunca dudaron de mí, a pesar de mis tropiezos siempre estuvieron alentándome.

A la Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Ciencias Médicas, por la oportunidad que me brindó de poder estar en su casa de estudio como extranjero y ayudarme con mi formación profesional.

Agradezco también a mi asesor de tesis MD Aldo Rodríguez por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico.

A mi hermano, primos, tíos y amigos, por brindarme su apoyo en todos estos años de formación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Biografía

Carlos Alberto Soberon, nació el 27 de diciembre de 1994 en la ciudad de Buenos Aires Argentina, departamento del Partido de la Matanza, es hijo de Carlos Alberto Soberon y Teodora Franco. Es hijo único de parte de su padre y tiene un hermano mayor de parte de su madre.

Realizó sus estudios primarios y secundarios en el Instituto Privado Santa Doménica, culminando los mismos a los 18 años de edad, en el año 2013.

En el año 2014, ingresó a la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, actualmente cursando el último año de la carrera.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Índice

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos.....	v
Biografía.....	vi
Índice.....	vii
Lista de Gráficos.....	x
Resumen.....	xii
Ñemombyky.....	xiii
Resumo.....	xiv
Abstract.....	xv
Introducción.....	1
Antecedentes de la Investigación.....	2
Planteamiento del Problema.....	3
Justificación.....	4
Objetivos de la investigación.....	5
Objetivo General:.....	5
Objetivos Específicos:.....	5
Marco Teórico.....	6
Marco Metodológico.....	7
Resultados.....	8
Discusión.....	9



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Conclusión.....	10
Recomendaciones.....	11
Referencia Bibliográfica.....	12
Anexo.....	47





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Lista de Gráficos

GRÁFICOS	PÁGINA
1. Gráfico N° 1: Distribución según el Sexo de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. n=125.	47
2. Gráfico N° 2: Distribución por Edad de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. n=125.	48
3. Gráfico N° 3: Distribución según la procedencia de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2021. (n=125)	49
4. Gráfico N° 4: Distribución según curso de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. (n=125)	50
5. Gráfico N° 5: Distribución según el cuestionario MSQ de Cefalea tipo Migraña en Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. (n=125)	51
6. Gráfico N° 6: Distribución según el Sexo de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021 que padecen de Cefalea Tipo Migraña. (n=25)	52
7. Gráfico N° 7: Distribución según el cuestionario MIDAS de Discapacidad en Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. (n=25)	53



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumen

Introducción: Según la literatura la migraña corresponde a un tipo de cefalea primario, una afección crónica en la cual existen exacerbaciones episódicas. Es importante señalar que la migraña tiene un factor muy importante que son los desencadenantes, dentro de los cuales existen factores que la población en estudio está constantemente expuesta, como son el estrés, momentos de descanso luego de situaciones estresante, exámenes, consumo de bebidas alcohólicas y otros factores.

Objetivo: Determinar la Prevalencia de Cefalea tipo migraña en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. La población estuvo comprendida por Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú del Primer al Sexto año en el año 2021.

Resultados: Se incluyeron 125 estudiantes, la edad promedio fue 22 años, el 63% correspondían al sexo femenino y el 81% fueron de procedencia urbana. El 20% presentaron Cefalea tipo Migraña, de los que presentaron la patología 72% correspondían al sexo femenino.

Conclusión: En la Población de estudio se encontró una prevalencia del 20%. De acuerdo a los datos demográficos se encontró que según su sexo hubo un predominio del sexo femenino, según su procedencia un predominio de la zona urbana. De acuerdo a la clasificación del cuestionario MIDAS se encontró un predominio del Grado III.

Palabra clave: Prevalencia, cefalea, migraña, desencadenantes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Ñemombyky

Ñepyrumby: Akārasy vai ha'e peteĩ mba'asy akãmegua, tasy tapiate oĩva ikatuva ome'e apytu'ũ kane'õgui, arandu techaukarãgui, guaripola ñemokõgui ha ambue mba'egui.

Jehupytyrä: Jehechauka pu'aka oĩva akãrazy vai temimbo'ekuéra pohanojárã mbo'ehaoguasú Universidad Nacional de Caaguazú pe, ary 2021 pe.

Mba'e aporã ha mba'apokatuhaicha: Ojejapo peteĩ jehechaporãvopyre temimbo'ekuéra oĩva mbo'ehaoguasú tesãira rehegua pohanojárã Universidad Nacional de Caaguazú pegua peteĩha – poteĩha mbo'esyry peve, ary 2021 pe.

Tembiapogui oseva: Oñemba'apo 125 temimbo'ère hi'ary mokõipa, 63% ha'e kuña, 81% tavaygua, 20% ohechauka akārasy vai, umíva apytépe 72% kuña.

Tempiapo paha: Umi tapicha oñemba'apóvare ojejuhu pu'aka 20%, hetave kuñáva tavaygua ñeporandy MIDAS rupive ojejuhu pu'aka mbohapyichagua.

Ñe'ëndytee: Pu'aka, akārasy, akārasy vai, mba'égui ome'eva,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumo

Introdução: Segundo a literatura, a enxaqueca corresponde a um tipo de cefaleia primária, condição crônica em que ocorrem exacerbações episódicas. É importante destacar que a enxaqueca possui um fator muito importante que são desencadeadores, dentro dos quais existem fatores aos quais a população em estudo está constantemente exposta, como estresse, momentos de descanso após situações estressantes, exames, consumo de bebidas alcoólicas e outros fatores.

Objetivo: Determinar a prevalência de cefaleia do tipo enxaqueca em estudantes de medicina da Universidade Nacional de Caaguazú, 2021

Materiais e método: Foi realizado um estudo observacional, descritivo e transversal. A população foi composta por estudantes de medicina da Universidade Nacional de Caaguazú do primeiro ao sexto ano em 2021.

Resultados: Foram incluídos 125 alunos, a idade média foi de 22 anos, 63% eram mulheres e 81% eram de origem urbana. 20% tinham cefaleias do tipo enxaqueca, das quais 72% eram mulheres.

Conclusão: Na população estudada foi encontrada uma prevalência de 20%. De acordo com os dados demográficos, constatou-se que de acordo com o sexo houve um predomínio do sexo feminino, conforme sua procedência predomínio da área urbana. De acordo com a classificação do questionário MIDAS, foi encontrada uma predominância do Grau III.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Palavras-chave: Prevalência, dor de cabeça, enxaqueca, gatilhos.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Abstract

Introduction: According to the literature, migraine corresponds to a type of primary headache, a chronic condition in which there are episodic exacerbations. It is important to note that migraine has a very important factor which are triggers, within which there are factors that the study population is constantly exposed to, such as stress, moments of rest after stressful situations, exams, consumption of alcoholic beverages and other factors.

Objective: Determine the Prevalence of Migraine-type Headache in Medical Students of the National University of Caaguazú, 2021

Materials and method: An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out. The population was comprised of medical students from the National University of Caaguazú from the first to the sixth year in 2021.

Results: 125 students were included, the average age was 22 years, 63% were female and 81% were of urban origin. 20% had Migraine-type headaches, of which 72% were female.

Conclusion: In the study population a prevalence of 20% was found. According to the demographic data, it was found that according to their sex there was a predominance of the female sex, according to their precedence a predominance of the urban area. According to the classification of the MIDAS questionnaire, a predominance of Grade III was found.

Key words: Prevalence, headache, migraine, triggers.



1- Introducción

Según la literatura la migraña corresponde a un tipo de cefalea primario, una afección crónica en la cual existen exacerbaciones episódicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe a la cefalea como un trastorno frecuente en la población general, y es una de los más comunes dentro de las patologías del sistema nervioso central, en la cual existe un dolor crónico que en varios casos puede ser invalidante y provocar ausentismo laboral o académico causando problemas socioeconómicos (1).

Los datos de la OMS muestran una prevalencia mundial de cefalea (según los datos del 2016) de un 47% en adultos. Los adultos de 18 a 65 años de edad en un 50% o más han sufrido un episodio de cefalea durante el último año, y dentro de este grupo el 10% llegó a padecer migraña. Existe variaciones regionales, pero a pesar de esto la patología a personas de toda índole, sea cual sea su edad, raza, nivel socioeconómico o la zona geográfica (2).

Según un estudio realizado Pérez *et al*, la prevalencia de aproximada de $\geq 14\%$ en Latinoamérica, dentro de estos datos tenemos un aproximado de prevalencia en, Chile de $\geq 15\%$, México de $\geq 18\%$, Perú de $\geq 18\%$, Venezuela de 10-21% (3). Dentro de lo que concierne a los estudiantes de medicina tenemos que, en Cuenca, Ecuador, hubo una prevalencia de 22,1% en la población en estudio,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



en Arequipa, Perú, se obtuvo una prevalencia en estudiantes de medicina de 15,8%, y en Colombia un estudio de gran tamaño obtuvo una prevalencia de 72,5%.(3)

Es importante señalar que la migraña tiene un factor muy importante que son los desencadenantes, dentro de los cuales existen factores que la población en estudio está constantemente expuesta, como son el estrés, momentos de descanso luego de situaciones estresante, exámenes, consumo de bebidas alcohólicas y otros factores (2). Todos estos factores son importantes identificar ya que muchos de ellos son modificables.

El objetivo de esta investigación es “Determinar la Prevalencia de Cefalea tipo migraña en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021”



2- Antecedentes de la Investigación.

Según un estudio de meta-análisis realizado Pérez, *et al*, recientemente en el año 2020, la prevalencia aproximada global de migraña es de $\geq 14\%$ en Latinoamérica, dentro de estos datos tenemos un aproximado de prevalencia en, Chile de $\geq 15\%$, México de $\geq 18\%$, Perú de $\geq 18\%$, Venezuela de 21% (3),(4).

La prevalencia de migraña en estudiantes varía dependiendo obviamente de las poblaciones estudiadas, por ejemplo Navia, *et al*, en una población de 212 estudiantes universitarios en Bolivia, encontraron una prevalencia de migraña en varones del 54% mientras que en el sexo femenino fue del 46% siendo la edad promedio de la población 24,3 años cumplidos; en el grupo afectado por migraña no se encontraron diferencias estadísticamente significativas con el promedio de edad, y no se encontró una distribución normal de la patología (2,6,7).

En el año 2010, en Colombia; Rueda, *et al*, en un estudio con universitarios, 141 pacientes específicamente, el 29,8% de esta población presento síntomas prodrómicos con características variadas y de duración media de 30 minutos; el tiempo de duración medio del proceso fue de 13,5 minutos y no encontraron diferencias en la frecuencia de la sintomatología prodrómica, tampoco en la duración de la máxima intensidad del dolor entre la población afectada por migraña con o sin aura y la población con migraña crónica (7).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



Heras, et al, en el año 2011, en México encontró que en estudiantes de primer año de medicina, la migraña presenta una prevalencia de 52% en el sexo masculino y del 80% en el sexo femenino; además mencionan que esta es una consecuencia como reacción física por estrés; se puede observar que la prevalencia de migraña en la población estudiantil y específicamente de medicina es elevada en ambos sexos supera la mitad de la población, lo que representa un problema real y serio que podrían estar sufriendo también los estudiantes de nuestra Escuela de Medicina(8).

Gálvez, *et al*, en el año 2011 en Perú, en una población de 697 estudiantes de medicina mencionan que la prevalencia de migraña fue del 31,1% siendo de mayor presentación en los estudiantes de primer año (45,6%) y en los estudiantes de 20 años con el 40,4% y se encontró que estos procesos se encontraron directamente relacionados con el sexo y el antecedente familiar de migraña(8).

Campo, *et al*, estudiaron 125 estudiantes universitarios encontrando que la prevalencia de migraña con aura se ubica en 51,2% y se presenta con mayor frecuencia en estudiantes con una media de edad de 21,6%, también un 26,4% en estudiantes que habían presentado algún episodio de depresión anterior; también analizaron la influencia del tabaco en la presentación de migraña encontrando que la migraña se comporta como factor protector para el tabaquismo actual en el sexo femenino, sin embargo concluyen que el tipo de estudio que presentaron no permitió realizar un estudio de causalidad (8).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



Smitherman, *et al*, encontraron que el 25,83% de estudiantes presentaron criterios de migraña, y esta patología afecta la calidad de vida reducida, así como una mayor frecuencia de días escolares perdidos, además provocó deterioro de la actividad en el hogar y vistas al médico. Concluyendo que la migraña es una patología de importancia en nuestros jóvenes por las repercusiones que tiene (8,7).

Estudios anteriores con una población similar realizados en Lima (Prevalence of migraine in medical students from a university in Lima, Perú.), donde la prevalencia de migraña fue de 31,1%, siendo mayor en los alumnos de primer año (45,6%) y en el grupo etario de 15 a 20 años (40,4%) (9).

Sheffield revisó en Inglaterra, quince artículos entre 1990 y 1995 respecto a la prevalencia de migraña en la población general, encontrando que ésta variaba entre el 12 y 14%.

En el estudio realizado por Luis Savinto en Venezuela, cuya población eran estudiantes de medicina la prevalencia de migraña era del 16% (9).

En el trabajo de Navia Bueno en la Universidad Nacional Mayor de San Andrés de Costa Rica en el 2006 encontró que la tasa de prevalencia de migraña en estudiantes universitarios en la Carrera de Medicina es de 31% (9).

Sosa-Azcorra, *et al*, (2014) encontró una prevalencia de migraña en estudiantes de medicina fue de 38.7%, siendo las mujeres más afectadas que los



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



hombres. En cuanto a la discapacidad provocada por la migraña, todos tuvieron algún grado: 56 % tuvieron grado I, 19% grado II, 14% grado III y 11% grado IV.
(10)

Fernández *et al*, en el 2003 en Cuba realizaron el estudio de discapacidad y calidad de vida en pacientes con migraña encontrando una discapacidad mínima del 13.8%, ligera de 16.4%, moderada 11.2% y discapacidad grave un 58.6%.(10)

Otros estudios realizados a estudiantes de medicina muestran diferentes porcentajes de prevalencias, 14,2% en irán, 6,4% en Nigeria, 28% en la india.(9)



3- Planteamiento del Problema

Los datos de la OMS, se describe a nivel mundial que 47% de los adultos han padecido de cefalea, siendo que la migraña ocupa el tercer lugar entre las patologías más frecuentes con un 50% de los casos de consulta por esta patología. En países occidentales se estima que la migraña afecta cerca del 12% a los adultos, esta problemática no es muy diferente en América Latina, en la cual se informa una prevalencia en mujeres entre 7% y 17% y en hombres del 3% al 8% (6).

La migraña es una de las patologías neurológicas más frecuente en el consultorio de neurología, es una enfermedad primaria, es decir, no es la consecuencia si no que el problema mismo. Se caracteriza por presentar dolor de cabeza unilateral, pulsátil, de moderado a intenso de duración variable, desde 1 hora hasta 3 horas, usualmente se acompaña de náuseas y vómitos, y se ven aumentados con el movimiento (7).

La OMS la clasifica n° 19 entre las enfermedades más incapacitantes. La persona con migraña se ve limitada para realizar su trabajo, atender a su familia o realizar una actividad social y cuando está libre del dolor, le es difícil programar algo ante la incertidumbre de que el dolor se presente y deba renunciar a su proyecto. Esto lleva a una invalidez social, familiar y laboral (11,12).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



Frecuentemente afecta más al sexo femenino en esta patología los desencadenantes de la migraña pueden ser: Psíquicos: stress, relax luego de un intenso stress, pérdidas (muerte, divorcio, trabajo), mudanza, exámenes. Hormonales: menstruación, post menopausia, embarazo, anticonceptivos, ovulación. Dieta: alimentos, alcohol, ayuno. Ambientales: frío, calor, viento, luces intensas, altura, viajes, olores, ruidos. Actividad física: fatiga, esfuerzo, actividad sexual, tos, estornudo. Medicamentos: vasodilatadores, antihipertensivos, antiulcerosos, bloqueantes cálcicos, hormonas, antibióticos, diuréticos, abuso de analgésicos. Otros: dormir mucho o poco, cambios de clima (3).

La causa de esta problemática es que en la actualidad la migraña es una afección sumamente frecuente y con importante repercusión socioeconómica. También, se sabe que es incapacitante en los jóvenes estudiantes pues es una causa frecuente de pérdida de días de clase. Aunque genera una importante pérdida de calidad de vida y productividad, existe considerable subdiagnóstico (solo 40% de los casos son diagnosticados) y el tratamiento es subóptimo (13).

Las soluciones a este problema son que con esta información que se dará se proporcionará un mejor conocimiento sobre esta enfermedad para ayudar a los médicos sobre su tratamiento y diagnóstico de esta patología, por ello es importante Determinar la Prevalencia de Cefalea tipo migraña en



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021 por tal motivo se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la Prevalencia de Cefalea tipo migraña en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021?



4- Justificación

La importancia o pertinencia de realizar este estudio radica en conocer la prevalencia y el nivel incapacitante de esta enfermedad en estudiantes de Medicina de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Caaguazú, es de suma importancia pues nos dará información de la situación actual.

El aporte que se pretende dar con esta investigación es de gran relevancia informar a la población acerca de esta patología pues genera un problema socioeconómico debido a que es una patología incapacitante en los jóvenes, y saber de él ayudara a ver qué solución plantear.

Cabe destacar el hecho de que aun siendo un trastorno de diagnóstico fundamentalmente clínico y cuyo tratamiento es relativamente sencillo, (ambulatorio y por vía oral), la migraña es subdiagnosticada.

Los principales beneficiarios de este trabajo serán los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, para el diseño de estrategias destinadas a mejorar la calidad de vida de los estudiantes universitarios. Además, este estudio se pretende utilizar como un conocimiento que contribuya al bienestar de los estudiantes.



5- Objetivos de la investigación

5.1- General:

5.1.1- Determinar la Prevalencia de Cefalea tipo migraña en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021

5.2- Específicos:

5.2.1- Describir las características demográficas de los estudiantes.

5.2.2- Determinar el nivel incapacitante según el cuestionario Migraine Disability Assessment Scale (MIDAS), causado por migraña, que corresponden los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú.

5.2.3- Clasificar los resultados según el cuestionario de Migraine Disability Assessment Scale (MIDAS).



6- Fundamento Teórico

6.1- Definición:

La American Head Society define a la migraña como cinco o más ataques de dolor de cabeza no provocados que duraron de 4 - 72 horas, lo suficientemente graves como para restringir notablemente o incluso prohibir las actividades diarias rutinarias, y acompañados de náuseas o de sensibilidad a la luz y el sonido. Se debe tener en cuenta que la definición clínica de la migraña no requiere que el dolor de cabeza sea pulsátil ("latidos") o lateralizado a un lado de la cabeza: a pesar de que tales características son comunes en la migraña, están lejos de ser invariables.

Tampoco el diagnóstico de la migraña requiere la aparición de síntomas de aura, visuales o de otro tipo, sólo el 20 - 25% de pacientes con migraña experimenta aura, y en esa minoría hay 8 relativamente pocos que experimentan aura con todos y cada uno de los ataques. Por último, el dolor de cabeza de la migraña no tiene por qué ser intenso o incapacitante en cada ocasión; algunos ataques de migraña pueden no tener dolor de cabeza alguno (aura sin dolor de cabeza), y muchos ataques pueden implicar dolor de cabeza de intensidad leve y que se relaciona más a una cefalea de tipo tensión que lo que uno normalmente asocia con la migraña. La American Neurology Society menciona que el dolor de cabeza de migraña a menudo se describe como una pulsación intensa o dolor punzante en un área de la cabeza.



Sin embargo, es mucho más; la Sociedad Internacional de Cefaleas diagnostica una migraña por su dolor y el número de ataques (por lo menos 5, que dura 4-72 horas si no se trata), y otros síntomas como náuseas y / o vómitos o sensibilidad a la luz y el sonido. La IHS propuso y publicó la clasificación de cefalea en 1988 y la revisó en 2004 (Headache Classification Subcommittee, 2004) y definió migraña como ataques recurrentes de cefalea que varía de intensidad, frecuencia y duración. Los ataques son comúnmente unilaterales en su inicio; están usualmente asociados con anorexia y algunas veces con náuseas y vómitos; algunas son precedidas por o asociadas con desórdenes sensitivos, motores y disturbios del lenguaje y tienen relación familiar. Esta enfermedad puede considerarse en nuestros días un importante problema de salud; en primer lugar, por su alta prevalencia, y, en segundo, porque provoca una carga importante para los pacientes, la familia y la sociedad.(18)

Clasificación de migraña

- Cefaleas primarias

1. Migraña

Migraña sin aura

Migraña con aura

Migraña con aura típica

Migraña troncoencefálica

Migraña hemipléjica



Migraña retiniana

Migraña crónica

Complicaciones de la migraña

2. Cefalea tensional

Cefalea tensional episódica infrecuente

Cefalea tensional episódica frecuente

Cefalea tensional crónica

3. Cefaleas trigeminoautonómicas

Cefalea en racimos

Cefalea en racimos episódica

Cefalea en racimos crónica

Hemicránea paroxística

Hemicránea paroxística episódica

Hemicránea paroxística crónica

Cefalea neuralgiforme unilateral de breve duración

Con inyección conjuntival y lagrimeo (SUNCT)

Con síntomas autonómicos craneales (SUNA)

Hemicránea continua

4. Otras cefaleas primarias

Cefalea tusígena primaria

Cefalea primaria por esfuerzo físico

Cefalea primaria asociada con la actividad sexual

Cefalea en trueno primaria



Cefalea por criostímulo

Cefalea por presión externa

Cefalea punzante primaria

Cefalea numular

Cefalea hipóptica

Cefalea diaria persistente de novo

- Cefaleas secundarias
 5. Cefalea atribuida a traumatismo craneal o cervical
 6. Cefalea atribuida a trastornos vasculares craneales o cervicales
 7. Cefalea atribuida a trastorno intracraneal no vascular
 8. Cefalea atribuida a administración o supresión de una sustancia
 9. Cefalea atribuida a infección
 10. Cefalea atribuida a trastorno de la homeostasis
 11. Cefalea o dolor facial atribuido a trastornos del cráneo, cuello, ojos, oídos, nariz, senos, dientes, boca u otra estructura facial o craneal
 12. Cefalea atribuida a trastorno psiquiátrico Parte III. Neuropatías craneales dolorosas y otros dolores faciales y otras cefaleas
 13. Neuropatías craneales dolorosas y otros dolores faciales
 - Neuralgia del trigémino
 - Neuralgia del glossofaríngeo
 - Neuralgia del nervio intermediario (nervio facial)
 - Neuralgia occipital
 - Neuritis óptica



Cefalea por parálisis de origen isquémico del nervio motor oculomotor

Síndrome de Tolosa-Hunt

Síndrome oculosimpático paratrigeminal (de Raeder)

Neuropatía oftalmopléjica dolorosa recurrente

Síndrome de la boca ardiente

Dolor facial idiopático persistente

Dolor neuropático central

14. Cefalea no clasificada en otra categoría

Cefalea sin especificar

Complicaciones de la migraña

MIGRAÑA CRÓNICA

Se usa esta denominación cuando los episodios de dolor migrañoso, ocurren 15 o más veces al mes, por más de tres meses, y la persona no tiene ninguna otra enfermedad causal, ni está haciendo sobre uso de medicación alguna, para eliminar las crisis de dolor de cabeza (18).

Estado migrañoso

Se justifica este diagnóstico cuando la crisis de dolor dura más de 72 horas en forma continua. Se excluye si el dolor desaparece durante la noche o cuando hay evidencias de sobre uso de analgésicos (18).

Aura persistente sin infarto



Cuando los síntomas compatibles con aura migrañosa duran más de una semana y el paciente no tiene síntomas clínicos ni radiográficos de infarto cerebral (9).

Infarto migrañoso

Puede ocurrir en pacientes que tienen aura migrañosa, única o recurrente, cuya duración sobrepasa a los 60 minutos. El diagnóstico del infarto cerebral consecutivo, debe ser verificado con estudios radiológicos. Existe la posibilidad, aunque no la evidencia definitiva, que la presencia de migraña aumenta el riesgo de desarrollar enfermedad vascular cerebral(12).

Migraña que inicia una crisis epiléptica

Ocasionalmente algunos pacientes que tienen migraña con aura, presentan una crisis epiléptica, durante o inmediatamente después del ataque de cefalea(12).

Probable migraña

Este nombre es reservado para las crisis de cefalea que no reúnen todos los requisitos exigidos para el diagnóstico correcto de los diferentes tipos de migraña descritos. Así, hay probables migrañas sin aura, otras con aura, otras en fin, probables migrañas crónicas, etc.(12).



Migraine Screen Questionnaire (MS – Q).

El MS-Q, fue desarrollado de acuerdo con los criterios de la IHS, para su uso en la práctica clínica y la investigación en la población general y en medicina ocupacional. En cuanto a los resultados obtenidos, el MS-Q fue encontrado para ser válida con la sensibilidad, la especificidad, VPP de 0,83 y VPN de 0,92. Estos valores registrados para el MS-Q son ligeramente mejores que los reportados para otros cuestionarios de detección de migraña. El cuestionario MS-Q tiene una sensibilidad de 0,93; y una especificidad de 0,81. Los resultados de la fiabilidad revelaron que el coeficiente alfa de Cronbach es de 0,82, confirmando que la herramienta es fiable, así como válida. La versión final de la MS-Q incorpora los principales criterios para la definición de la migraña según la Clasificación IHS, según la cual debe haber un mínimo de cinco ataques de dolor, en el criterio B (episodios de dolor de cabeza que dura 4 a 72 horas y sin tratar o sin éxito tratado); el criterio C (dolor de cabeza con al menos dos de las cuatro características, de las cuales la MS-Q contempla la tercera y cuarta opciones: "moderadas o severa para la intensidad del dolor" y agravamiento o causando evitar la actividad física rutinaria por ejemplo, caminar o subir escaleras); y el criterio D (durante la 14 cefalea en menos uno de los siguientes síntomas deben estar presentes: náuseas y / o vómitos, y fotofobia o fonofobia, los cuales se incluyen en el MS-Q).

EL hecho de que el MS-Q contemple los criterios de IHS constituye una ventaja de esta herramienta de cribado sobre otros, ya que puede hacer más



esperable llegar la concordancia entre la MS-Q y el diagnóstico definición de la migraña. La puntuación sirve para la detección de migraña oculta. Para las personas que se las catalogaron con migraña, se tomará en cuenta un puntaje igual o mayor de 4 puntos.(17)

5.3 Cuestionario Ms – Q (Migraine Screen Questionnaire)

	SI	NO
1. ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes o intensos?		
2. ¿Sus dolores normalmente duran más de 4 horas?		
3. ¿Usualmente tiene náuseas cuando tiene dolor de cabeza?		
4. ¿Le molestan la luz o el ruido cuando tiene dolor de cabeza?		
5. ¿El dolor de cabeza le limita realizar actividades físicas o mentales?		

Discapacidad

La Real Academia Española define a la discapacidad como la falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona. Para la OMS discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive (19,20).

La OMS (Organización Mundial de la Salud) indica en sus reportes que un cuadro de migraña, por la intensidad, puede ser tan incapacitante como estar un día con paraplejía, y coloca a esta entidad neurológica como una de las veinte enfermedades más incapacitantes. Para medir discapacidad por migraña, se han desarrollado varios instrumentos de medida de la discapacidad que incluyen el CPI (chronic pain index) el HImQ (headache impact questionnaire) y el MIDAS.

Los dos primeros instrumentos se utilizaron hasta 1999 y fueron la base para el desarrollo del MIDAS, instrumento validado por la IHS (Internacional Headache Society), entidad neurológica rectora a nivel mundial para el estudio de cefalea para medir discapacidad por migraña a través de la aplicación de un instrumento de medición auto administrado. La migraña es la principal patología ambulatoria de los servicios de consulta externa de neurología, por lo



que el conocimiento de la discapacidad por esta enfermedad provee información relevante de su impacto en nuestro medio (8).

Migraine Disability Assessment Scale (Midas).

El cuestionario MIDAS originalmente creado con el objetivo de evaluar la discapacidad que presentan los pacientes con migraña, tanto en el ámbito laboral como extra-laboral es altamente fiable, fácil de usar, de pocas preguntas, reproducible (independientemente de los grupos poblacionales evaluados), específico de la enfermedad y fácil de calificar. Según estudio de Stewart, Lipton, Dowson y Sawyer, el MIDAS, muestra tener una buena consistencia interna, alta confiabilidad y validez, la puntuación del MIDAS tiene un buen nivel de correlación frente a evaluaciones médicas ($r = 0.69$) y una consistencia interna (cronbach >0.7); provee además, una medida explícita del tiempo perdido por la enfermedad (8).

El cuestionario MIDAS mide la discapacidad relacionada con la cefalea en base a cinco preguntas. Los pacientes registran el número de días perdidos en la escuela o el trabajo debido a la cefalea (pregunta 1), en el trabajo del hogar (pregunta 3), y en las actividades familiares, sociales o recreativas (pregunta 5). Estos dominios se seleccionaron debido a la importancia del grupo de edades entre 20 y 50 años, con una alta prevalencia de migraña 18. Otras dos preguntas evalúan el número de días adicionales con limitaciones importantes en la actividad (definida como al menos un 50% de disminución de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



la productividad) en los dominios de trabajo en su empleo (pregunta 2) y en el hogar (pregunta 4).

La puntuación del MIDAS se obtiene de la suma de los días perdidos por cefalea registrados en las cinco preguntas. La puntuación del MIDAS puede ser mayor que el número real de días perdidos por cefalea si más de 18 un dominio de actividad se afecta un mismo día. Bajo estas circunstancias, la puntuación refleja el intervalo de demandas en la vida del individuo, sea o no por el empleo. Las dos preguntas adicionales del MIDAS registran la información sobre la frecuencia de las cefaleas y la intensidad del dolor. Éstas no se suman a la puntuación total del cuestionario, pero brindan al médico una información clínicamente relevante que puede añadirse en la toma de decisiones sobre el tratamiento. Estas dos preguntas las utilizamos como las variables: cantidad de días con cefalea e intensidad del dolor (7).

Los autores seleccionaron un intervalo de recordatorio de 3 meses para todas las preguntas del MIDAS, para equilibrar la precisión de la información auto administrado (optimizado por intervalos de recordatorio cortos). Trabajos previos han mostrado que es un período suficientemente corto para un recuerdo preciso.

Los límites de puntuación total del MIDAS para esta gradación son:

- Grado I: puntuación entre 0 y 5 días.
- Grado II: entre 6 y 10 días.



- Grado III: de 11 a 20 días.

- Grado IV: 21 o más días.

Cuestionario MIDAS

Conteste las siguientes preguntas sobre todos los dolores de cabeza que sufrió en los últimos 3 meses.

1. ¿Cuántos días en los últimos 3 meses, usted faltó al trabajo o a la universidad a causa de su dolor de cabeza?

2. ¿Cuántos días en los últimos 3 meses, su productividad en el trabajo o en la universidad se redujo a la mitad o más debido a su dolor de cabeza?

3. ¿Cuántos días en los últimos 3 meses, usted no puede realizar las tareas del hogar a causa de su dolor de cabeza?

4. ¿Cuántos días en los últimos 3 meses, su productividad en el trabajo doméstico se ha reducido a la mitad o más debido a su dolor de cabeza? (no incluye días contados en la pregunta 3, donde usted no hizo el trabajo doméstico)

5. ¿Cuántos días en los últimos 3 meses, se le pasaron las actividades familiares, sociales o de ocio debido a su dolor de cabeza?



La puntuación se obtiene de la suma de los días perdidos por cefalea registrados en las cinco preguntas. La puntuación puede ser mayor que el número real de días perdidos por cefalea si más de una actividad se afecta un mismo día. (8)

6.2- Epidemiología:

Tal como afirma la Organización Mundial de la Salud (OMS), las cefaleas (tanto la migraña como la cefalea tensional) son trastornos altamente incapacitantes y prevalentes. Los datos basados en estudios poblacionales indican que la migraña afecta aproximadamente al 11-15% de los adultos (de entre 18 y 65 años) en todo el mundo. En las mujeres es tres veces más frecuente debido a factores hormonales. La prevalencia es mayor entre los 25-55 años y es baja en niños y ancianos.

La prevalencia de la cefalea crónica es alta (1.7%- 4% de la población adulta mundial), imprimiendo una pesada carga al paciente y la sociedad. La OMS ha estimado que las personas que padecen de cefalea se automedican cerca del 50% y un 10% consulta con un neurólogo. En la infancia, el síndrome doloroso más frecuente es la cefalea. La migraña tiene alta prevalencia en niños en edad escolar y en la adolescencia, y es una de las causas que más



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



provoca pérdidas de clases. Aunque la migraña no es el tipo más frecuente de cefalea, es muy discapacitante.

La OMS considerada a la migraña como la 19° causa de discapacidad en la población adulta general, y la 12° causa si se consideran solamente a las mujeres adultas. Tanto en EE.UU. como en la Unión Europea, se ha estimado que las personas con cefalea crónica obtienen puntajes hasta un 25% menor en vitalidad, salud mental, dolor y capacidad laboral, que quienes refieren cefalea episódica. A nivel global, la migraña sola es responsable del 1.3% del total de años de vida perdidos debido a discapacidad. Aun pese a la importante pérdida de calidad de vida y productividad que generan, existe considerable subdiagnóstico (solo 40% de los casos son diagnosticados) y el tratamiento es subóptimo.

Se ha informado que aproximadamente el 38% de las personas migrañosas necesitan medicación preventiva pero, en la realidad, solo el 3% al 13% de ellos la usan. En los países con ingresos bajos o intermedios por habitante es donde menos se valora el impacto de la cefalea sobre la discapacidad y la calidad de vida. Las personas con migraña tienen más discapacidad relacionada con el trastorno, generan menos ingresos en el hogar, tienen menos probabilidad de mantener trabajo de tiempo completo y más frecuencia de comorbilidad asociada como ansiedad, trastornos respiratorios, depresión, trastorno obsesivo-compulsivo y enfermedad cardiovascular. La comorbilidad psiquiátrica está presente en dos tercios de los



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



pacientes y es un factor de riesgo de abuso de medicación. Los estudios epidemiológicos permiten identificar grupos poblacionales de mayor riesgo, evaluar el impacto y conductas de salud.

Al parecer la población de estudiantes universitarios experimenta cefaleas con mayor frecuencia que otros grupos sociales la frecuencia reportada es del 54% entre las cefaleas más frecuentes y recurrentes. Algunos estudios han señalado la vulnerabilidad de los estudiantes de medicina, por ser una población expuesta frecuentemente a estrés, que a pesar de ser un problema frecuente en la práctica clínica y el impacto descrito, no hay investigaciones sobre prevalencia de cefaleas en poblaciones específicas en nuestro medio.(14–16)



7- Marco Metodológico

7.1- Tipo y diseño general del estudio:

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal.

7.2- Universo y población del estudio:

Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú del Primer al Sexto año en el año 2021

7.3- Selección y tamaño de la muestra:

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple mediante distribución digital de formularios a través de plataforma de comunicación a todos los estudiantes del primer al sexto curso, el cual contuvo información del estudio, el consentimiento informado y el formulario de recolección de datos que recogieron los datos necesarios de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú.

Tamaño de población – 240

Proporción Esperada– 20%

Fuente: Según un estudio de meta-análisis realizado Pérez, *et al*, recientemente en el año 2020 (3).

Precisión – 5%



Nivel de confianza – 95%

Tamaño de muestra – 121

7.4- Unidad de análisis y observación:

Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2021

7.4.1 - Criterios de inclusión:

Ser estudiante de medicina (de cualquier sexo) de la Universidad Nacional de Caaguazú, estar cursando cualquiera de los años académicos entre primero y sexto curso, que este acuerdo en participar con el estudio (firmen el consentimiento informado), en el año 2021.

7.4.2- Criterios de exclusión:

Estudiantes de medicina (de cualquier sexo) de la Universidad Nacional de Caaguazú, el/la cual tenga un diagnóstico de una patología de base que provoque signos o síntomas similares a los descriptos de la migraña.

7.5- Variables o categoría de análisis

Variable	Definición	Definición	Tipo	Indicador	
	Conceptual	Operacional			
Cefalea tipo	Según el síntoma	Tasa	de	Cualitativa	Presente
Migraña	que describe el paciente registrado	Prevalencia		Nominal	Ausente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
 Sede Coronel Oviedo
 Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



	en la historia clínica.			
Año de Estudio	Año en el cual se encuentra actualmente cursando en la carrera de medicina	Se tendrá en cuenta los datos obtenidos en el formulario	Cualitativa Ordinal	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra	Sexo del paciente registrado en la ficha clínica	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino Indeterminado
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Edad del paciente registrado en la ficha clínica	Cuantitativa Discreta	Edad en años
Procedencia	Origen, principio de donde nace o se deriva algo	Se tendrá en cuenta el lugar de residencia	Cualitativa Nominal Dicotómica	Urbano Rural



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



Estado Civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto	Se tendrá en cuenta según el registro de la ficha clínica	Cualitativa Nominal	Soltero Casado Unión libre Viudo Separado
---------------------	--	---	----------------------------	---

7.5.1- Definición operacional de variables o categoría de análisis:

7.6- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos:

Los instrumentos que se utilizaron fueron los cuestionarios MIDAS y MS-Q. La ficha de recolección de datos se constató de 3 partes; que incluyó en la primera sección factores generales como edad, sexo, año de estudios; en la segunda parte comprende screening de migraña según el cuestionario MS-Q. y en la última parte la evaluación de discapacidad con el cuestionario MIDAS.

El cuestionario MIDAS consta de 5 preguntas directas principales en los cuales respondieron en días de acuerdo a su padecimiento, y dos preguntas adicionales directas. El objetivo fue gradar la discapacidad que supone la migraña de acuerdo a la puntuación que corresponde.



El cuestionario MS-Q consta de 5 preguntas directas en las cual la respuesta es dicotómica (si o no). El cual estableció si se padece o no migraña de acuerdo a la puntuación establecida (17).

El instrumento MIDAS fue validado y cuenta con un alfa de Cronbach $\geq 0,7$ se consideró la consistencia interna aceptable y excelente, respectivamente.

El MS-Q mostró una adecuada validez y confiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach = 0,82.

Se procedió al envío de los cuestionarios virtuales a los alumnos de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, por formulario de Google donde los links fueron enviados a cada uno por vía WhatsApp, con el permiso de la dirección de investigación.

7.7- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos.

El presente trabajo sobre la prevalencia de Cefalea tipo Migraña en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2021. El mismo se constituye mediante el análisis de fuentes primarias, por lo que previo a la ejecución del presente estudio se solicitó la autorización de la facultad de ciencias médicas UNCA y autorización de los alumnos de cada año.

Los principios de: igualdad, beneficencia, no mal eficiencia y justicia, vigente son preservados en el desarrollo del trabajo; por ser un estudio sin riesgo y sin intervención.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



Para el manejo de datos personales de la muestra que fueron partícipes del estudio, se tuvo en cuenta solo la recolección de los datos estrictamente necesarios para resolver los objetivos de la investigación; no se tomaron datos personales que permitan la identificación de los encuestados con el fin de salvaguardar el derecho al anonimato y la información se manejó mediante códigos.

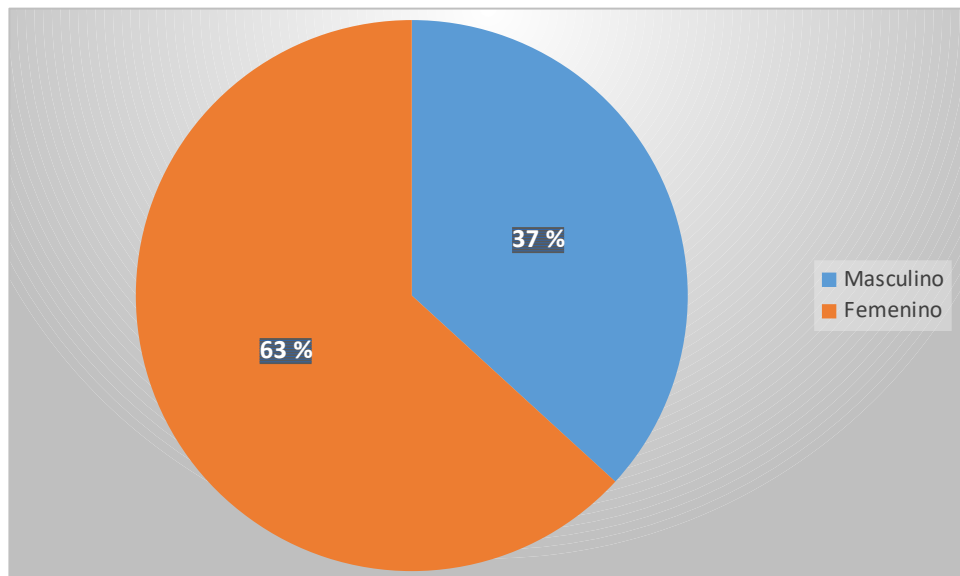
7.8- Plan de análisis:

El análisis estadístico se realizó con el programa STATA 16.1 © 2020. Las variables se presentan en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. Se utilizó el programa Microsoft Excel © 2013. Para carga y procesamiento de datos, también se realizó el cálculo de medidas de tendencia central (media, mediana) y la tasa de prevalencia con chi cuadrado.



8- Resultados

Gráfico N° 2: Distribución según el Sexo de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. n=125.

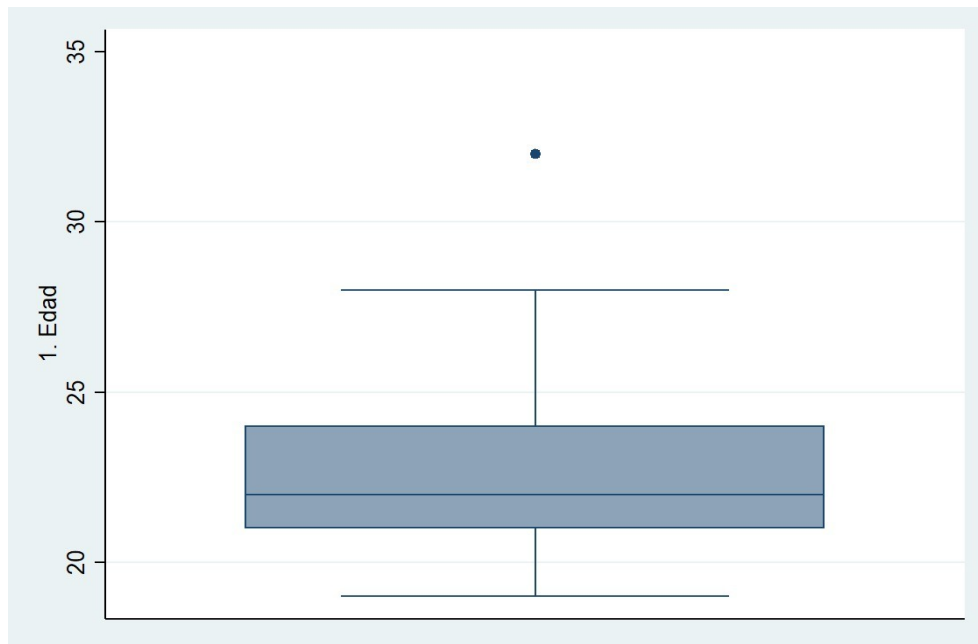


Fuente: Encuesta de recolección de datos elaborada por la responsable de la investigación, aplicado a Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021.

Del total de los estudiantes encuestados, el 63%(79) se encontró un predominio del sexo femenino y el 37%(46) corresponde al sexo masculino.



Gráfico N° 2: Distribución por Edad de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. n=125.

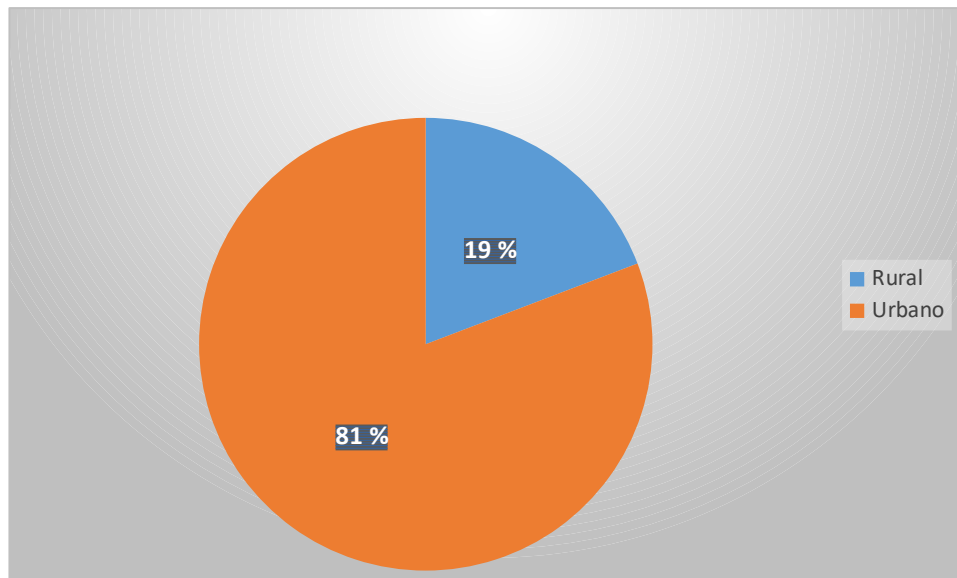


Fuente: Encuesta de recolección de datos elaborada por la responsable de la investigación, aplicado a Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021.

Del total de los estudiantes encuestados, se encontró que la edad mínima fue de 19 años, mientras que la máxima de 32 años y el promedio fue de 22 años.



Gráfico N° 3: Distribución según la procedencia de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2021. (n=125)

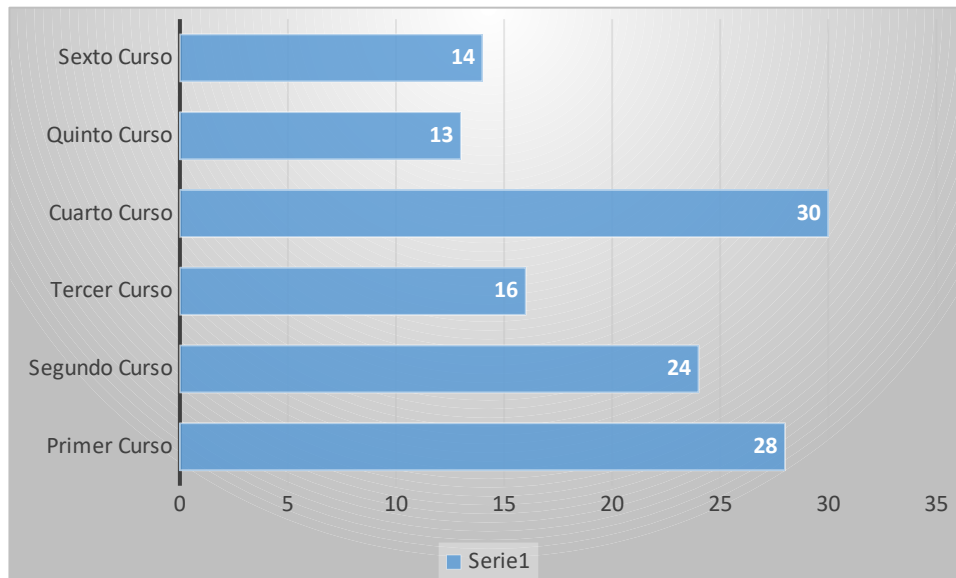


Fuente: Encuesta de recolección de datos elaborada por la responsable de la investigación, aplicado a Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021.

Del total de los estudiantes encuestados, hubo un predominio de alumnos que provienen de zona Urbana con un 81%(101) y un 19%(24) provienen de la zona Rural.



Gráfico N° 4: Distribución según curso de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. (n=125)

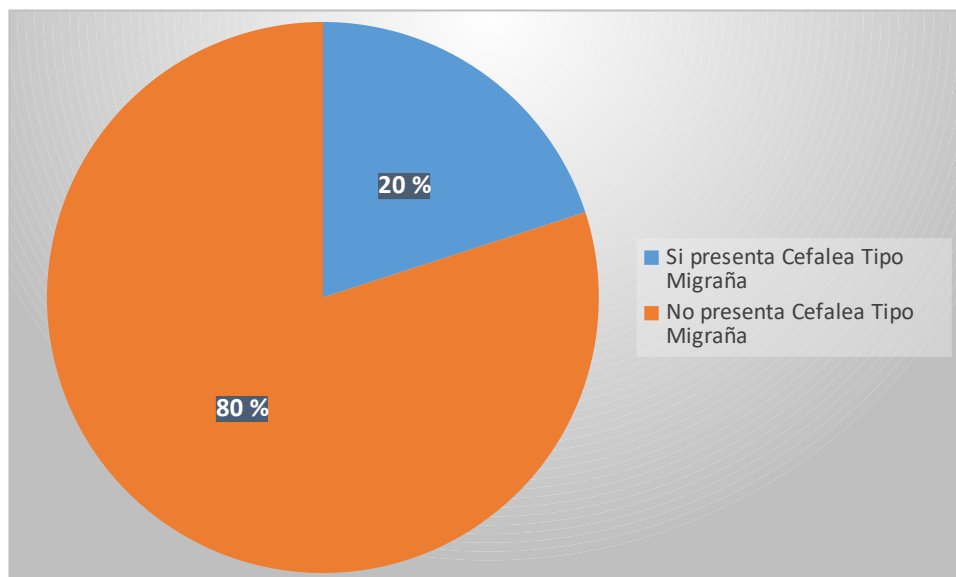


Fuente: Encuesta de recolección de datos elaborada por la responsable de la investigación, aplicado a Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021.

Del total de los estudiantes encuestados, hubo una mayor participación de los alumnos del Cuarto Curso 24%(30) y Primer Curso 22%(28).



Gráfico N° 5: Distribución según el cuestionario MSQ de Cefalea tipo Migraña en Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. (n=125)

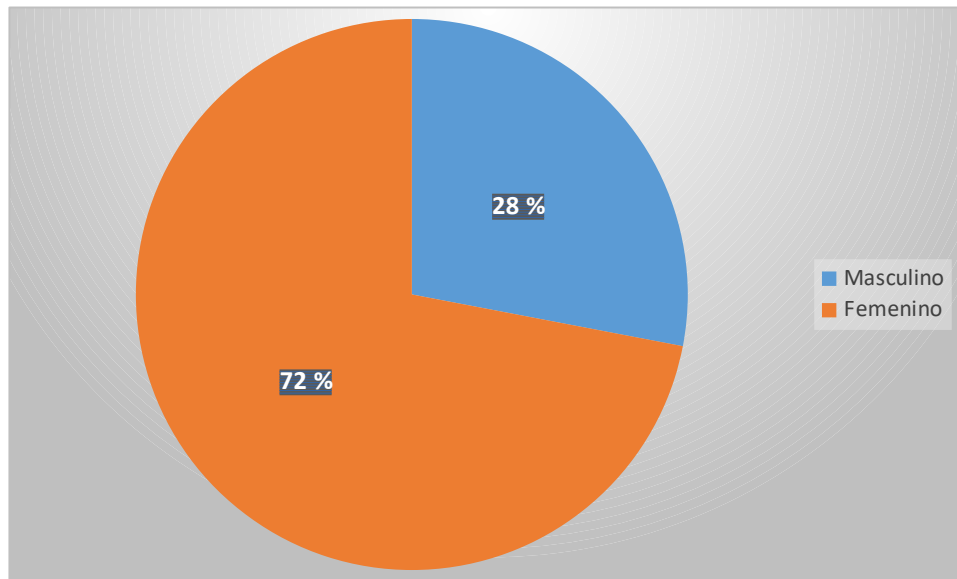


Fuente: Encuesta de recolección de datos elaborada por la responsable de la investigación, aplicado a Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021.

Del total de los estudiantes encuestados el 20% (25) cumplen con los requisitos para ser catalogados de padecer cefalea tipo migraña.



Gráfico N° 6: Distribución según el Sexo de los Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021 que padecen de Cefalea Tipo Migraña. (n=25)

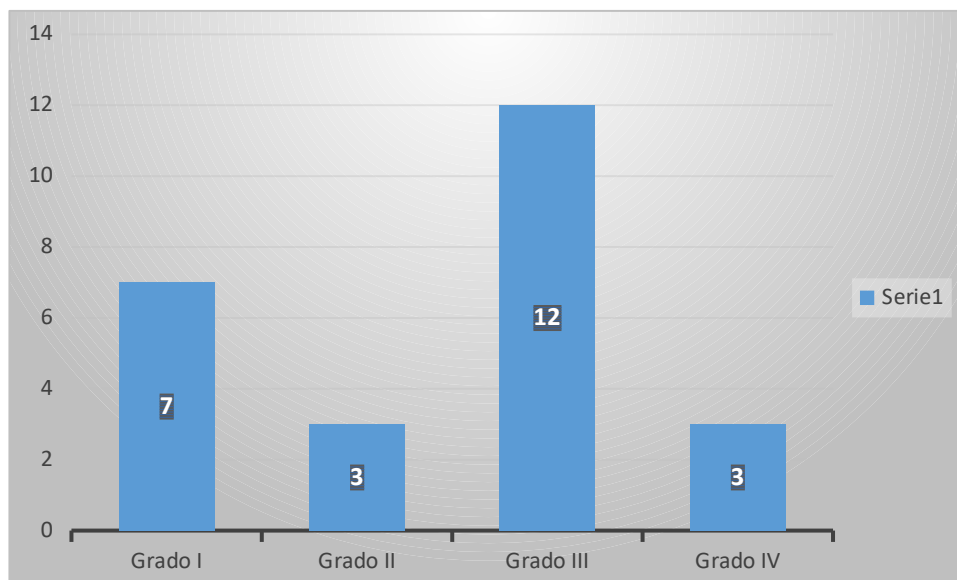


Fuente: Encuesta de recolección de datos elaborada por la responsable de la investigación, aplicado a Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021.

Del total de los estudiantes que padecían cefalea tipo migraña el 72% corresponde al sexo femenino.



Gráfico N° 7: Distribución según el cuestionario MIDAS de Discapacidad en Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021. (n=25)



Fuente: Encuesta de recolección de datos elaborada por la responsable de la investigación, aplicado a Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2021.

Del total de los estudiantes que padecían cefalea tipo migraña se obtuvo que, 7 eran MIDAS Grado I (28%), 3 eran MIDAS Grado II (12%), 12 eran MIDAS Grado III (48%) y 3 MIDAS Grado IV (12%).



9- Discusión

Según un estudio de meta-análisis realizado Pérez, *et al*, recientemente en el año 2020, la prevalencia aproximada global de migraña es de $\geq 14\%$ en Latinoamérica, dentro de estos datos tenemos un aproximado de prevalencia en, Chile de $\geq 15\%$, México de $\geq 18\%$, Perú de $\geq 18\%$, Venezuela de 21%. Los resultados de esta investigación son similares con una prevalencia de cefalea tipo migraña del 20%.

Con respecto al aspecto demográfico según el sexo en este estudio se halló que fue predominante el sexo femenino con 63% y en el sexo masculino 37%. Que difiere con las investigaciones como la de Navia, *et al*, que en una población de 212 estudiantes universitarios en Bolivia, encontraron una prevalencia de migraña en varones del 54% mientras que en el sexo femenino fue del 46%.

Respecto a la edad en esta investigación el promedio de edad hallada fue de 22 años. No difiere con las investigaciones de Gálvez, *et al*, en el año 2011 en Perú, en una población de 697 estudiantes de medicina mencionan que la prevalencia de migraña fue del 31,1% siendo de mayor en los estudiantes de 20 años con el 40,4%.

De acuerdo a la discapacidad causada por la cefalea tipo migraña Sosa-Azcorra, *et al*, (2014) Encontró que en cuanto a la discapacidad provocada por la migraña, todos tuvieron algún grado: 56 % tuvieron grado I, 19% grado II, 14% grado III y 11% grado IV. Los resultados en esta investigación también todos tuvieron algún grado de discapacidad aunque difieren los resultados: Grado I 28%, Grado II 12%, Grado III 48% y Grado IV 12%.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



10- Conclusión

En esta investigación sobre cefalea tipo migraña en estudiantes de medicina de la universidad nacional de Caaguazú, 2021 se encontró una prevalencia del 20% (25).

De acuerdo a los datos demográficos se encontró que según su sexo hubo un predominio del sexo femenino, según su precedencia un predominio de la zona urbana, según el curso se encontró una mayor participación de los alumnos del cuarto curso.

De acuerdo a la clasificación del cuestionario MIDAS se encontró un predominio del Grado III.



11- Recomendaciones

Recomendaciones institucionales:

Teniendo en cuenta la prevalencia y además que esta patología va en aumento cabe resaltar que la gran cantidad de tiempo que se dedica al estudio y la poca actividad física y/o deportiva, se traduce en la falta de eliminación de la tensión que produce la carrera de medicina de la universidad nacional de Caaguazú y hace que los alumnos sean más propensos a este tipo de patologías. Para lograr disminuir con el tiempo esta prevalencia y evitar así que la cefalea siga aumentando y siendo un problema para la sociedad, se debe enfatizar en el compromiso social de futuros médicos para la prevención y promoción de salud.

Recomendaciones personales:

Se recomienda que para reducir la prevalencia de cefalea tipo migraña en los alumnos de la facultad de medicina de la universidad nacional de Caaguazú, considerando que la mayoría de las cefaleas están relacionadas con el estrés, se instauren medidas como podrían ser las actividades físicas, deportivas o al aire libre.



12- Referencias Bibliográficas

1. World Health Organization Cefaleas. 2021 Feb 16. Available from:
www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders.
2. World Health Organization. Atlas of headache disorders and resources in the world 2011. Available from: www.who.int
3. Pilar Navarro-Pérez M, Marín-Gracia M, Bellosta-Diago E, Santos-Lasaosa S. Epidemiology of migraine in Spain and Latin America. Rev Neurol. 2020 Aug;71(3):110–8.
4. Goadsby P.J. Goadsby, Peter J. "Cefaleas." Harrison. Principios de Medicina Interna, 20 Edición. McGraw-Hill Interamericana de España .
5. María Del Carmen Naula Chimbo María Cristina Novillo Cuenca.. 2015. Prevalencia Y Factores Asociados A Migraña. De E, De M, Universidad LA, Cuenca DE, Marcelo A, Molina.
[/dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23074/1/TESIS.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23074/1/TESIS.pdf).
6. Felipe J, Espinosa S. Analisis y prevalencia de migraña. 2018; Vol. 23 Núm. 2 (2018): CIENCIA E INVESTIGACIÓN MÉDICO ESTUDIANTIL LATINOAMERICANA (CIMEL) / Artículos Originales.
www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1209 (11).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



7. Carmen González Oria Carmen María Jurado Cobo Javier Viguera
Romero E. Guía Oficial de Cefaleas 2019 Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Andaluza de Neurología (Sance)
[/www.saneurologia.org/wp-content/uploads/2019/03/Guia_Cefaleas_san-2019.pdf](http://www.saneurologia.org/wp-content/uploads/2019/03/Guia_Cefaleas_san-2019.pdf).
8. Adenis J, Cuéllar S, Silva JA, Gómez B, Quintero R. Determinación del índice MIDAS en pacientes ambulatorios de Bogotá Determination of MIDAS index in outpatients from Bogotá Artículo original. Vol. 24, Acta Neurol Colomb. 2008.
9. " Ayala Espinoza · 2016 · Determinar la Prevalencia y Nivel de Discapacidad de Migraña en Estudiantes Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa Facultad De Medicina Humana.
[/repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3492](http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3492).
10. Salazar Espinosa JF, Cardona Ramírez JD, Perez Agudelo JM.
Prevalencia de migraña y análisis de factores asociados en estudiantes de medicina colombianos. Cienc e Investig Med Estud Latinoam. 2018 Jun;23(2).
11. Jhojan Danilo Cardona Ramírez, Juan Felipe Salazar Espinosa, Juan Manuel Pérez Agudelo. Vista de Prevalencia de migraña y análisis de factores asociados en estudiantes de medicina colombianos. 2021 Jun 30]. Available from: [://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/](http://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/)



12. Karina Giselle Cacace Vely, Angelica Beatriz Caballero Lopez.
Prevalencia de migraña en estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas Edificio de Ciencias Básicas, Asunción | Discover Medicine. 2021 Jun 30. Available from.
[/www.revdiscovermedicine.com/index.php/inicio/article/view/:](http://www.revdiscovermedicine.com/index.php/inicio/article/view/)
<https://www.revdiscovermedicine.com/index.php/inicio/article/view/8>
13. Rebeca Pardo Cebrián, Tatiana Fernández-Marcos, Teresa Lozano Herrera. Estudio Epidemiológico Sobre Cefaleas En Población Universitaria Española. 2021 Jun 30. Available from:
[//www.scielo.org.co/pdf/psych/v11n2/1900-2386-psych-11-02-00013.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v11n2/1900-2386-psych-11-02-00013.pdf)
14. Navarro Pérez, M. Marín-Gracia, E. Bellosta-Diago, Epidemiología de la migraña en España y Latinoamérica : Neurología.com [Internet]. [cited 2021. Available from. <https://www.neurologia.com/articulo/2019266>
15. Zandifar A, Asgari F, Haghdoost F, Masjedi SS, Manouchehri N, Banihashemi M, et al. Reliability and validity of the migraine disability assessment scale among migraine and tension type headache in Iranian patients. Biomed Res Int. 2014;2014.
16. Pedraza Hueso MI, Ruíz Piñero M, Martínez Velasco E, Juanatey García A, Guerrero Peral AL. Headache in young patients: Clinical characteristics of a series of 651 cases. Neurologia. 2019 Jan 1;34(1):22–6.
17. Láinez MJA, Domínguez M, Rejas J, Palacios G, Arriaza E, Garcia-Garcia



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



- M, et al. Development and validation of the Migraine Screen Questionnaire (MS-Q). Headache [Internet]. 2005 Nov 1 [cited 2021 Jun 30];45(10):1328–38. Available from:
<https://headachejournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1526-4610.2005.00265.x>
18. Luis Deza Bringas. La Migraña. 2021 Jun 30. Available from:
[/www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172010000200009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172010000200009)
19. Maria del Pilar Navia Bueno, Jacqueline Farah Bravo Factores Asociados a Migraña en Estudiantes Universitarios De 2021 Jun 30. linsad - UMSA Available from: [//www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762006000200005&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762006000200005&script=sci_arttext)
20. Sotomayor M, De la Cruz J. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 30];17(4):80–5. Available from:
<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1175>



13- Anexo

13.1- Instrumento de recolección de datos

FORMULARIO

Edad:

Sexo:

Estado Civil:

Procedencia:

Curso:

CUESTIONARIO MS-Q

Responda Si o No

¿Tiene dolores de cabeza frecuentes o intensos?

¿Sus dolores normalmente duran más de 4 horas?

¿Usualmente tiene náuseas cuando tiene dolor de cabeza?

¿Le molestan la luz o el ruido cuando tiene dolor de cabeza?

¿El dolor de cabeza le limita realizar actividades físicas o mentales?



CUESTIONARIO MIDAS

1-¿Cuántos días en los últimos 3 meses, usted faltó al trabajo o a la universidad a causa de su dolor de cabeza?

2-¿Cuántos días en los últimos 3 meses, su productividad en el trabajo o en la universidad se redujo a la mitad o más debido a su dolor de cabeza?

3-¿Cuántos días en los últimos 3 meses, usted no puede realizar las tareas del hogar a causa de su dolor de cabeza?

4-¿Cuántos días en los últimos 3 meses, su productividad en el trabajo doméstico se ha reducido a la mitad o más debido a su dolor de cabeza? (no incluye días contados en la pregunta 3, donde usted no hizo el trabajo doméstico)

5-¿Cuántos días en los últimos 3 meses, se le pasaron las actividades familiares, sociales o de ocio debido a su dolor de cabeza?

13.2- Consentimiento informado.

Declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada “Prevalencia de Cefalea Tipo Migraña en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú 2021”, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Facultad de Ciencia Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú. Entiendo que este estudio busca Determinar



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



la Prevalencia de Cefalea tipo migraña en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú y consistirá en responder un formulario que demorará alrededor de 15 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
 Sede Coronel Oviedo
 Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



13.3- Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo (Escaneado)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
 Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Coronel Oviedo, 20 de julio de 2021

DR. FERNANDO FLORENTIN, DIRECTOR DE CARRERA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS-UNCA

PRESENTE

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a solicitud de la Dirección de Investigación a fin de solicitar la autorización para la aplicación de encuestas a estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, por parte de los universitarios del 6° curso de la misma casa de estudios, quienes se encuentran realizando su tesis. Abajo detalles de los solicitantes:

- 1- Verónica Noemí Vázquez Ovelar
- 2- Moisés Alexander Sánchez Santos
- 3- Kathya Lorena Aldama Serafini
- 4- Carlos Alberto Soberon
- 5- María Antonia Benítez Otazo
- 6- Andrea Victoria Báez Rivas
- 7- Laura Mercedes González Mendoza
- 8- Ruth Guadalupe Arzamendia Franco
- 9- María de Lourdes Orrego Inggis

Sin otro particular, me despido deseándole éxitos en sus funciones.

Firma

<p><i>Antorjadas</i> <i>Montes</i> Dr. Fernando Florentin Director de Carrera Facultad de Ciencias Médicas - UNCA</p> <p><i>Verónica Vázquez</i> Verónica Vázquez 4790071</p> <p><i>MSA</i> Moisés Sánchez 569 568</p> <p><i>Laura González</i> Laura González 5671.217</p> <p><i>57198 124</i></p>	<p><i>Kathya Serafini</i> Kathya Serafini 4.512.443</p> <p><i>Andrea Baez</i> Andrea Baez 5605705</p> <p><i>Antonia Benitez</i> Antonia Benitez 5280.843</p> <p><i>Carlos Soberon</i> Carlos Soberon 38520.425</p>	<p><i>Ruth Arzamendia</i> Ruth Arzamendia</p> <p><i>S. 715029</i> MESA DE ENTRADA Dirección de Carrera de Medicina</p> <p>N° Expediente: <i>221</i></p> <p>Solicitante: <i>UNCA del 6° curso Medicina UNCA</i></p> <p>Objeto: <i>Solicitar aplicación encuestas</i></p> <p>Fecha: <i>23/07/2021</i> Hora: <i>09:30</i></p> <p>Enc. Mesa de Entrada: <i>Ruth</i></p> <p>Aclaración: <i>hda Martínez</i></p>
---	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



- 13.4- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico (Escaneado)**
- 13.5- Carta de aprobación del Comité de Ética en Investigación si fuera requerido (Escaneado).**
- 13.6- Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico (Escaneado).**
- 13.7- Carta de declaración de conflicto de intereses (Escaneado).**
- 13.8- Carta de autoría (Escaneado).**