

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**Síntomas de depresión con relación a manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023**

**Tesis para optar el título profesional de:  
Químico farmacéutico**

**AUTOR:**

**BACH. Huamán Díaz Roxana**  
Código ORCID: [0009-0008-0544-6243](https://orcid.org/0009-0008-0544-6243)

**Asesor:**

**Mg. Miguel Antonio Rojas Quispe**  
Código ORCID: [0000-0003-0812-0659](https://orcid.org/0000-0003-0812-0659)

**Línea de Investigación:**

**Farmacología**

**LIMA – PERÚ**


**2023**

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO EXPONENCIAL - UNID			
RESULTADOS DE SIMIUTUD			
NOMBRE DEL PROYECTO	Síntomas de depresión con relación a manifestaciones de celofano en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023		
FACULTAD	FARMACIA Y BIOQUÍMICA		
FECHA DEL INFORME	19/12/2023		
INTEGRANTES	<table border="1"><thead><tr><th>APELLIDOS Y NOMBRES</th></tr></thead><tbody><tr><td>ROXANA HUAMAN DIAZ</td></tr></tbody></table>	APELLIDOS Y NOMBRES	ROXANA HUAMAN DIAZ
APELLIDOS Y NOMBRES			
ROXANA HUAMAN DIAZ			
RESULTADO DE SIMIUTUD	<table border="1"><thead><tr><th>RESULTADO</th></tr></thead><tbody><tr><td>Aprobado</td></tr></tbody></table>	RESULTADO	Aprobado
RESULTADO			
Aprobado			

Síntomas de depresión con relación a manifestaciones de celofano en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

21%

10 de 2023 04:06

 **UNID**  
UNIVERSIDAD INTERAMERICANA  
RECTOR

## DEDICATORIA

**A mi recordada y adorada madre, que se encuentra en el cielo y con mucho amor a mi hija Melanie, por ser mi motor y motivo de superación constante, para hacer realidad los objetivos trazados.**

## **AGRADECIMIENTO**

**Agradezco a Dios, por darme la fuerza necesaria para continuar en lo adverso, Por guiarme y darme sabiduría, para mejorar día a día mi ocupación profesional.**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Resultados de Similitud	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice de contenidos	V
Índice de tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract.	IX
I. Introducción	1
1.1.Descripción de la realidad problemática	1
1.2.Formulación del Problemas	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3.Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4.Justificación de la investigación	6
1.5.Hipótesis	6
1.5.1. Hipótesis general	6
1.5.2. Hipótesis específicas	6
II. <b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1.Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Nacionales	7
2.1.2. Internacionales	9
2.2.Bases teóricas	10
2.2.1. Depresión	10
2.2.2. Síntomas afectivos, conductuales y fisiológicos de la depresión	10
2.2.3. Cefaleas	12

2.2.4. Tratamiento farmacológico de cefaleas	13
2.3. Marco conceptual	13
2.4.Operacionalización de variables e indicadores	14
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>16</b>
3.1.Tipo y nivel de investigación	16
3.2.Enfoque y diseño	16
3.3.Variables	16
3.4.Población y muestra	16
3.5.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.6.Técnica de procesamiento y análisis de datos	18
3.7.Criterios éticos y de rigor científico	18
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>19</b>
4.1.Presentación de resultados	19
4.2.Prueba de hipótesis	23
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>26</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>31</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>32</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>33</b>
<b>Anexo 1:</b> Matriz de consistencia	39
<b>Anexo 2:</b> Operacionalizacion de las variables e indicadores	41
<b>Anexo 3:</b> Instrumento	42
<b>Anexo 4:</b> Data consolidado de resultados	44
<b>Anexo 5:</b> Cronograma de trabajo de campo	51
<b>Anexo 6:</b> Testimonios fotográficos	53
<b>Anexo 7:</b> Juicio de expertos	54
Carta de Autorización. Farmacia Edipharma	56

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Datos generales de población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023.	19
Tabla 2. Síntomas afectivos de la depresión en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023.	19
Tabla 3. Síntomas conductuales de la depresión en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023.	20
Tabla 4. Síntomas fisiológicos de la depresión en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023.	21
Tabla 5. Cefalea tipo migraña en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023.	21
Tabla 6. Cefalea tipo tensional en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023.	22
Tabla 7. Uso de analgésicos para cefalea en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023.	22
Tabla 8. Prueba de Rho de Spearman para relación entre síntomas de depresión y manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao.	23
Tabla 9. Prueba de Rho de Spearman para relación entre síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao.	24
Tabla 10. Prueba de Rho de Spearman para relación entre síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao.	24
Tabla 11. Prueba de Rho de Spearman para la relación entre síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao.	25

## RESUMEN

Objetivo. Analizar la relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023. Métodos. El estudio fue básico, alcance descriptivo correlacional, corte transversal, prospectivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, muestra 196 adultos, técnica la encuesta, instrumento un cuestionario, se usó Rho de Spearman para contrastar la hipótesis. Resultados. Se halló que 59,2% fueron varones, en síntomas afectivos 36,2% insatisfacían consigo mismo; 36,2% sentimiento de castigo; 40,3% pensamiento de suicidio; síntomas conductuales, 22,4% sentirse cansados; 39,8% poco apetito; 46,4% decepción de sí mismo; síntomas fisiológicos, 43,9% dificultad para concentrarse; 33,2% cansancio; 35,2% irritabilidad. En cefaleas tipo migraña, 26,5% el dolor fue unilateral; 37,2% pulsátil; 52,6% se acompañó con náuseas; en cefalea tensional, 32,1% el dolor fue opresivo; uso de analgésicos; 32,1% usó antiinflamatorios no esteroideos; 47,4% ergotamina; 45,4% triptanes y 56,6% tramadol. Conclusión. Los síntomas de depresión se relacionaron con las manifestaciones de cefaleas, el grado de relación muy baja directa.

**Palabras clave.** Depresión, cefalea tipo tensional, migraña



**ABSTRACT**

**Objective.** To analyze the relationship between symptoms of depression with manifestations of headaches in the adult population that attends Farmacia Edipharma province of Callao, 2023. **Methods.** The study was basic, descriptive correlational scope, cross-sectional, prospective, quantitative approach, non-experimental design, sample of 196 adults, survey technique, questionnaire instrument, Spearman's Rho was used to test the hypothesis. **Results.** It was found that 59.2% were men, in affective symptoms 36.2% were dissatisfied with themselves; 36.2% feeling of punishment; 40.3% thought of suicide; behavioral symptoms, 22.4% feeling tired; 39.8% poor appetite; 46.4% self-disappointment; physiological symptoms, 43.9% difficulty concentrating; 33.2% tiredness; 35.2% irritability. In migraine-type headaches, 26.5% the pain was unilateral; 37.2% pulsatile; 52.6% were accompanied by nausea; in tension headache, 32.1% the pain was oppressive; use of pain relievers; 32.1% used non-steroidal anti-inflammatory drugs; 47.4% ergotamine; 45.4% triptans and 56.6% tramadol. **Conclusion.** The symptoms of depression were related to the manifestations of headaches, the degree of direct relationship was very low.

**Keywords.** Depression, tension-type headache, migraine

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (2023) establece que la depresión es un trastorno mental común e implica pérdida de interés o placer en actividades, ánimo deprimido, puede afectar las relaciones con amigos, familiares, comunidad y diversos aspectos de la vida y conducir a problemas en el centro laboral, se estima que en el mundo en promedio 5% de adultos (6% mujeres y 4% hombres) padecen de depresión, aproximadamente 280 millones de personas a nivel mundial sufren de depresión, más del 10% de mujeres gestantes experimentan depresión, más de 700 mil personas mueren por causa de suicidio cada año y es la cuarta causa de muerte en población de 15 a 29 años, en países de bajos ingresos más de 75% de la población no recibe tratamiento principalmente por falta de inversión en atención de salud mental. Para Ettman (2020) la salud mental es sensible a los acontecimientos traumáticos como desastres naturales, huracanes, terremotos, accidentes, pandemias como virus del Ébola y recientemente la covid-19, estos eventos puede conducir a consecuencias económicas y sociales desfavorables para las personas con repercusión a su salud mental, se debe destacar que las consecuencias para la salud mental de eventos traumáticos masivos no se distribuyen de manera uniforme en la población, tener menores ingresos económicos se relacionan con aumento en la carga de enfermedades mentales. El Instituto Nacional de Salud Mental (2023) indica que la depresión mayor en los estados unidos es un trastorno mental común y puede conducir a discapacidades con limitaciones para realizar actividades importantes en la vida de las personas, un período de por lo menos dos semanas con ánimo deprimido o pérdida de placer para realizar actividades cotidianas presentaron síntomas específicos como problemas para comer, dormir, concentración y autoestima, se ha estimado que 8,3% de personas adultas (21 millones) en los estados unidos tuvieron al menos un episodio depresivo mayor, la prevalencia en mujeres fue 10,3% y en hombres 6,2%. De acuerdo con Monterrosa (2020) estima que las enfermedades mentales en el mundo representan entre 12% a 14%, pueden conducir a discapacidad e impactan de manera negativa el ámbito biológico y social, no recibir tratamiento oportuno pueden originar daños considerables en la salud de las personas, la depresión es carga importante de enfermedad para hombres y mujeres, es un factor de riesgo de suicidio para personas de diferentes edad, géneros y nivel socioeconómico. Según

lo indicado por Villarroel (2020) las mujeres tienen mayor probabilidad que los hombres de experimentar depresión en los diversos niveles de gravedad, adultos de 18-29 años y mayores de 65 años tenían mayor probabilidad de experimentar síntomas depresivos leves, adultos de 45-64 años experimentaron síntomas de depresión moderado, la depresión se caracteriza presencia de vacío, irritabilidad, tristeza se acompaña de cambios cognitivos y corporales que duran al menos dos semanas y afecta significativamente la capacidad funcional de la persona. Para Cerecero (2020) la depresión se puede prevenir, detectar y tratar y es posible disminuir los efectos negativos a corto, mediano y largo plazo, sin embargo, uno de los principales desafíos en el mundo es falta de acceso a tratamiento oportuno y de calidad, a pesar de existir tratamiento farmacológico y psicológico para depresión moderada y severa se estima que países de medios y bajos ingresos entre 76% y 85% de personas con desórdenes mentales carece de tratamiento, de ellos sólo la mitad son diagnosticado y reciben tratamiento médico.

Asimismo, Serna(2020) sostiene que la depresión en las Américas es un problema de salud pública y requiere de atención del equipo especializado de salud, más de 50 millones de personas han sido afectadas y continúan en aumento cada año, aporta 15% de morbilidad global, en Colombia se identificó como segundo más prevalente a trastorno depresivo mayor en población adolescente con 4 a 6 síntomas de depresión como sentimiento de culpa, anhedonia, alteraciones de apetito y/o sueño, baja autoestima, dificultad de concentración y puede acompañarse de ansiedad e ideas suicidas; afecta el funcionamiento fisiológico, emocional y cognitivo que conduce a desajuste en verse a sí mismo, el entorno y el futuro de manera negativa. Por otro lado, Lépine (2019) indicó que más de 75% de personas con síntomas depresivos en atención primaria se quejan de síntomas de dolorosos como dolor de espalda, cuello, cabeza, dolor de estómago, así como dolor generalizado e inespecífico, más de 22% de pacientes en todo el mundo sufren de dolor debilitante persistente y representa cuatro veces de aumento de probabilidad para desarrollo de ansiedad o depresión, síntomas como trastornos de sueño y falta de energía se relacionan con dolor comórbido. Por su parte, Deligianni, (2019) sostienen que la migraña es una enfermedad crónica con ataques episódicos, entre los factores de riesgo para cronificación de migraña destaca la depresión, esta relación bidireccional sugiere que la depresión y la migraña pueden compartir causas comunes que podrían controlar el estado crónico de la migraña, asimismo, los pacientes con síntomas de depresión pueden desarrollar migraña por

mayor sensibilidad al dolor. Para Buse (2020) la cefalea tipo migraña es una enfermedad a menudo discapacitante, representa la segunda condición de incapacidad a nivel mundial superada por el dolor lumbar, la migraña puede ser crónica, episódica y de acuerdo al número de días mensuales con dolor de cabeza, entre las comorbilidades como factores de riesgo se encuentran trastornos cardiovasculares como infarto al miocardio y cerebrovasculares, trastornos psiquiátricos como depresión, ansiedad, trastorno bipolar, trastorno de pánico, intento de suicidio y trastorno de la personalidad, enfermedades neurológicas como epilepsia, alteraciones del sueño, afecciones inflamatorias, dolores crónicos y uso excesivo de medicamentos. Según Idrogo (2020) las cefaleas en los establecimientos de salud representan de 1 a 3% de las consultas por servicios de emergencia, al inicio se desconoce si se trata de cefalea primaria o secundaria; para que sea primaria debe cumplir con criterios de migraña, en racimo o tensional, si es secundaria o trastorno neurológico deberá cumplir con desorden subyacente de origen a dolor de cabeza o trastorno neurológico; para diagnóstico incluye la temperatura y presión arterial; aumento de la presión arterial por encima de 120 mmHg (diastólica) y 200 mmHg (sistólica) indicaría cefalea; presencia de fiebre puede sugerir enfermedad como meningitis el cual genera cefalea.

Según Navarro (2020) los trastornos de dolor de cabeza tipo migraña generan impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes e interfiere en su contexto personal, social, familiar y laboral; se ha reportado que en países latinoamericanos y España la prevalencia de migraña oscila entre 12,4% y 19,6%, en Brasil 17,4%, Chile 7,3%, Cuba 16,9%, Colombia 7,12% y Cuzco - Perú 5,3%

Dumkrieger (2020) indicaron que los síntomas de depresión en pacientes con migraña se relacionan con discapacidad asociada a la migraña, interferencia del dolor, interferencia laboral y disminución del éxito profesional, los síntomas depresivos más graves aumentan la probabilidad de mayor deterioro funcional, por ello, el tratamiento que aborde la depresión en pacientes con migraña podría mejorar el estado funcional del paciente. Para Gómez (2019) la etiología de las cefaleas es multifactorial, por lo 47% de personas adultas han padecido de cefalea, personas de 18 a 65 años al menos en una ocasión han sufrido de dolor de cabeza, se ha reportado que la migraña es casi tres veces más prevalentes en mujeres que en los hombres, por otro lado, del 3% al 14% de pacientes con migraña pueden evolucionar a estados crónicos de migraña, junto con cefaleas tensionales crónicas son causas importantes de ausentismos laborales y discapacidad física que con

frecuencia afecta su entorno social, familiar y deterioran su calidad de vida. Por otro lado, Santos (2020) indicaron que el empleo excesivo de medicamentos analgésicos puede ocasionar cefaleas, aproximadamente en 90% de los casos la cefalea subyacente es la migraña y puede conducir a estados crónicos por consumo continuado de analgésico, parece que el consumo de analgésicos simples aumenta el riesgo; paracetamol y ácido acetil salicílico, otros antiinflamatorios no esteroideos y los opioides, ergóticos y derivados de la cafeína pueden contribuir el riesgo de cefaleas por abuso de medicamentos; el principal argumento para considerar cefalea por abuso de analgésicos es que cuando se retira la medicación mejora el dolor de cabeza. Por su parte Ospina (2020) refieren que en el escenario de la pandemia covid-19 se estimó presencia de cefalea en pacientes infectados con el coronavirus SARS-CoV-2 entre 6,5% y 34% como síntoma inespecífico al inicio de la infección, la triada de cefaleas; náuseas, vómitos y fiebre son subjetivas de dolor de cabeza atribuidas a infecciones, así también cefalea relacionada a hipoxia por el cual involucra diversos mecanismos fisiopatológicos.

Álvarez (2019) indica que en el Perú en estudio con 3246 personas mayores de 15 años en ciudad del Cuzco, se encontró 172 casos de migraña, la prevalencia promedio fue 5,3% (2,3% en hombres y 7,8% en mujeres), se identificó relación entre depresión, ansiedad y edad con cefaleas y casos de migraña, la migraña estaría relacionada con dependería de activación de las vías de dolor trigeminovasculares y la liberación de neuropéptidos como el péptido de calcitonina, quienes activan diversas áreas del tallo encefálico y el cerebro lo que produciría dolor y síntomas de migraña.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cómo los síntomas de depresión se relacionan con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo los síntomas afectivos se relacionan con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023?
- ¿Cómo los síntomas conductuales se relacionan con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023?
- ¿Cómo los síntomas fisiológicos se relacionan con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023??

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

- Analizar la relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la relación entre los síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023
- Determinar la relación entre los síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023
- Describir la relación entre los síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

#### **1.4. Justificación de la investigación**

El estudio trata de profundizar la existencia de relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en personas adultas, a la vez indagar el uso de analgésicos y si ello se emplea de manera adecuada, en este sentido se plantea ampliar los conocimientos sobre los síntomas depresivos y cefaleas que sufren las personas. Por otro lado, el aporte metodológico será obtener un cuestionario validado y confiable para establecer relación entre la depresión con las cefaleas el cual servirá como referencia para futuras investigaciones similares. El estudio es importante porque trata establecer evidencias sobre la fuerza que se relacionan las cefaleas con síntomas depresivos, los mismos que podrían ser referentes para crear programas de educación sanitaria y consejería farmacéutica desde la oficina de farmacia a pacientes con trastornos depresivos y/o cefaleas, orientar de forma adecuada el uso de analgésicos y el seguimiento de la terapia con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

#### **1.5. Hipótesis**

##### **1.5.1. Hipótesis general**

Existe relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

##### **1.5.2. Hipótesis específica**

1. Existe relación entre los síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023
2. Existe relación entre los síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023
3. Existe relación entre los síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

## II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes nacionales

Román (2022) tuvo como objetivo de investigación “determinar la depresión en adultos mayores en un Centro de Atención Residencial del INABIF San Isidro 2022”. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, corte transversal, diseño no experimental, prospectivo, la muestra y muestreo fue 80 personas, no probabilístico usaron la encuesta como técnica y el instrumento empleado fue un cuestionario, incluyó 15 ítems para evaluar la depresión. Los principales resultados fueron, el promedio de edad en adultos fue 59 años, 70% fueron hombres, 60% presentaron depresión leve, depresión moderada 8,8%, depresión grave 7,5%. La depresión en aspecto conductual fue; 28,7% leve, 8,8% moderada y 6,3% grave; la depresión en aspecto cognitivo, 50% leve, 11,3% moderada y 5% grave. Para alivio de cefaleas emplearon analgésicos. Se concluyó que la depresión en adultos mayores fue principalmente leve, en aspectos cognitivos y conductuales la depresión fue predominantemente leve.

Díaz (2019) tuvo como objetivo de investigación “determinar el nivel de depresión en el adulto mayor de 75 años en el Centro de salud 3 de febrero, 2019”. Fue un estudio de nivel descriptivo, diseño no experimental, corte transversal, la muestra y muestreo fue, 77 personas adultos mayores, probabilístico aleatorio simple el instrumento empleado fue un cuestionario de “Test de Zung”, la técnica fue la encuesta. Los principales resultados fueron que la depresión en los adultos mayores fue; 36% leve, 26% moderada, 27% severa, 11% no presentó depresión. En aspectos psicológicos el 49% presentó depresión leve, en aspectos afectivos 41% presentó depresión moderada a severa, en aspectos fisiológicos el 31% presentó depresión moderada. Se concluyó que el nivel de depresión en adultos mayores fue principalmente leve, en aspectos afectivos y fisiológicos hubo depresión moderada y leve en aspectos psicológicos.



Soto (2022) tuvo como objetivo de investigación “determinar los factores asociados a la prevalencia de cefaleas tipo migraña en estudiantes de medicina de la UNICA 2021-2022”. Fue un estudio de corte transversal, tipo básico, observacional, diseño no experimental, la muestra y muestreo fue, 170 estudiantes, probabilístico aleatorio simple, el instrumento empleado fue un cuestionario confiable y validado para recolección de datos. Los principales resultados fueron, la prevalencia de migraña fue 65%, la frecuencia en sexo femenino fue 77%, factores psicosociales que se relacionaron con mayor cefalea fueron; 82% estrés, 72% ansiedad y 78% depresión; por otro lado, las conductas alimenticias con consumo alto de grasa 65% y enlatados 65% aumentaron las cefaleas, demostraron asociación estadística ( $p < 0.05$ ) entre migraña y factores demográficos (ser mujer y tener hijos), factores psicosociales (estrés, depresión, ansiedad), factores alimenticios (consumo de grasas). Se concluyó que los principales factores demográficos, psicosociales e ingesta de grasa se relacionaron con las cefaleas tipo migraña.

Julca (2020) tuvo como objetivo de investigación “determinar la prevalencia de la cefalea tensional en el personal administrativo de la empresa Volvo Perú S.A.”. Fue un estudio tipo básico, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, corte transversal, la muestra y muestreo fue, 100 personas de 30 a 60 años, probabilístico aleatorio simple, el instrumento empleado fue un cuestionario validado y confiable para recolección de datos. Los principales resultados fueron, 72% del personal administrativo de 51-60 años presentó cefalea tensional 72% y se relacionaron con náuseas y/o vómitos, los mismos que tuvo repercusión en los estilos de vida y producción laboral. Se concluyó que la alta prevalencia de cefalea tensional es un desafío constante, recomendaron educación sanitaria y tratamiento farmacológico para afrontar los aspectos cognitivos y sociales derivados de las cefaleas.

### **2.1.2. Antecedentes internacionales**

García (2021) tuvo como objetivo de investigación “evaluar la asociación entre las estrategias de afrontamiento, el bienestar subjetivo y el estrés en personas con cefalea primaria”. Fue un estudio de corte transversal, diseño no experimental, nivel descriptivo, tipo básico, enfoque cuantitativo, la muestra y muestreo fue 150 adultos con episodios de cefaleas primaria en los últimos 6 meses, no probabilístico por intención, el instrumento empleado fue un cuestionario, emplearon la escala de estrés de Cohen, de afrontamiento de Brief Cope, de satisfacción de Diener y preguntas cerradas sobre intensidad y frecuencia del dolor. Los principales resultados fueron, hubo relación negativa entre el bienestar subjetivo con frecuencia del dolor y uso de sustancia, hubo relación positiva con la planificación; asimismo, hubo relación positiva entre el estrés con negar el acontecimiento estresante y frecuencia del dolor, y de forma negativa con aceptación de la situación estresante. También observaron aumento del estrés en adultos con cefaleas primarias que se atendieron en instituciones públicas de salud comparado con atención en el sistema privado. Se concluyó que existió relación entre estrategias de afrontamiento de cefaleas con el bienestar subjetivo y el estrés.

Gómez (2020) tuvo como objetivo de investigación “caracterizar demográfica y clínicamente a los pacientes con migraña”. Fue un estudio de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, corte transversal, investigación tipo básico, la muestra y muestreo fue 43 pacientes, probabilístico aleatorio simple, el instrumento empleado fue un cuestionario validado y confiable. Los principales resultados fueron, las mujeres presentaron mayor frecuencia de cefalea tipo migraña, hubo relación positiva con la talla, edad, peso, tiempo de ocurrencia, intensidad del dolor, frecuencia del dolor de cabeza, los factores predisponentes fueron náuseas, fonofobia, fotofobia, osmofobia. La migraña ocasionó discapacidad moderada, se observó alodinia moderado a severo. Se concluyó que el dolor de cabeza tipo migraña ocasionó graves problemas e interfirió considerablemente en los estilos de vida, fueron las mujeres las más afectadas.

Diener (2018) tuvo como objetivo de investigación “determinar como el abuso de analgésicos y migrañosos pueden causar cefalea crónica”. Fue un estudio tipo básico, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, la muestra y muestreo fue 130 personas, probabilístico aleatorio simple, el instrumento empleado fue un cuestionario. Los principales resultados fueron. el abuso de analgésicos ocasionó prevalencia de 0.7% a 1% de cefaleas, con ergotamina, analgésicos simples y opioides, hubo mayor frecuencia en mujeres con problemas mentales o enfermedad con síntomas de dolor, el control de cefaleas por abuso de medicamentos requiere consejería y educación para empleo de analgésicos en cefaleas agudas, profilaxis de cefaleas con topiramato, amitriptilina, si falla optar por suspender el tratamiento. Se concluyó que el abuso de analgésicos para control de cefaleas se debe identificar de forma temprana para evitar cronicidad de cefaleas por medicamentos.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Depresión**

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), sostiene que la depresión es un trastorno mental que afecta el estado de ánimo y el humor, los más afectados son las mujeres, la intensidad de moderada a grave puede conducir al suicidio o convertirse en grave problema de salud, los síntomas que experimentan los pacientes con depresión incluyen, pérdida de interés por actividades diarias, estado de ánimo deprimido, triste, irritable, pérdida de placer, baja autoestima, falta de concentración, pensamiento de suicidio, sentimiento de culpa, cambios de peso o apetito, sueño interrumpido, sentirse cansado o con poca energía, pueden haber facilidad de cambios de humor, dolor, fatiga y debilidad. Respecto a la depresión Cuesta (2022) afirma que es una enfermedad con variados grados de severidad, los factores de riesgo son de tipo cognitivo, personal, genético, social y familiar, se estima que en el mundo más de 280 millones de personas sufren de depresión, constituye causa importante de discapacidad funcional, puede alterar actividades laborales, familiares y los estudios; se estima que 15% de muertes por suicidio se asocian con la depresión; de acuerdo a intensidad de los síntomas la depresión se

manifiesta como leve, moderado o grave, en personas jóvenes puede existir estancamiento en el desarrollo personal y/o profesional.

De acuerdo con Villarreal (2020), la depresión en la actualidad es un importante problema de salud pública, según proyecciones para el año 2030, será una de las principales causas de años perdido por discapacidad funcional, se ha indicado que los síntomas depresivos se incrementan en el sexo mujer, en adultos mayores y niveles socioeconómicos bajos; entre las barreras que puede influir en el tratamiento se encuentran escasos recursos humanos, falta de acceso a los sistemas de salud y centralización de los servicios de salud mental los mismos que dificultan un adecuado y oportuno tratamiento. Para Monterrosa (2020) los problemas de salud mental afectan de forma negativa los aspectos sociales y biológicos de las personas, de no tratarse de forma adecuada pueden conducir a daños orgánicos y pérdidas laborales con conlleva al deterioro de la salud de las personas, son factor de riesgo para el suicidio de personas de diferentes géneros, edad o nivel socioeconómico.

### **2.2.2. Síntomas afectivos, conductuales y fisiológicos de la depresión**

Para Steptoe (2019) los sistemas biológicos constituyen un importante aspecto en la etiología de la depresión y se relacionan con la salud física y el estrés el cual incluye el eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal (HPA) y respuestas inflamatorias, la activación del eje HPA representa un indicador del estrés psicosocial y puede provocar elevadas respuestas inflamatorias en el cerebro y en la periferia, se ha indicado que personas con depresión exhiben altos niveles de cortisol y concentraciones plasmáticas aumentadas de citoquinas proinflamatorias como la proteína C reactiva (PCR) que pueden conducir a trastornos cardio metabólicos, endocrinos y neuronales. Asimismo, Chu (2019) sostiene que las respuestas inflamatorias y neuroendocrinas pueden originar síntomas somáticos semejantes a la depresión, como falta de apetito, fatiga, ralentización psicomotora, problemas de sueño, existe cierta evidencia que sugiere relación entre la depresión, hiperactividad e inflamación del eje HPA que podría estar predominantemente impulsada por síntomas somáticos (falta de energía, cansancio, dificultad para dormir), síntomas cognitivo-afectivos (tristeza, estado de ánimo deprimido), por ello, las respuestas elevadas

inflamatorias y neuroendocrinas podrían contribuir a la etiología de los componentes somáticos de la depresión.

### **2.2.3. Cefaleas**

Según la Sociedad Internacional de dolor de cabeza (2019) indica que las cefaleas se caracterizan por dolores de cabeza recurrentes, se relacionan con cargas sociales y personales de dolor, deterioro de la calidad de vida, discapacidad y costos financieros, las cefaleas se clasifican en cefaleas primarias y cefaleas secundarias; las cefaleas primarias incluyen a cefalea tensional, migraña, cefalalgias autonómicas del trigémino y otros trastornos primarios de cefalea, las cefaleas secundarias incluyen lesiones ocupantes de espacio intracraneales, infecciones del sistema nervioso central, como encefalitis o meningitis; trombosis venosa cerebral, hemorragia subaracnoidea; arteritis de células gigantes e hipertensión intracraneal idiopática. Por su parte Steiner (2020) indicó que los trastornos de cefaleas constituyen una de las principales preocupaciones de salud pública en todo el mundo, sólo la migraña ocupa el segundo lugar entre causas de discapacidad y primero en el sexo femenino menores de 50 años. Asimismo, Philipp (2019) sostiene que en la Unión Europea han realizado estudios poblacionales, demostraron prevalencia general de 1 año del 79% para trastornos de cefaleas, se clasifican como segunda causa más común de años de vida con discapacidad a nivel mundial, en la Unión Europea las cefaleas cuestan más de 100 mil millones de euros cada año; el dolor de cabeza es el más común de dolor en jóvenes y niños con efectos sobre la calidad de vida relacionada con la salud, el funcionamiento social y asistencia a la escuela, estudios de carga global de morbilidad incluyó a la migraña como enfermedad más incapacitante en edades de 15 a 49 años. Por otro lado, Nieswand (2020) indicaron que el dolor de cabeza no sólo es responsable de restricciones en la vida diaria de los adultos, en los adolescentes y niños provocan también reducción de la calidad de vida, por retraso o falta de tratamiento, las alteraciones provocadas por las cefaleas cambian la vida de los jóvenes.

#### **2.2.4. Tratamiento farmacológico de cefaleas**

Para Gómez (2021) el tratamiento de las cefaleas incluyen tratamiento no farmacológico como evitar factores desencadenantes estrés, ansiedad, depresión, alteraciones del sueño; cambiar los estilos de vida: dormir 8 horas diarias, beber 2 litros de agua diario, realizar al menos 3 veces por semana ejercicio físico; en la terapéutica farmacológica para episodios leve a moderado se emplean antiinflamatorios no esteroideos (diclofenaco, naproxeno, ketorolaco, ibuprofeno, desketoprofeno, ácido acetil salicílico, ketorolaco), analgésicos simples (acetaminofén, metamizol), antieméticos (domperidona, metoclopramida); para episodios de moderado a intenso incluyen fármacos selectivos; triptanes antagonistas 5-HT<sub>1B/1D</sub> sumatriptán, rizatriptán, zolmitriptan, eletriptán, naratriptán; contraindicado en pacientes con cardiopatía isquémica o en hipertensos no controlados; por su parte, Santos (2020) afirmaron que los fármacos no selectivos están los ergóticos, la dihidroergotamina para cefaleas agudas dosis habitual 1 a 2 mg con un máximo de 6 mg diarios, contraindicados en insuficiencia renal, infecciones graves, insuficiencia hepática, insuficiencia venosa periférica, pueden conducir a intoxicación incluso con dosis terapéuticas.

### **2.3. Marco conceptual**

- Estrés. Sentimiento de tensión emocional o física, proviene de pensamientos o situaciones que lo haga sentir a la persona furioso, frustrado o nervioso
- Ansiedad. Es un indicador de una patología subyacente cuando los sentimientos se tornan excesivos, en cada momento e interfieren en la vida diaria de la persona, con frecuencia existen miedos, preocupaciones excesivas, intensas y persistentes
- Depresión. Trastorno emocional que origina sentimiento constante de tristeza, pérdida de interés en realización de diversas actividades, afecta los pensamientos, sentimientos y comportamiento de la persona, puede causar variedad de problemas emocionales y físicos
- Síntomas cognitivos. Trastornos que afecta de manera significativa la función cognitiva de la persona hasta el punto en que el normal funcionamiento dentro de la sociedad es imposible sin tratamiento

- Síntomas afectivos. Respuestas emocionales o estado de ánimos inapropiadas para el comportamiento y/o estímulo
- Síntomas conductuales. Son conductas repentinas o persistentes inapropiadas, perturbadoras, inusuales o causan problemas, comportamiento delictivo, agresión, hostilidad, uso de drogas, comportamiento sexual inapropiado, autolesiones o falta de atención son casos de síntomas conductuales
- Tratamiento. Conjunto de procesos o medios tipo quirúrgico, farmacológico o higiénico con finalidad de alivio o curación de síntomas o enfermedades

## 2.4. Operacionalización de variables e indicadores

### 2.4.1. Variable independiente

Síntomas de depresión

### 2.4.2. Variable dependiente

Manifestaciones de cefaleas

### Operacionalización de las variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medida
<b>Variable independiente</b> Síntomas de depresión	La depresión es un problema emocional que ocasiona pérdida de interés por actividades, tristeza constante, afecta los pensamientos, sentimientos y comportamiento de las personas y puede conducir a problemas emocionales o físicos	Síntomas afectivos  Síntomas conductuales  Síntomas fisiológicos	Insatisfacción consigo mismo Sentimiento de castigo Pensamiento de suicidio  Poca energía o sentirse cansado Poco apetito o comer en exceso Sentirse mal consigo mismo, fracasado, decepción a si mismo o a los que le rodean  Dificultad para concentrarse Fatiga o cansancio - Irritabilidad	0 = Nunca 1 = Varios días 2 = Mitad de los días 3 = Todos los días  Puntos: <10 = Síntomas depresivos leves 10-14 = Depresión leve 15-19 = Depresión moderada 20-27 = Depresión grave

<p><b>Variable dependiente</b> Manifestaciones de cefaleas</p>	<p>Las cefaleas son síntomas de diversas enfermedades neurológicas o sistémicas, constituye una de las causas principales de consulta médica, aún es mal manejada por errores en diagnóstico, tratamiento inadecuado o abuso de analgésicos</p>	<p>Cefalea migraña</p> <p>Cefalea tensional</p> <p>Uso de analgésico</p>	<p>Tipo</p> <p>Dolor unilateral Dolor pulsátil Se acompaña de náuseas o vómitos Dolor persiste de 4 a 72 horas</p> <p>tipo</p> <p>Dolor tipo opresivo Dolor menos de una vez al mes (episódica infrecuente) Dolor entre 1 a 14 días al mes (episódica frecuente) Dolor 15 o más días (crónico)</p> <p>Consumo de antiinflamatorios no esteroideos</p> <p>Consumo de ergotamina</p> <p>Consumo de triptanes (sumatriptan, eletriptan)</p> <p>Consumo de tramadol</p>	<p>1=Si 0=No</p> <p>1=Nunca 2=Algunas veces 3=Siempre</p>
--	---	--	---	---



### III: METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio fue tipo básica, el propósito fue adquirir o ampliar nuevos conocimientos, no es de aplicación práctica inmediata, tampoco ayuda ni resuelve problemas (Hernández R, et al. 2018), el nivel de investigación fue descriptivo correlacional porque el objeto fue determinar la relación entre dos variables; síntomas de depresión y manifestaciones de cefaleas. Por otro lado, la investigación fue prospectivo y transversal. Fue prospectivo porque la recolecta de datos se realizó en el transcurso de la investigación, fue transversal porque los datos se realizaron en única oportunidad (Hernández, 2018).

#### 3.2. Enfoque y diseño

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, se recopiló y procesó datos numéricos con uso de herramientas estadísticas para dar respuestas a los objetivos propuestos en el estudio (Ñaupas, 2019). El diseño de la investigación fue no experimental porque no se manipuló intencionalmente la variable independiente, no utiliza grupos controles (Hernández, 2018)

#### 3.3. Variables

**Variable 1.** Síntomas de depresión

**Variable 2.** Manifestaciones de cefaleas

#### 3.4. Población y muestra

**Población:** Estuvo conformado por 400 usuarios.

**Muestra:** La muestra fue representativa, lo conformaron 196 usuarios.

##### a. Lugar de aplicación del estudio

La aplicación de la encuesta se realizó a usuarios atendidos en Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

##### **Criterios de inclusión**

- Personas adultas con síntomas de cefaleas y/o depresión
- Personas adultas que decidan voluntariamente participar en el estudio.

- Personas que completen el desarrollo de la encuesta

### **Criterios de exclusión**

- Usuarios que no cumplan con los criterios de inclusión

### **b. Elaboración del cuestionario**

El cuestionario estuvo conformado en tres partes, la primera recolectó datos sobre aspectos generales de los participantes del estudio; sexo, edad, estado civil. La segunda parte se orientó a recolectar datos sobre síntomas de depresión, incluyen síntomas afectivos, síntomas conductuales y síntomas fisiológicos, en total incluyó 9 preguntas cerradas, la escala valorativa fue; nunca, varios días, mitad de los días, todos los días. La tercera parte se orientó a recolectar datos sobre manifestaciones de cefaleas, incluyó cefaleas tipo migraña, cefalea tensional y uso de analgésicos, incluyó 12 preguntas cerradas, la escala valorativa fue dicotómica; Si/No.

### **c. Cálculo para el tamaño de muestra**

El tamaño de muestra se calculó con la siguiente fórmula:

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

Z = nivel de confianza; p q = Varianza de la población; N = Población; e = Error muestral

La probabilidad fue 95% y margen de error 5%, por tanto, se tiene:

$$z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 400$$

Reemplazamos los valores en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 400 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (400-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 196$$

La muestra fue 196 personas adultas

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de investigación se usó la encuesta, la técnica se orienta a recolectar información de personas respecto a opiniones, comportamientos o percepciones; el instrumento de investigación fue un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y opciones de respuestas, fue formulado en lenguaje claro y sencillo para que el encuestado pueda comprender con facilidad y responder en mínimo tiempo posible (Argimon, 2019)

### **3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Los datos obtenidos por aplicación de las encuestas fueron tabulados en hoja de cálculo Excel, luego fueron migrados al paquete estadístico SPSS versión 24. Se realizó análisis de frecuencia y fueron presentados en tablas y gráficas según dimensiones de cada variable del estudio. Para probar la hipótesis se empleó el análisis de Rho de Spearman. Se trabajó con 95% de confianza ( $p < 0.05$ ).

### **3.7. Criterios éticos y de rigor científico**

Se tuvo presente los aspectos éticos de Principio de Autonomía, la participación de las personas fue voluntaria, se les explicó los objetivos del estudio y aclaró sus dudas en ningún momento se obligó a participar del estudio (Miranda, 2019). Principio de beneficencia, la investigación no causó daño mental o físico a los participantes del estudio (Del Castillo, 2019). Principio de justicia, todos los participantes recibieron trato por igual, no hubo discriminación de ningún tipo, sin interferencias indebidas, y se respetó su privacidad (Miranda, 2019).

## IV: RESULTADOS

### 4.1. Presentación de resultados

**Tabla 01.** Datos generales de población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

Datos generales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sexo	Masculino	116	59,2	59,2
	Femenino	80	40,8	100,0
Edad	30-40 años	52	26,5	26,5
	51-60 años	100	51,0	77,6
	61-70 años	44	22,4	100,0
Estado civil	Soltero	78	39,8	39,8
	Casado	85	43,4	83,2
	Conviviente	25	12,8	95,9
	Viudo	8	4,1	100,0
Total		196	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

#### Interpretación:

Se observa en tabla 1 los datos generales de la población adulta que asiste a Farmacia Edipharma; 59,2% fueron masculino, 51% tenían edad entre 51-60 años, 26,5% edad entre 30-40 años, 43,4% eran casados y 39,8% solteros.

**Tabla 02.** Síntomas afectivos de la depresión en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

Síntomas afectivos de la depresión		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Insatisfacción consigo mismo	Nunca	13	6,6	6,6
	Varios días	38	19,4	26,0
	Mitad de los días	74	37,8	63,8
	Todos los días	71	36,2	100,0
Sentimiento de castigo	Nunca	11	5,6	5,6
	Varios días	68	34,7	40,3
	Mitad de los días	46	23,5	63,8
	Todos los días	71	36,2	100,0
Pensamiento de suicidio	Nunca	7	3,6	3,6
	Varios días	46	23,5	27,0
	Mitad de los días	64	32,7	59,7
	Todos los días	79	40,3	100,0
Total		196	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

**Interpretación:**

Se observa en tabla 2 los síntomas afectivos de la depresión; 37,8% en mitad de los días y 36,2% todos los días presentaron insatisfacción consigo mismo; 36,2% todos los días y 34,7% varios días tuvieron sentimiento de castigo; 40,3% todos los días y 32,7% mitad de los días presentaron pensamiento de suicidio.

**Tabla 03.** Síntomas conductuales de la depresión en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

Síntomas conductuales de la depresión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Poca energía o sentirse cansado	Nunca	7	3,6	3,6
	Varios días	69	35,2	38,8
	Mitad de los días	76	38,8	77,6
	Todos los días	44	22,4	100,0
Poco apetito o comer en exceso	Varios días	42	21,4	21,4
	Mitad de los días	76	38,8	60,2
	Todos los días	78	39,8	100,0
Sentirse mal, decepción a si mismo o a los que le rodean	Varios días	7	3,6	3,6
	Mitad de los días	98	50,0	53,6
	Todos los días	91	46,4	100,0
Total	196	100,0		

**Fuente.** Elaboración propia

**Interpretación:**

Se observa en tabla 3 los síntomas conductuales de la depresión; 38,8% mitad de los días y 35,2% varios días indicaron sentirse cansados; 39,8% todos los días y 38,8% mitad de los días presentaron poco apetito o comer en exceso; 50% mitad de los días y 46,4% todos los días indicaron decepción de sí mismo o a los que los rodean

**Tabla 04.** Síntomas fisiológicos de la depresión en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

Síntomas fisiológicos de la depresión		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dificultad para concentrarse	Varios días	39	19,9	19,9
	Mitad de los días	71	36,2	56,1
	Todos los días	86	43,9	100,0
Fatiga o cansancio	Nunca	7	3,6	3,6
	Varios días	51	26,0	29,6
	Mitad de los días	73	37,2	66,8
	Todos los días	65	33,2	100,0
Irritabilidad	Varios días	58	29,6	29,6
	Mitad de los días	69	35,2	64,8
	Todos los días	69	35,2	100,0
Total		196	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

#### **Interpretación:**

Se observa en tabla 4 los síntomas fisiológicos de la depresión; 43,9% todos los días y 36,2% mitad de los días presentaron dificultad para concentrarse; 37,2% mitad de los días y 33,2% todos los días tuvieron fatiga o cansancio; 35,2% mitad de los días y 35,2% todos los días presentaron irritabilidad

**Tabla 05.** Cefalea tipo migraña en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

Cefalea tipo migraña		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor unilateral	Si	52	26,5	26,5
	No	144	73,5	100,0
Dolor pulsátil	Si	74	37,8	37,8
	No	122	62,2	100,0
Se acompaña de náuseas o vómitos	Si	103	52,6	52,6
	No	93	47,4	100,0
Dolor persiste de 4 a 72 horas	Si	96	49,0	49,0
	No	100	51,0	100,0
Total		196	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

#### **Interpretación:**

Se observa en tabla 5 los datos de cefaleas tipo migraña; 26,5% el dolor fue unilateral; 37,2% el dolor fue pulsátil; 52,6% el dolor se acompañó con náuseas o vómitos; 49% el dolor persistió de 4 a 72 horas.

**Tabla 06.** Cefalea tipo tensional en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

Cefalea tipo tensional		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor tipo opresivo	Si	63	32,1	32,1
	No	133	67,9	100,0
Dolor menos de una vez al mes	Si	111	56,6	56,6
	No	85	43,4	100,0
Dolor entre 1 a 14 días al mes	Si	83	42,3	42,3
	No	113	57,7	100,0
Dolor 15 o más días	Si	78	39,8	39,8
	No	118	60,2	100,0
Total		196	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación:

Se observa en tabla 6 los datos de cefalea tipo tensional; 32,1% el dolor fue tipo opresivo; 56,6% el dolor fue menos de una vez al día; 42,3% el dolor persistió entre 1 a 14 días durante el mes; 39,8% el dolor fue de 15 o más días.

**Tabla 07.** Uso de analgésicos para cefalea en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

Uso de analgésicos para cefaleas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antiinflamatorios no esteroideos	Si	63	32,1	32,1
	No	133	67,9	100,0
Ergotamina	Si	93	47,4	47,4
	No	103	52,6	100,0
Tripanes (sumatriptan, eletriptan)	Si	89	45,4	45,4
	No	107	54,6	100,0
Tramadol	Si	111	56,6	56,6
	No	85	43,4	100,0
Total		196	100,0	

**Fuente.** Elaboración propia

### Interpretación:

Se observa en tabla 7 datos de uso de analgésicos para cefaleas; 32,1% usó antiinflamatorios no esteroideos; 47,4% usó ergotamina; 45,4% usó triptanes y 56,6% usó tramadol.

## 4.2. Prueba de hipótesis

### 4.2.1. Prueba de hipótesis general

**H1:** Existe relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

**H0:** No existe relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

**Tabla 08.** Prueba de Rho de Spearman para relación entre síntomas de depresión y manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao

	Rho de Spearman	Síntomas de depresión	Manifestaciones de cefaleas
Síntomas de depresión	Coeficiente de correlación	1,000	0,180
	Sig. (bilateral)		0,026
	N	196	196
Manifestaciones de cefaleas	Coeficiente de correlación	0,180	1,000
	Sig. (bilateral)	0,026	
	N	196	196

### Interpretación:

Se observa que existe relación entre los síntomas depresivos y las manifestaciones de cefaleas ( $p=0.026$ ); el valor del análisis obtenido ( $\rho = 0.180$ ) indica un grado de relación muy baja directa, esto se entiende que, si la variable síntomas depresivos aumenta, la variable manifestaciones de cefaleas también aumenta.

### 4.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

**H1:** Existe relación entre los síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

**H0:** No existe relación entre los síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023



**Tabla 09.** Prueba de Rho de Spearman para relación entre síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao

Rho de Spearman		Manifestaciones de cefaleas	Síntomas afectivos
Manifestaciones de cefaleas	Coefficiente de correlación	1,000	0,152
	Sig. (bilateral)	.	0,042
	N	196	196
Síntomas afectivos de la depresión	Coefficiente de correlación	0,152	1,000
	Sig. (bilateral)	0,042	.
	N	196	196

### Interpretación:

Se observa que existe relación entre los síntomas afectivos de la depresivos y las manifestaciones de cefaleas ( $p=0.042$ ); el valor del análisis obtenido ( $\rho = 0.152$ ) indica un grado de relación muy baja directa, esto se entiende que, si la variable síntomas afectivos de la depresión aumenta, la variable manifestaciones de cefaleas también aumenta.

### 4.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

**H2:** Existe relación entre los síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

**H0:** No existe relación entre los síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

**Tabla 10.** Prueba de Rho de Spearman para relación entre síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao

Rho de Spearman		Manifestaciones de cefaleas	Síntomas conductuales
Manifestaciones de cefaleas	Coefficiente de correlación	1,000	0,172
	Sig. (bilateral)	.	0,023
	N	196	196
Síntomas conductuales	Coefficiente de correlación	0,172	1,000
	Sig. (bilateral)	0,023	.
	N	196	196

**Interpretación:**

Se observa que existe relación entre los síntomas conductuales de la depresivos y las manifestaciones de cefaleas ( $p=0.023$ ); el valor del análisis obtenido ( $\rho = 0.172$ ) indica un grado de relación muy baja directa, esto se entiende que, si la variable síntomas conductuales de la depresión aumenta, la variable manifestaciones de cefaleas también aumenta.

**4.2.4. Prueba de hipótesis específica 3**

**H3:** Existe relación entre los síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

**H0:** No existe relación entre los síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

**Tabla 11.** Prueba de Rho de Spearman para la relación entre síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao

Rho de Spearman		Manifestaciones de cefaleas	Síntomas fisiológicos
Manifestaciones de cefaleas	Coeficiente de correlación	1,000	0,230
	Sig. (bilateral)	.	0,016
	N	196	196
Síntomas fisiológicos	Coeficiente de correlación	0,230	1,000
	Sig. (bilateral)	0,016	.
	N	196	196

**Interpretación:**

Se observa que existe relación entre los síntomas fisiológicos de la depresivos y las manifestaciones de cefaleas ( $p=0.016$ ); el valor del análisis obtenido ( $\rho = 0.230$ ) indica un grado de relación baja directa, esto se entiende que, si la variable síntomas fisiológicos de la depresión aumenta, la variable manifestaciones de cefaleas también aumenta.

## V: DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general se encontró que existió relación entre los síntomas depresivos y las manifestaciones de cefaleas ( $p=0.026$ ); el valor del análisis obtenido ( $\rho = 0.180$ ) indica un grado de relación muy baja directa. Sobre la base de estos resultados, Jesulola E, et al. (2018) en investigaciones realizadas sobre migraña y la depresión indicaron relación moderada de 30% a 50% de heredabilidad de ambos trastornos, identificaron varios factores entre ellos, factores ambientales, genéticos, endocrinos, inmunológicos y neurogénesis, en este aspecto, los factores estresantes ambientales y los factores genéticos hereditarios que actúan a través de respuestas inmunológicas y endocrinas inician cambios estructurales y funcionales en muchas regiones del cerebro, lo que resulta en una neurogénesis como cefaleas y neurotransmisión disfuncionales que luego se manifiestan como una constelación de síntomas que se presentan como depresión. Por otro lado, resultados son coherentes con lo reportado por Duan S, et al. (2023) en estudio sobre asociaciones entre ansiedad, depresión con migraña y cargas relacionadas con la migraña, indicaron que la ansiedad y la depresión se relacionaron significativamente con desarrollo de cefalea tipo migraña según género y edad, la correlación más fuerte se encontró con edad  $\leq 36$  años y mujeres, además, la depresión y ansiedad se asociaron significativamente de manera independiente con la gravedad, frecuencia, discapacidad, impacto del dolor de cabeza, calidad de vida y calidad del sueño en pacientes con migraña. Para Gasparini CF, et al. (2019) los niveles de ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA) provocaba ataques de migraña, disminución de niveles de serotonina desencadenan depresión grave, la depresión y migraña pueden estar relacionado con nivel bajo de 5-hidroxitriptamina (5-HT) o receptores de serotonina, se han encontrado evidencias de alteraciones en el gen transportador de serotonina, con aumento de aparición de migrañas, de acuerdo con estas evidencias, se indica que ambos trastornos comparten factores comunes de heredabilidad de la serotonina. Asimismo, Ma M, et al. (2019) indicaron que la microarquitectura de la corteza cerebral difiere en pacientes con depresión y migraña comparado con pacientes que sólo padecen una sola enfermedad, en pacientes con ambas enfermedades se ha notado desarrollo discordante y cambios en el tálamo, estos cambios se evidencian en el control del dolor y el estado de ánimo percibido por los pacientes, la afección en reposo se produce principalmente en corteza prefrontal

medial izquierda, sin embargo, durante el tiempo de actividad emocional y cognitiva, se inhibía la actividad cerebral en corteza prefrontal izquierda con aumento en pacientes con migraña. En este enfoque Buse et al. (2019) sostiene que la migraña puede incrementar el riesgo de enfermedades cerebrovasculares, disminuir la calidad de vida relacionada con la salud y tiene un efecto sustancial en las actividades diarias y los costos médicos directos, la migraña puede afectar negativamente muchos aspectos importantes de la vida, incluidos el matrimonio, relaciones familiares, la paternidad, familiares, los logros, la estabilidad profesional, financieros y la salud en general.

Respecto al objetivo específico 1 sobre la relación entre los síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta, se observó que; 36,2% presentaron todos los días insatisfacción consigo mismo; 36,2% sentimiento de castigo; 40,3% pensamiento de suicidio (tabla 2). En esta tendencia, García et al. (2021) afirmó en su estudio sobre estrategias de afrontamiento en cefalea primaria que hubo relación negativa entre frecuencia del dolor con el bienestar subjetivo y relación positiva entre frecuencia del dolor con el estrés, en tanto, cuando aumento el estrés en las personas aumentó las cefaleas primarias. Por ello, es necesario conservar la salud mental en disminuir el estrés, disminuir los síntomas depresivos como sentimiento de tristeza, baja autoestima, insatisfacción consigo mismo como medida de hacer frente a las cefaleas. Por otro lado, Amoozegar F, (2019) indicó que la depresión afecta alrededor del 80% de los pacientes que sufren de cefaleas tipo migraña en un momento u otro, los pacientes que padecen de migrañas crónicas aumenta la probabilidad de experimentar tendencias suicidas y ansiedad intensa, por ello, si el paciente quiere una vida feliz con migraña deberá reconocer y lidiar con realidades emocionales de su enfermedad, los pacientes con migraña tienen de 2 a 4 veces mayor probabilidad de desarrollar trastorno depresivo mayor a lo largo de su vida, debido principalmente a mecanismos genético y fisiopatológicos.

Respecto al objetivo específico 2 sobre relación entre los síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta, se observó que, 38,8% indicaron sentirse cansados; 39,8% presentaron poco apetito o comer en exceso; 46,4% decepción de sí mismo o a los que los rodean. Sobre la base de estos resultados Román D, et al. (2022) en su estudio sobre depresión en adultos en

aspectos conductuales encontró que en 28,7% de las personas la depresión fue leve, 11,3% moderada y 5% grave, asimismo, Chu A, et al. (2019) que los síntomas somáticos como falta de apetito, fatiga, problemas de sueño pueden ser causados por respuestas inflamatorias y neuroendocrinas, en este sentido, podemos afirmar que el control de procesos inflamatorios podrían contribuir a control de las cefaleas y síntomas depresivos. Asimismo, Knight M y Baune B, (2019) sostienen que la depresión es una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, coexiste abuso de sustancias, deterioro académico, baja autoestima, falta de apetito, disminución de productividad, sueño y autodestrucción, pérdida de satisfacción y motivación, afecta más a mujeres que a los hombres

Respecto al objetivo específico 3 sobre relación entre los síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta se observó que; 43,9% presentaron dificultad para concentrarse; 33,2% fatiga o cansancio; 35,2% irritabilidad. Resultados son coherentes con Ettman. (2020) en estudio sobre depresión en adultos mayores, encontraron que la depresión en aspectos fisiológicos fue 31% moderada, 49% leve en aspectos cognitivos, 41% moderada a severa en aspectos afectivos, por su parte, IOB E, et al. (2019) indicó que los sistemas biológicos de respuestas inflamatorias son indicador de estrés emocional y causar respuestas inflamatorias elevadas a nivel periférico y en el cerebro, en personas con depresión se ha encontrado niveles altos de cortisol y proteína C reactiva que pueden conducir a desarrollo de trastornos neuronales y síntomas depresivos. Por su parte, Fisher E, et al. (2019) sostiene que la depresión aumenta al doble la posibilidad de desarrollar depresión, los volúmenes de tejidos cerebrales aumentan, hay asociación hereditaria de 40% a 50% de trastorno depresivo mayor con la migraña y la ansiedad precede a la migraña.

En este estudio se observó cefaleas tipo migraña en personas adultas; 26,5% el dolor fue unilateral; 37,2% dolor pulsátil; 52,6% el dolor se acompañó con náuseas o vómitos; 49% el dolor persistió de 4 a 72 horas (tabla 5). Resultados fueron coherentes con Soto M. (2022) en estudio sobre factores asociados a cefaleas tipo migraña, hallaron que 65% presentaron migraña, de ellos 77% fueron mujeres, los factores asociados con cefaleas fueron 78% depresión, 82% estrés y 72% ansiedad, asimismo, Gómez, et al. (2020) en estudio sobre

caracterización demográfica y clínica en pacientes con migraña; hallaron que las mujeres presentaron mayor síntoma de migraña y se relacionó de manera positiva con la intensidad y frecuencia del dolor el mismo que ocasionó discapacidad moderada. Es preciso indicar que las cefaleas tipo migraña son dolores de cabeza recurrentes que pueden deteriorar la calidad de vida de las personas con repercusión en su producción laboral y actividades cotidianas. En esta tendencia, Dodick D, (2019) sostiene que la migraña constituye una de las causas dominantes de cefalea primaria a nivel mundial, ocupa el octavo lugar como enfermedades más insoportables en las mujeres, la migraña se caracteriza por episodios repetitivos de dolores de cabeza, se considera el cuarto síndrome de dolor más común, es crónico y puede afectar la calidad de vida de las personas.

Por otro lado, en este estudio se observó las cefaleas tipo tensional; 32,1% el dolor fue tipo opresivo; 56,6% dolor menos de una vez al día; 42,3% el dolor persistió entre 1 a 14; 39,8% el dolor fue de 15 o más días (tabla 6). Sobre la base de estos resultados, Julca (2020) en estudio sobre prevalencia de cefalea tensional, hallaron que 72% de los participantes tuvieron edad entre 51-60 años, 72% presentó cefalea tensional el cual se asoció con náuseas y/o vómitos, dolor opresivo durante al menos 14 días de manera intermitente. El dolor de cabeza tipo tensional es un problema de salud pública que puede conducir a discapacidad, por ello, se requiere medidas integrales para el tratamiento con uso de analgésicos adecuados, conservar la salud mental y brindar educación sanitaria respecto a la enfermedad y medidas de tratamiento. Por otro lado, Hassan (2020) sostiene que el dolor de cabeza tipo tensional se caracteriza por dolor presionante alrededor de la cabeza que ocurre con diferentes frecuencias y duraciones, implica contracción de mandíbula, cuello, cuero cabelludo y cara, pueden ser causados también por ansiedad, insomnio o depresión, afecciones como fibromialgia, dolor de la articulación temporomandibular imitan cefaleas tensionales y deben diferenciarse antes de iniciar tratamiento. Estudio realizado por Sabah et al. (2022) sobre epidemiología clínica de la cefalea tensional entre estudiantes universitarios de medicina y odontología de una universidad de Arabia Saudita hallaron que 56,1% experimentaron dolores de cabeza de tipo tensional el cual se manifestó como pesadez de cabeza 17%, opresión 48,8% y dolor sordo 25,7%; la cefalea tensional es una afección prevalente con un impacto significativo en el trabajo académico y la salud psicológica

Respecto al uso de analgésicos para cefaleas se observó que; 32,1% usó antiinflamatorios no esteroideos; 47,4% usó ergotamina; 45,4% usó triptanes y 56,6% usó tramadol (tabla 7); resultados similares fueron reportados por Román D, et al. (2022) en estudios sobre depresión en adultos, hallaron que 60% tuvieron depresión leve, 8,8% moderada y 7,5% grave, para aliviar las cefaleas emplearon analgésicos como antiinflamatorios no esteroideos y tramadol. Asimismo, Diener (2018) en estudio sobre cefalea crónica por abuso de analgésicos; encontraron abuso de analgésicos simples, ergotamina y opioides que causaron cefaleas en especial a mujeres por el cual requieren asesoría y educación de empleo adecuado de analgésicos y uso profiláctico de amitriptilina y topiramato. Por tanto, se sugiere uso racional de analgésicos para cefaleas mediante asesoramiento en dosis, frecuencia y tiempo de uso para evitar reacciones adversas y efecto de rebote de cefaleas.

De los resultados expuestos se concluye, que existió relación entre los síntomas depresivos y las manifestaciones de cefaleas, la relación fue muy baja directa, es decir, si los síntomas depresivos aumentan, las manifestaciones de cefaleas también aumentan.

## VI: CONCLUSIONES

- Los síntomas de depresión se relacionaron con las manifestaciones de cefaleas en población adulta que asisten a Farmacia Edipharma provincia Callao, el grado de relación muy baja directa
- Los síntomas afectivos de la depresión se relacionaron con las manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, el grado de relación fue muy baja directa
- Los síntomas conductuales de la depresión se relacionaron con las manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, el grado de relación fue muy baja directa
- Los síntomas fisiológicos de la depresión se relacionaron con las manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, el grado de relación fue baja directa



## **VII: RECOMENDACIONES**

- Fomentar en las oficinas farmacéuticas educación sanitaria sobre depresión a la población en general con la finalidad de contribuir a mejorar la salud mental.
- Promover el seguimiento de la terapia farmacológica desde las oficinas de farmacia sobre tratamiento de las cefaleas con el propósito de mejorar el uso racional de los analgésicos y disminuir la automedicación
- Identificar los problemas relacionados con la terapia farmacológica de las cefaleas con el fin de disminuir su uso crónico y mejorar los resultados de la medicación
- Evaluar la asociación de los síntomas de depresión con el rendimiento laboral en personas que sufren de migraña con la finalidad de proponer acciones en manejo de la salud mental

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Álvarez M, García R, Silva F. (2019). Cefalea por uso excesivo de medicamentos: complicaciones clínicas y terapéuticas. *Acta Neurol Colomb.* 26(1): 195-201
- Amoozegar F. (2019). Depression comorbidity in migraine. *Int Rev Psychiatry*; 29(5): 504-515. DOI: 10.1080/09540261.2017.1326882. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28681617/>
- Argimon J, Jiménez J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica.* México. Quinta Edición. Elsevier
- Buse D, Fanning KM, Reed ML, Murray S, Dumas PK, Adams AM, Lipton RB. (2019). Life With Migraine: Effects on Relationships, Career, and Finances From the Chronic Migraine Epidemiology and Outcomes (CaMEO) Study. *Headache.* 59(8): 1286-1299. DOI: 10.1111/head.13613. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31407321/>
- Buse C, Reed ML, Fanning KM. (2020). Condiciones comórbidas y concurrentes en la migraña y el riesgo asociado de aumentar la intensidad y la frecuencia del dolor de cabeza: resultados del estudio de síntomas y tratamiento de la migraña en Estados Unidos (MAST). *J Dolor de cabeza.* 21(23). <https://doi.org/10.1186/s10194-020-1084-y>
- Cerecero D, Macías F, Arámburo T, Bautista S. Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. (2020). *Salud Pública.* 62(6): 840-850. DOI: <https://doi.org/10.21149/11558>
- Chu A, Stochl J, Lewis G, Zammit S, Jones PB, Khandaker GM. (2019). Longitudinal association between inflammatory markers and specific symptoms of depression in a prospective birth cohort. *Brain Behav Immun*; 76:74-81. DOI: 10.1016/j.bbi.2018.11.007
- Cuesta E, Picón J, Pineida P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*, 5(1). <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114>
- Del Castillo D, Rodríguez T. (2019). La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo*

Milián Castro. 12(2): 1-8.  
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

Deligianni C, Vikelis M, Mitsikostas D. (2019). Depression in headaches: chronification. *Current Opinion in Neurology* 25(3): 277-283. DOI: 10.1097/WCO.0b013e328352c416

Díaz E. (2019). Nivel de depresión en el adulto mayor de 75 años del Centro de Salud 3 de febrero 2019. Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43539>

Diener HC, Holle D, Dresler T, Gaul C. (2019). Chronic Headache Due to Overuse of Analgesics and Anti-Migraine Agents. *Dtsch Arztebl Int.* 115(22): 365-370. DOI: 10.3238/arztebl.2018.0365

Dodick D. (2019). Migraine. *Lancet.* 391(10127): 1315-1330. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)30478-1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29523342/>

Duan S, Ren Z, Xia H, Wang Z, Zheng T, Li G, Liu L, Liu Z. (2023). Associations between anxiety, depression with migraine, and migraine-related burdens. *Front Neurol.* 14:1090878. DOI: 10.3389/fneur.2023.1090878. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10166814/>

Dumkrieger G, Talia A, Chong C, Dodick D, Schwedt T. (2020). Impact of Depression and Anxiety Symptoms on Patient-Reported Outcomes in Patients With Migraine: Results From the American Registry for Migraine Research (ARMR). *The Journal of Head and Face Pain.* 60(9): 1910-1919. DOI: <https://doi.org/10.1111/head.13911>

Ettman CK, Abdalla SM, Cohen GH, Sampson L, Vivier PM, Galea S. (2020). Prevalencia de síntomas de depresión en adultos estadounidenses antes y durante la pandemia de COVID-19. *JAMA;* 3(9): e2019686. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.19686

Fisher E, Law E, Dudeney J, Palermo TM, Stewart G, Eccleston C. (2019). Psychological therapies for the management of chronic and recurrent pain in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 9(9): CD003968. DOI: 10.1002/14651858.CD003968.pub5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30270423/>

- García F, Catrilef M, Fuentes Y, Garabito S, Aravena V. (2021). Estrategias de afrontamiento, estrés percibido y bienestar psicológico en individuos con cefalea primaria. *Acta Colombiana de Psicología*. 24(1): 8-18. DOI: <https://www.doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.2>
- Gasparini CF, Smith RA, Griffiths LR. (2019). Genetic and biochemical changes of the serotonergic system in migraine pathobiology. *J Headache Pain*. 18(1):20. DOI: 10.1186/s10194-016-0711-0. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28194570/>
- Gómez A, González C, Viguera J. (2021). Guía práctica de cefaleas. Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Andaluza de Neurología (SANCE). 1(1): 1-128. <https://www.saneurologia.org/wp-content/uploads/2021/02/Guia-Pr%C3%A1ctica-Cefaleas-SANCE-2021.pdf>
- Gómez A, Pigatto R, Bevilaqua D, Nivaldo A. (2020). Demographic, and clinical characteristics of migraine patients. *Research, Society and Development*. 9(12): e21991210946. DOI: 10.33448/rsd-v9i12.10946. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10946>
- Gómez M, Serna L. (2019). Cefaleas: más que un simple dolor. *Rev. Mexicana de Neurociencia*. 16(6): 41-53
- Hassan M., Asaad T. (2020). Tension-type headache, its relation to stress, and how to relieve it by cryotherapy among academic students. *Middle East Curr. Psychiatry*. 27:20. DOI: 10.1186/s43045-020-00030-3. <https://link.springer.com/article/10.1186/s43045-020-00030-3>
- Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). (2019). *The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition*. *Cephalalgia*. 38(1): 1-211. DOI: 10.1177/0333102417738202
- Hernández R, Mendoza C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. México: Sexta Edición. Editorial McGrawHill
- Idrogo L, Mego J, Vera M, Soto V. (2020). Cefalea como signo de alarma ¿infradiagnóstico? *Rev. Chil Neuro-Psiquiat*. 58 (3): 304-305. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v58n3/0717-9227-rchnp-58-03-0304.pdf>
- Stephoe A, Iob E, Kirschbaum C, (2019). Positive and negative social support and HPA-axis hyperactivity: Evidence from glucocorticoids in human hair.

Psychoneuroendocrinology. 96: 100-108; DOI:  
10.1016/j.psyneuen.2018.06.008

Jesulola E, Micalos P, Baguley IJ. (2019). Understanding the pathophysiology of depression: From monoamines to the neurogenesis hypothesis model - are we there yet? *Behav Brain Res.* 341: 79-90. DOI: 10.1016/j.bbr.2017.12.025.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29284108/>

Julca AM. (2022). Cefalea tensional en trabajadores administrativos de la empresa volvo Perú S.A. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uiqv.edu.pe/handle/20.500.11818/5651>

Knight MJ, Baune BT. (2019). Cognitive dysfunction in major depressive disorder. *Curr Opin Psychiatry.* 31(1): 26-31. DOI: 10.1097/YCO.0000000000000378.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29076892/>

Lépine J, Briley M. The epidemiology of pain in depression. (2018). *Human Psychopharmacology Clínica & Experimental.*  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hup.618>

Ma M, Zhang J, Chen N, Guo J, Zhang Y, He L. (2019). Exploration of intrinsic brain activity in migraine with and without comorbid depression. *J Headache Pain.* 19(1):48. DOI: 10.1186/s10194-018-0876-9.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29943098/>

Miranda M, Villasís M. (2019). El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Rev. alerg. Méx.* 66(1): 115-122. DOI:  
<https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>

Monterrosa A, Ordosgoitia E, Beltrán T. (2020). Ansiedad y depresión identificados con la escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. *MedUNAB;* 23(3): 372-388. DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.3881>

Monterrosa et al. (2020). Ansiedad y depresión identificados con la escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. *MedUNAB.* 23(3): 372-388. DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.3881>

National Institute of Mental Health. Major Depression.  
<https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/major-depression>

- Navarro M, Marín M, Bellosta E, Santos S. (2020). Epidemiología de la migraña en España y Latinoamérica. *Rev. Neurología*. 71(03): 1-12. DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.7103.2019266>
- Nieswand V, Richter M, Gossrau G. (2020). Epidemiology of Headache in Children and Adolescents-Another Type of Pandemia. *Curr Pain Headache Rep*. 24(10): 62. DOI: 10.1007/s11916-020-00892-6. PMID: 32840694
- Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. (2019). Metodología de la investigación. 5ta edición. Colombia: Ediciones de la Universidad de Colombia
- OMS. Depresión. (2021). Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud. 1(1): 1-5. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Trastornos depresivos (depresión). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ospina C, Volcy M. (2020). Enfoque del paciente con cefalea en tiempos de covid-19. *Acta Neurol Colomb*. 36(2): 27-38. DOI: <https://doi.org/10.22379/2422402291>
- Philipp J, Zeiler M, Wöber C, Wagner G, Karwautz AFK, Steiner TJ, Wöber-Bingöl Ç. (2019). Prevalence and burden of headache in children and adolescents in Austria - a nationwide study in a representative sample of pupils aged 10-18 years. *J Headache Pain*. 20(1):101. DOI: 10.1186/s10194-019-1050-8.
- Román D, Farfán Y. (2022). Depresión en adultos mayores en un centro de atención residencial del INABIF San Isidro, 2022. Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud. Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería
- Sabah ZU, Aziz S, Narapureddy BR, Alasiri HAA, Asiri HYM, Asiri AHH, Alsulami AAH, Hassan NKA, Mohammed Asif S, Alsyd SM. (2022). Clinical-Epidemiology of Tension-Type Headache among the Medical and Dental Undergraduates of King Khalid University, Abha, Saudi Arabia. *J Pers Med*. 12(12): 2064. DOI: 10.3390/jpm12122064. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9785983/>

- Santos S, Pozo P, Belvís R, Latorre G, González C. (2020). Manual de prácticas clínicas en cefaleas. Recomendaciones diagnóstico terapéutico de la Sociedad Española de Neurología. 1(1): 1-476.  
<https://www.sen.es/pdf/2020/ManualCefaleas2020.pdf>
- Santos S, Pozo P, Belvís R, Latorre G, González C. (2020). Manual de prácticas clínicas en cefaleas. Recomendaciones diagnóstico terapéutico de la Sociedad Española de Neurología. 1(1): 1-476.  
<https://www.sen.es/pdf/2020/ManualCefaleas2020.pdf>
- Soto M. (2022). Factores asociados a la prevalencia de migraña en estudiantes de medicina de la UNIC 2021-2022. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Ica, Perú. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión.  
<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3576/Factores%20asociados%20a%20la%20prevalencia%20de%20migra%C3%B1a%20en%20estudiantes%20de%20Medicina%20de%20la%20UNICA%2C%202021-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Steiner TJ, Stovner LJ, Jensen R, Uluduz D y Katsarava. (2020). La migraña sigue siendo la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre las mujeres jóvenes: hallazgos de GBD2019. J Dolor de cabeza. 21(1): 137
- Villarreal et al. (2020). Tendencias en la prevalencia y tratamiento de los síntomas depresivos en el Perú: un estudio de base poblacional. BMJ Journals. 10(7): 1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-036777>
- Villarreal M, Terlizzi E. Symptoms of Depression Among Adults: United States. (2020). NCHS Data Brief. 379 (1).  
<https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db379-H.pdf>

## Anexo 1: Matriz de consistencia

### Síntomas de depresión con relación a manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			Metodología
			Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo de investigación:
¿Cómo los síntomas de depresión se relacionan con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023?	Analizar la relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023	Existe relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023	Variable 1 Síntomas de depresión	Síntomas afectivos	Insatisfacción consigo mismo Sentimiento de castigo Pensamiento de suicidio	<b>Tipo de investigación:</b> Básico
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>		Síntomas conductuales	Poca energía o sentirse cansado Poco apetito o comer en exceso Sentirse mal consigo mismo, fracasado, decepción a si mismo o a los que le rodean	<b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo correlacional
1. ¿Cómo los síntomas afectivos se relacionan con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023?	1. Identificar la relación entre los síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023	1. Existe relación entre los síntomas afectivos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023	Variable 2 Manifestaciones de cefaleas	Síntomas fisiológicos	Dificultad para concentrarse Fatiga o cansancio Irritabilidad	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo
2. ¿Cómo los síntomas conductuales se relacionan con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023?	2. Determinar la relación entre los síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023	2. Existe relación entre los síntomas conductuales con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023		Cefalea tipo migraña	Dolor unilateral Dolor pulsátil Se acompaña de náuseas o vómitos Dolor persiste de 4 a 72 horas	<b>Método y Diseño:</b> Método Hipotético deductivo Diseño no experimental
3. ¿Cómo los síntomas fisiológicos se relacionan con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023?	3. Describir la relación entre los síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023	3. Existe relación entre los síntomas fisiológicos con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023		Cefalea tipo tensional	Dolor tipo opresivo Dolor menos de una vez al mes (episódica infrecuente) Dolor entre 1 a 14 días al mes (episódica frecuente)	<b>Población:</b> - 400 pacientes <b>- Muestra:</b> 196 usuarios <b>- Técnica:</b> Encuesta <b>- Instrumento:</b> Cuestionario



				Uso de analgésicos	Dolor 15 o más días (crónico) Consumo de antiinflamatorios no esteroideos Consumo de ergotamina Consumo de triptanes (sumatriptan, eletriptan) Consumo de tramadol	
--	--	--	--	--------------------	--	--



### Anexo 3: Instrumento

#### Síntomas de depresión con relación a manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

#### ENUNCIADO:

El presente cuestionario es voluntario y anónimo; se solicita responder con honestidad a los enunciados de cada pregunta, los resultados permitirán obtener información sobre los síntomas depresivos asociados con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao

#### DATOS GENERALES

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )  
 Edad: 30–40 años ( ) 41–50 años ( ) 51–60 años ( ) 61–70 años ( )  
 Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Viudo ( )

#### 1. SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

##### DIMENSIÓN 1: Síntomas afectivos

Nº	Indicador	Nunca	Varios días	Mitad de los días	Todos los días
1	Insatisfacción consigo mismo				
2	Sentimiento de castigo				
3	Pensamiento de suicidio				

##### DIMENSIÓN 2. Síntomas conductuales

Nº	Indicador	Nunca	Varios días	Mitad de los días	Todos los días
4	Poca energía o sentirse cansado				
5	Poco apetito o comer en exceso				
6	Sentirse mal consigo mismo, fracasado, decepción a si mismo o a los que le rodean				

##### DIMENSIÓN 3: Síntomas fisiológicos

Nº	Indicador	Nunca	Varios días	Mitad de los días	Todos los días
7	Dificultad para concentrarse				
8	Fatiga o cansancio				
9	Irritabilidad				

## 2. MANIFESTACIONES DE CEFALÉAS

### DIMENSIÓN 4: Cefalea tipo migraña

Nº	Indicador	Si	No
10	Dolor unilateral		
11	Dolor pulsátil		
12	Se acompaña de náuseas o vómitos		
13	Dolor persiste de 4 a 72 horas		

### DIMENSIÓN 5: Cefalea tipo tensional

Nº	Indicador	Si	No
14	Dolor tipo opresivo		
15	Dolor menos de una vez al mes (episódica infrecuente)		
16	Dolor entre 1 a 14 días al mes (episódica frecuente)		
17	Dolor 15 o más días (crónico)		

### DIMENSIÓN 6: Uso de analgésicos

Nº	Indicador	Si	No
18	Consumo de antiinflamatorios no esteroideos		
19	Consumo de ergotamina		
20	Consumo de triptanes (sumatriptan, eletriptan)		
21	Consumo de tramadol		

#### Anexo 4. Data consolidada de resultados

Nº	Sexo	Edad	E. Civil	Síntomas afectivo			Síntomas conduct			Síntomas fisiológ			Cefalea tipo migraña				Cefalea tipo tensional				Uso de analgésicos			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	2	1	1	2	2	3	3	3	4	4	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2
2	2	1	1	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
4	2	1	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
5	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
6	1	2	2	3	1	3	3	2	3	4	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
7	2	2	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
8	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
9	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
10	1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
11	1	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
12	2	2	2	2	3	1	2	4	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
13	1	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
14	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
15	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
16	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
17	2	1	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
18	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
19	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
20	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2
21	1	3	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
22	2	1	1	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
23	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
24	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
25	2	1	3	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2

26	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
27	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
28	1	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	
29	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	
30	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	
31	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
32	1	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	
33	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	
34	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	
35	1	2	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
36	1	2	1	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	
37	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
38	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	
39	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	
40	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	
41	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
42	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	
43	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
44	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
45	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	
46	1	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	
47	1	1	2	2	3	1	2	4	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	
48	2	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	
49	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	
50	1	2	1	3	2	3	2	3	4	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
51	2	1	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	
52	1	2	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	

53	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
54	1	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
55	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
56	1	2	2	3	1	3	3	2	3	4	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
57	1	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
58	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
59	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
60	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
61	2	2	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
62	1	3	1	2	3	1	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
63	1	2	1	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
64	1	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
65	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2
66	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
67	1	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
68	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
69	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
70	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
71	1	3	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
72	1	2	1	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
73	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
74	2	2	1	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
75	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
76	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
77	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
78	1	2	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
79	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2

80	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
81	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
82	1	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
83	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2
84	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
85	1	1	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
86	1	3	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
87	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
88	1	2	1	3	2	3	3	3	3	4	4	4	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
89	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
90	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
91	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
92	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
93	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
94	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
95	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
96	2	2	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
97	2	2	2	2	3	1	2	4	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
98	1	1	1	3	2	3	2	3	4	3	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
99	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
100	1	3	1	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
101	2	1	1	2	2	3	3	3	4	4	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
102	1	1	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
103	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
104	1	1	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
105	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
106	1	2	1	3	1	3	3	2	3	4	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1



107	1	2	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
108	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
109	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
110	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
111	2	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
112	1	2	2	2	3	1	2	4	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
113	1	2	1	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
114	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
115	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
116	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
117	1	1	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
118	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
119	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
120	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
121	1	2	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
122	1	2	1	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
123	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
124	2	1	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
125	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
126	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
127	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
128	1	2	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
129	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
130	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
131	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
132	1	2	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
133	1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2

134	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
135	2	3	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
136	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
137	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
138	1	1	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
139	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
140	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
141	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
142	1	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
143	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
144	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
145	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
146	1	2	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
147	1	2	1	2	3	1	2	4	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
148	1	1	1	3	2	3	2	3	4	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
149	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
150	2	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
151	2	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
152	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
153	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
154	1	3	1	3	3	4	3	4	3	4	4	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
155	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
156	1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
157	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
158	1	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
159	1	1	4	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
160	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2

161	1	1	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
162	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
163	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
164	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
165	2	2	1	3	3	4	3	4	3	4	4	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
166	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
167	1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
168	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
169	1	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
170	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
171	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
172	1	2	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
173	2	2	1	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
174	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
175	2	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
176	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1
177	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
178	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
179	1	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
180	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
181	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
182	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
183	1	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
184	2	1	1	2	3	1	2	4	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2
185	1	2	1	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
186	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
187	1	2	1	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
188	2	1	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
189	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
190	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
191	2	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
192	1	3	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
193	2	1	1	3	1	3	3	2	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1
194	1	2	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
195	1	2	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
196	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1

**Anexo 5. Cronograma del trabajo de campo**

<b>Actividad</b>	<b>Lugar y Fecha</b>	<b>Nº encuestas realizadas</b>
Aplicación de la encuesta	Farmacia Edipharma setiembre 2023	40
Aplicación de encuesta	Farmacia Edipharma setiembre 2023	42
Aplicación de encuesta	Farmacia Edipharma setiembre 2023	35
Aplicación de encuesta	Farmacia Edipharma setiembre 2023	43
Aplicación de encuesta	Farmacia Edipharma setiembre 2023	36
TOTAL		196

### Anexo 6. Testimonios fotográficos



## Anexo 7. Juicio de expertos

### Instrumento de diagnóstico de síntomas de depresión con relación a manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023

#### L. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: TABAYCO YATAO NESQUEN JOSÉ
- 1.2 Grado académico: DOCTOR
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Universidad Norbert Wiener
- 1.4 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
- 1.5 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelesnte 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				X	
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología				X	
4. Organización	Existe una organización lógica				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio					X
7. Consistencia	Basado en aspectos Teóricos – Científicos y del tema de estudio					X
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. Conveniencia	Genera nuevos pautas en la investigación y construcción de teorías				X	
<b>BUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 95%  
 VALORACION CUALITATIVA : Muy bueno  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aprobado

Lima, 20 de setiembre del 2023



Tasayco Yatao Nesquen José

**Síntomas de depresión con relación a manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Acaro Chuquicaña Fidel Ernesto
- 1.2 Grado académico: Doctor
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Universidad Científica del Sur
- 1.4 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
- 1.5 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				✓	
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología				✓	
4. Organización	Existe una organización lógica				✓	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				✓	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio				✓	
7. Consistencia	Basado en aspectos Teóricos – Científicos y del tema de estudio				✓	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables				✓	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio				✓	
10. Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías				✓	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>					80%	

**VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20)** : 80%  
**VALORACION CUALITATIVA** : Muy bueno  
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD** : Aplicar

Lima, 04 de setiembre del 2023



Dr. Fidel Ernesto Acaro  
 Gobierno Provincial de Callao  
 Callao, 2023

Dr. Fidel Ernesto Acaro

**Síntomas de depresión con relación a manifestaciones de cefaleas en población adulta  
que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto:  
 1.2 Grado académico:  
 1.3 Cargo e institución donde labore:  
 1.4 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO  
 1.5 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID



INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				X	
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología				X	
4. Organización	Existe una organización lógica				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio					X
7. Consistencia	Basado en aspectos Técnicos - Científicos y del tema de estudio					X
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 94%  
 VALORACION CUALITATIVA : Muy bueno  
 OPINION DE APLICABILIDAD : Aplicar

Lima, 04 de setiembre del 2023

  
 Rodolfo Huquet T  
 Quiruván Peruviano  
 C.O.P.E.L. 08207

Mq. Rodolfo Huquet Tapia



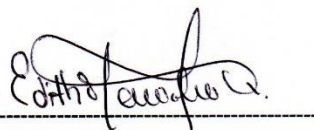
**CARTA DE AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE ENCUESTA  
DE TRABAJO DE INVESTIGACION DE TESIS DE LA UNIVERSIDAD  
INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO (UNID)**

Por medio del presente documento, Yo **EDITH.L. MENACHO QUINTANA**,  
Quimica Farmaceutica, CQFP: 20924, representante Legal de la Farmacia  
EDIPHARMA Autorizo a :

ROXANA HUAMAN DIAZ (Tesisista), identificada con N° de DNI 10452387, con  
Domicilio en Jr. Leonardo Ortiz Salcedo N° 240, Urb. Condevilla Señor 2da  
Etapa, SMP, Que habiendo culminado la carrera profesional de Farmacia y  
Bioquimica, en la Universidad Interamericana para el Desarrollo (UNID),  
autorizo la realizacion de la ejecucion de encuesta de la investigacion de tesis,  
Titulado : **"SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN CON RELACIÓN A  
MANIFESTACIONES DE CEFALEAS EN POBLACIÓN ADULTA QUE  
ASISTE A FARMACIA EDIPHARMA PROVINCIA CALLAO, 2023"**

Callao , Abril 2023.

**FARMACIA EDIPHARMA**  
RUC: 10096057585  
Av. Los Dominicos N° 513  
Urb. Jorge Chavez - Callao - Callao



**EDITH L. MENACHO QUINTANA**

**CQFP: 20924**