

Instituto Tecnológico de Costa Rica



Escuela de Administración de Empresas

Migraña en el Gran Área Metropolitana: Un análisis de las principales características y comportamientos de la población, para orientar campañas publicitarias del producto Betaloc ZOK de la empresa AstraZeneca, en el primer semestre del 2023.

Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Administración de Empresas con énfasis en Mercadeo

Artavia Hidalgo María Fernanda, Gómez Aguilar Meryam, Hernández Taisigue Héctor, Madrigal Vargas Alondra, Rojas Alfaro Clareth.

Tutora: Ingrid María Solís Ramírez

I semestre, 2023

Campus Tecnológico Local San José

Índice de Contenido

Índice de Contenido	2
Resumen	6
Abstract.....	7
Introducción	8
Capítulo I: Planteamiento del problema.....	9
Marco Referencial (Antecedentes De La Empresa)	9
Antecedentes de la empresa.....	14
Justificación Del TFG	14
Objetivos de la Investigación	15
Objetivo general:.....	15
Objetivos específicos:	15
Pregunta De Investigación.....	15
Alcance y Limitaciones	15
Capítulo II: Revisión De La Literatura.....	16
Migraña y Sus Síntomas	16
Migraña sin aura (migraña común o leve)	18
Migraña con aura (migraña clásica)	18
Causas	20
Causa genética:	21
Causas externas:	22

Consecuencias.....	23
Migraña En Costa Rica.....	24
Tratamiento De La Migraña En Costa Rica	24
Tratamiento agudo:.....	25
Tratamiento profiláctico:	27
Capítulo III Metodología De La Investigación	30
Enfoque de la Investigación.....	30
Diseño de la Investigación.....	31
Unidad de Análisis, Población y Muestra.....	31
Unidad de análisis:.....	32
Población:	32
Muestra:.....	32
Variables De Investigación	33
Estrategia de Análisis de Datos	35
Técnicas de investigación	35
Instrumento de investigación.....	36
Análisis De Información	36
Herramientas Tecnológicas	36
Capítulo IV Análisis de Resultados	53
Recopilación de datos	66
Capitulo V Conclusiones y recomendaciones	68

Conclusiones.....	68
Recomendaciones.....	70
Apéndices.....	77
Referencias.....	87

Índice de Figuras

Figura 1.....	10
Figura 2.....	11
Figura 3.....	11
Figura 4.....	12
Figura 5.....	13
Figura 6.....	25
Figura 7.....	29
Figura 8.....	37
Figura 9.....	39
Figura 10.....	40
Figura 11.....	41
Figura 12.....	42
Figura 13.....	43
Figura 14.....	44
Figura 15.....	45
Figura 16.....	45
Figura 17.....	48

Figura 18.....	49
Figura 19.....	51
Figura 20.....	52
Figura 21.....	53
Figura 22.....	54
Figura 23.....	55
Figura 24.....	56
Figura 25.....	57
Figura 27.....	59
Figura 28.....	60
Figura 29.....	60
Figura 30.....	62
Figura 31.....	64
Figura 32.....	65
Figura 33.....	65
Figura 34.....	72

Índice de Tablas

Tabla 1.....	33
Tabla 2.....	47
Tabla 3.....	50
Tabla 4.....	55
Tabla 5.....	62
Tabla 6.....	73

Resumen

Para el presente proyecto se muestran los aspectos más relevantes con respecto al padecimiento de la migraña, con la finalidad de indagar la forma en que este se presenta tanto en mujeres como hombres residentes del Gran Área Metropolitana de Costa Rica, y cuál es el comportamiento de las personas que lo padecen. Estos datos brindaran información de interés que puede ser utilizada por el departamento de mercadeo de AstraZeneca para realizar una campaña publicitaria de su producto Betalok ZOK para combatir la migraña. Para ello se utilizó la metodología mixta, al contar con datos tanto cualitativos como cuantitativos para su análisis, mediante la aplicación de una encuesta virtual como medio para la recolección de datos.

Dentro de los principales resultados que se lograron obtener se encuentra que las mujeres son la población en la que la incidencia de migraña es mayor en edades que van de los 26 a los 36 años. Posteriormente, se obtiene la perspectiva de las personas hacia la migraña, la cual consideran como una enfermedad provocada por sus emociones, es decir; ya que es ocasionada por situaciones de estrés o ansiedad. Asimismo, la población estudiada, menciona que es un dolor fuerte de cabeza en donde proceden a incapacitarse ya que no pueden realizar sus actividades diarias. Finalmente se plantearon diferentes conclusiones y recomendaciones en función de los datos recolectados para el máximo aprovechamiento de la campaña publicitaria próxima a realizarse.

Palabras claves: migraña, síntomas, tratamientos, causas, consecuencias.

Abstract

For the present project, the most relevant aspects regarding migraine sufferers are shown, with the purpose of investigating the way in which migraine occurs in both women and men residents of the Greater Metropolitan Area of Costa Rica, and what's the behavior of the people who suffer it. This analysis uses a mixed methodology with both qualitative and quantitative data. Among the main results obtained, it's found that women have the higher incidence of migraine in ages ranging from 26 to 36 years old. Also, from the perspective of the people that suffers migraine, they consider it as a disease caused by their emotions, that is it's caused by situations of stress or anxiety. Likewise, the people studied, mentions that it's a severe headache where they proceeded to become disabled since they cannot carry out their daily activities. Finally, different conclusions and recommendations were raised based on the data collected for the maximum use of the upcoming advertising campaign to be carried out.

Keywords: migraine, symptoms, treatments, causes, consequences.

Introducción

El lanzamiento de un nuevo producto conlleva un sin número de aspectos previos a su ejecución, dentro de los cuales una de los más cruciales es el conocimiento del mercado meta (Gómez, 2023). El presente proyecto muestra de forma detallada la investigación de mercados realizada para la empresa AstraZeneca con el fin de conocer los datos más relevantes con respecto a personas del Gran Área Metropolitana que sufren de migraña, esto con el principal objetivo de conocer sus principales características, síntomas y métodos utilizados para el tratamiento de su enfermedad.

La migraña es una condición que se caracteriza por episodios recurrentes de dolor de cabeza intenso y pulsátil, generalmente acompañados de síntomas adicionales como náuseas, sensibilidad a la luz y al sonido, y en algunos casos, aura visual. La misma puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes la padecen, limitando sus actividades diarias y generando un alto nivel de discapacidad o incapacidad (OMS, et.al, 2022). Ante la importancia de comprender y abordar este problema de salud, la presente investigación tiene como fin identificar oportunidades para desarrollar estrategias efectivas para cuidar la salud de sus pacientes.

Es por ello, que la información que se podrá observar en esta investigación, será utilizada para el desarrollo de una campaña publicitaria propia de la marca, en la cual se dará a conocer de forma masiva la pastilla contra la migraña “Betoloc ZOK” es por esta razón que el presente estudio es de suma importancia no solo porque va a permitir conocer de primera mano la forma en que esta enfermedad afecta a las personas que lo padecen, sino que ayuda a la empresa a poder realizar con un enfoque más claro y preciso.

Capítulo I: Planteamiento del problema

Marco Referencial (Antecedentes De La Empresa)

Antecedentes de la empresa

La compañía AstraZeneca es una fusión de sociedades entre Astra AB de Suecia y Zeneca Group, la cual fue dada en el año 1999 para formar AstraZeneca siendo el país, Inglaterra, la sede oficial. La misma crea una empresa que desarrolla, fabrica y vende productos farmacéuticos en las áreas de Oncología, Cardiovasculares, Renal y Metabólico, Respiratorio e Inmunología.

Su presencia en Centroamérica y Caribe llega por los constantes desafíos que enfrentan los pacientes y el sistema de salud en la región.

Productos de la empresa

Específicamente para nuestro país, Costa Rica, ofrece productos para padecimientos cardiovasculares, respiratorios, oncológicos e inmunodeficiencia. Dicho sea de paso, con respecto a este proyecto, se enfocará en uno de estos productos, del área cardiovascular llamado Betaloc ZOK.

Área de Oncología

La investigación y desarrollo son desafiantes para entender y luchar contra el cáncer, y todavía se pierden vidas por esta enfermedad, pero AstraZeneca está comprometida a proporcionar medicamentos que cambian la vida de los pacientes que más lo necesitan.

Se enfocan en ofrecer una nueva generación de medicamentos que tienen el potencial de redefinir el tratamiento del cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Dentro de

estas áreas terapéuticas está el cáncer de pulmón, cáncer de mama, hematología, cáncer de ovario y cáncer de próstata.

Teniendo como principales medicamentos los llamados Tagrisso, Infinzi, Lynparza, Calquence, Zoladex y Koselugo.

Área Cardiovascular, Renal y Metabólico

Las enfermedades CVRM (Cardiovasculares, renales y metabólicas) forman parte de las principales áreas terapéuticas debido a que la ciencia continúa descubriendo aspectos comunes entre el metabolismo, insuficiencia cardiaca y enfermedades renales; de las cuales se relacionan. Asimismo, por ser factores de riesgo se considera importante trabajar de la mano con profesionales de la salud para mejorar los resultados en pacientes con un diagnóstico específico antes de que surjan co-morbilidades, es decir; que una persona pueda padecer dos o más trastornos o enfermedades a la vez (Astra Zeneca, 2023).

Al centrarse en estas necesidades, su catálogo de productos son los siguientes:

- Crestor: ayuda a mejorar el colesterol alto y disminuir el riesgo de ataques cardíacos. Contiene 3 presentaciones una de 10 mg, 20 mg y 40 mg.

Figura 1

Crestor presentación de 40 mg



- **Betaloc ZOK**: indicado para reducir la presión arterial, el riesgo de enfermedades cardiovasculares y mortalidad coronaria. Alteraciones del ritmo cardíaco especialmente taquicardia supraventricular y tratamiento de mantenimiento tras infarto de miocardio. Asimismo, como profilaxis de la migraña. Por esto último, es el producto del cual va dirigido la campaña de migraña. Producto con dos presentaciones: 50 y 100 mg.

Figura 2

Betaloc ZOK presentación de 100 mg



- **Forxiga**: ayuda hoy a sus pacientes con diabetes tipo 2 bajando su hemoglobina glicosilada y promoviendo la reducción de riesgo hospitalario a quienes pueden sufrir falla cardíaca.

Figura 3

Producto Forxiga 10 mg y 5 mg



- Xigduo XR: este medicamento contra la diabetes se utiliza, junto con la dieta y el ejercicio, para tratar a pacientes adultos con diabetes tipo 2 por contener principios activos de dapagliflozina y metformina. Posee dos presentaciones una de 5 mg y otra de 10 mg.

Figura 4

Xigduo XR presentación de 10 mg



- Brilinta: se utiliza para reducir la enfermedad arterial coronaria que puede ser crónica y progresiva para la prevención de enfermedades cardiovasculares o accidente cerebrovascular.

Figura 5

Producto Brilinta de 90 mg



Área Respiratorio e Inmunológico

AstraZeneca se ha convertido en un líder establecido en el área respiratoria, con todos sus medicamentos han logrado darle tratamiento a más de 50 millones de pacientes, quienes recibieron terapia aguda y de mantenimiento. Asimismo, su objetivo es transformar el tratamiento del asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) mediante un diagnóstico temprano para contrarrestar los ataques de asma prevenibles y la eliminación de la EPOC como una de las principales causas de muerte.

De acuerdo con esto, las enfermedades pulmonares crónicas subyacentes son causa de un sistema inmunitario alterado y se trabaja por marcar una gran diferencia, no solo a través de la ciencia innovadora sino transformar por completo la experiencia de un paciente. Por ello, sus productos estrella son el Symbicort Turbuhaler, Symbicort Rapihaler, Pulmicort y Breztri.

Justificación Del TFG

AstraZeneca es una compañía global que desea seguir cambiando las vidas de sus pacientes, elaborando medicamentos idóneos para enfermedades actuales presentes en todo

el mundo. Con el objetivo de mejorar la salud y ser promotor de buenas sustancias que ayudan a las personas en su día a día.

Es por ello, que en el departamento de cardiovascular renal y metabólico se desea concientizar y prevenir al paciente de las enfermedades que pertenecen a esta categoría de enfermedades. Una de ellas es la migraña, del cual la compañía posee un producto que ayuda a esta enfermedad, llamado Betaloc ZOK; pero no hay mucho conocimiento y desarrollo sobre ello.

Es por tal razón que se necesita investigar, primeramente, el mercado de pacientes con padecimiento de migraña, es decir; la cantidad de personas que la presentan, su afectación a nivel social, emocional, laboral y personal, que medicamentos utilizan, si conocen acerca del producto Betaloc ZOK de AstraZeneca y cada cuanto padecen de migraña.

Mediante el desarrollo de esta investigación se espera obtener información valiosa, datos fuertes y duros a nivel de Costa Rica para poder potenciar una campaña estratégica, saber hacia dónde y cómo dirigir la misma y así poder visualizar el potencial o posible aceptación comercial del producto Betaloc ZOK a personas con padecimiento de migraña.

“La investigación de mercados va a permitir obtener la información que se necesita, con el fin de tratarla de forma que sea realmente útil para la empresa” (Argudo, 2019) Esto es lo que se pretende lograr con la ejecución de este proyecto, lo cual es brindar buena información con datos reales de la población costarricense con migraña que respalde una campaña potencial y correr el mínimo de riesgo de que no se vaya a captar la atención del cliente, por el simple hecho de que tal vez sea otra pastilla más contra la migraña o que su precio es muy elevado y no pueda comprarlo, entre otros.

Objetivos de la Investigación

Objetivo general:

Analizar el comportamiento de la población costarricense del Gran Área Metropolitana con respecto al padecimiento de la migraña en el primer semestre del 2023.

Objetivos específicos:

- Analizar la percepción que tiene la población en estudio sobre la migraña.
- Identificar cuál es el género que afecta mayormente el padecimiento de la migraña en las diferentes zonas del GAM.
- Mostrar el impacto de la migraña en la vida de una persona que la padece.
- Mencionar los principales métodos o medicamentos que utilizan las personas para tratar la migraña.

Pregunta De Investigación

¿Cuál es el comportamiento de la población costarricense del Gran Área Metropolitana con respecto al padecimiento de la migraña en el primer semestre del 2023?

Alcance y Limitaciones

El alcance del diseño de la investigación implementado es de carácter descriptivo. Con este tipo de alcance se pretende describir la realidad de situaciones, eventos o personas que se estén abordando y se pretendan analizar. En este caso, esta investigación tiene como fin describir las características, opiniones, experiencias y percepciones de los encuestados, por medio de preguntas estructuradas sobre el fenómeno en cuestión; el cual es el análisis y comportamiento de la migraña de la población costarricense específicamente en el GAM. Con estos datos se pretende medir tendencias por medio de diferentes variables como: edad,

género, lugar de residencia, causas, consecuencias, tipos de medicamentos, tratamiento; entre otros.

Como parte de las limitaciones de la investigación, se encuentra el periodo reducido de tiempo para su desarrollo dado, a la complejidad en cuanto a la recolección de datos y características específicas del grupo en estudio. Debido a eso, no se logró aprovechar el recurso de la base de datos del programa de pacientes que la empresa posee, debido a aprobaciones previas que debía pasar la encuesta antes de ser divulgada por correo y sus redes sociales. Esos procesos burocráticos extensos que no coincidían con las fechas estipuladas para la ejecución de la investigación, fue una limitante significativa.

Capítulo II: Revisión De La Literatura

En este capítulo se presentan tanto antecedentes, definiciones y contribuciones teóricas de estudios relacionados a la migraña que se han realizado previamente, los cuales facilitan la comprensión de los elementos necesarios para el desarrollo de esta investigación.

Migraña y Sus Síntomas

“Enfermedad incapacitante, llegando a catalogarla como un problema económico y social a nivel mundial debido a la cantidad de días laborales y escolares perdidos al año, convirtiéndola en un problema de salud pública, representando como principal reto, la elección terapéutica adecuada para el manejo efectivo del cuadro agudo, principalmente el dolor, el cual es el motivo principal de consulta” según la (OMS, et.al, 2022).

“La migraña es una enfermedad neurológica que cursa, principalmente con dolor de cabeza y es uno de los trastornos neurológicos más comunes e incapacitantes en el mundo” (De Boer et al., 2019). Este trastorno tiene un impacto negativo en la calidad de vida de quien

lo padece, produciendo daño emocional, reducción de la productividad y afectación de la vida social (Aldrete, 2005).

Según Starling (2022) la migraña, actualmente, está catalogada como una enfermedad neurológica genética y no un suceso del cual conocemos o identificamos simplemente con un dolor molesto de cabeza. Esta situación patológica se manifiesta por la presentación repetida de ataques con una duración de varias horas hasta llegar al punto de limitar la capacidad funcional de una persona, ocasionando el impedimento de mantener o dar seguimiento a las actividades diarias y, por tanto; causar una incapacidad.

De acuerdo con las definiciones anteriores, se llega a enfatizar que la migraña es una enfermedad y la sociedad debe conocer aún más e identificarla por la misma y no solo un dolor de cabeza para así cuidar de su salud.

Asimismo, es importante destacar que la migraña presenta dos clasificaciones principales las cuales son migraña común o sin aura y migraña clásica o con aura. Se conoce el término de aura, como las manifestaciones y síntomas neurológicos reversibles temporales, disfunción neurológica focal, alteración de la visión, trastornos del habla y hormigueos a un lado de la cara o cuerpo. (Titus et.al., 2022).

Apoyando el argumento anterior según Starling (2022) el aura puede entenderse como la sensación que da la exposición a un flash de cámara muy brillante pero esos cambios visuales que genera su duración son por varios minutos o hasta horas.

A continuación, Titus, et.al (2022) menciona que la migraña se clasifica en:

Migraña sin aura (migraña común o leve)

Esta es la forma más frecuente de las crisis de migraña, la que es ocasionada por el dolor fuerte que se valora como moderado o intenso, no existe el carácter leve. Este factor se clasifica mediante el grado de dificultad para mantener la actividad diaria habitual. Es característico que el dolor permanezca en un transcurso de minutos u horas y aumenta de forma progresiva.

Migraña con aura (migraña clásica)

Consiste en una alteración de los sentidos en las primeras etapas cuando se presenta una posible crisis de migraña. El aura involucra fenómenos visuales como formas geométricas, puntos brillantes, luces intermitentes, pérdida de visión, debilidad corporal (hombros, cuello y extremidades) o dificultad del habla.

De igual manera, existen otras clasificaciones de migraña que se detallan de forma breve a continuación:

Migraña aguda: Es un tipo de dolor de cabeza que puede ocurrir con síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y al sonido.

Migraña crónica:

Este tipo de migraña se suele identificar debido a que las personas que la padecen presentan al menos 15 días de cefalea al mes, con ocho o más días de dolor con características de migraña. (Martinez-Pias, et.al, 2021).

Migraña hemipléjica:

Donde el dolor de cabeza es acompañado de una debilidad unilateral, compone una variante poco frecuente de la migraña con aura, en la que como anteriormente se menciona, se

ve acompañada de síntomas motores, que en este caso afecta a un lado del cuerpo. Hay dos subtipos que son la migraña hemipléjica familiar y migraña hemipléjica esporádica. (Sutherlans et al., .2019 como se citó en Gómez, 2020).

Migraña basilar:

Pertenece al subtipo de migraña con aura y un nombre más apto es “migraña con aura del tronco encefálico” los síntomas que presentan los pacientes incluyen vértigo, diplopía, problemas de audición, disartria, confusión, falta de coordinación y en algunas ocasiones pérdida de conciencia esto según (Kadian er al., 2020 como se citó en Gómez, 2020).

Los síntomas en cualquier migraña son muy variados, y pueden presentarse tanto en adultos como en niños, y de acuerdo con ello, según (Starling, et.al, 2022) puede presentarse en diferentes etapas; pródromo, aura, ataque y postdromo, a pesar de que no todas las personas que padecen de migraña pasan por cada etapa.

Para empezar, Herndon (2022) describe las distintas etapas junto con sus síntomas dentro de cada una, para entender más a detalle.

- Pródromo: ocurre cuando los síntomas empiezan a aparecer de 1 a 3 días antes del mismo dolor de cabeza. Los síntomas pueden ser estreñimiento, cambios de estado de ánimo, antojos de comida, rigidez en el cuello, frecuencia a orinar y bostezos frecuentes
- Aura: se caracteriza por presentar el dolor de cabeza acompañado por síntomas neurológicos de la misma iniciando aproximadamente de 10 a 30 minutos antes del dolor de cabeza. En donde puede ocurrir antes o durante las migrañas. Y se generan síntomas como problemas a nivel visual; visibilidad de varias formas, puntos brillantes, pérdida de la visión o habla y sensaciones de hormigueo en un brazo o una pierna o debilidad en el rostro o en un lado del cuerpo.

- **Ataque:** conocido como la clásica sensación punzante de un dolor de cabeza tipo migraña donde puede durar horas o días con un promedio de 4 horas aproximadamente. En esta etapa se presentan síntomas como; mayor sensibilidad a la luz y al sonido, náuseas, vómitos o ambos, mareos, dolor de cabeza o cuello palpitante y punzante, cambios de humor y/o dificultad para dormir.
- **Postdromo:** conocida como una migraña de resaca, empieza cuando el pico del dolor ha disminuido y afectando cualquier parte del cuerpo. Sus síntomas pueden variar como la fatiga, dolores de cuerpo y sin fuerzas por un día, confusión mental, deshidratación, estado de ánimo deprimido o eufórico y problemas para concentrarse.

Causas

La incidencia de la migraña es grande. Se estima que un 15% de la población en general padece de migraña, es decir a 1 de cada 7 personas. Este padecimiento afecta más a las mujeres que a los hombres. Desde el punto de vista socioeconómico afecta a un grupo de la población en plena etapa productiva, como los son estudiantes o trabajadores, principalmente al grupo de personas entre los 35 y 45 años. Este padecimiento aún no tiene una causa definida concretamente (Del Mónaco, 2011).

La migraña es un dolor de cabeza que muchas veces está mal diagnosticado, aunque su causa no es clara, se conoce la existencia de un mecanismo de tipo vasoconstricción a nivel de algunas arterias localizadas en lugares específicos. Según Sánchez, (2021) una vasoconstricción es la reducción del diámetro del espacio interno de los vasos sanguíneos resultante tras la contracción de la sección muscular de los mismos, particularmente en el caso de las arterias y arteriolas. Cuando los vasos sanguíneos se constriñen, la circulación de la

sangre se vuelve más lenta o se bloquea. Estos efectos están asociados con los dolores de cabeza tipo migrañosos debido a anomalías en el flujo de sangre a través del cerebro.

Los factores genéticos y distintos desencadenantes externos son las causas que provocan la migraña, las cuales se detallan a continuación:

Causa genética:

En una persona con migraña existe una probabilidad de que más o menos el 60% o 70% de sus familiares directos la presenten dado a factores genéticos relacionados con el padecimiento, se presenta con mayor frecuencia en mujeres que en hombres en una relación de 4 a 1. Los antecedentes familiares de migrañas son frecuentes y se calcula que la heredabilidad de la patología es relativamente alta, en torno al 57%, lo que indica el importante peso de los factores genéticos en su desarrollo. Cada miembro de la familia puede experimentar migrañas de manera diferente. Un miembro de la familia puede tener solo un dolor de cabeza algunas veces al año, mientras que otro puede tener dolores de cabeza diarios. Cada miembro de la familia puede responder de manera diferente al tratamiento (Litchman,2020).

El padecimiento de la migraña como tal no es el que se hereda, sino lo que se transmite genéticamente es el déficit de la enzima DAO debido a una alteración genética en AOC1, el cual es el gen que codifica para la síntesis de la enzima DAO. La Diamino Oxidasa (DAO) es la enzima responsable de degradar una sustancia vital para las defensas, llamada histamina. Cuando se presenta un déficit, la histamina traspasa el epitelio intestinal llegando al torrente sanguíneo causando diferentes síntomas, entre ellos la migraña y otros como: picor, diarrea, problemas respiratorios; entre otros. En síntesis, es el déficit enzimático lo que se transmite por

herencia genética, no la sintomatología; presentándose de forma distinta en cada grupo familiar con efectos variables (Litchman, 2020).

Causas externas:

De acuerdo con Starling (2021) hay una serie de factores diversos que desencadenan la migraña, entre ellos:

- Cambios hormonales en las mujeres: Las fluctuaciones en el estrógeno, que se producen antes o durante los períodos menstruales, el embarazo y la menopausia, parecen desencadenar dolores de cabeza en muchas mujeres. Los medicamentos hormonales, como los anticonceptivos orales, también pueden empeorar las migrañas.
- Bebidas: Entre ellas se incluyen las bebidas alcohólicas, especialmente el vino, y las bebidas con demasiada cafeína, como el café.
- Estrés: El estrés en el trabajo o en casa.
- Estímulos sensitivos: Las luces brillantes o parpadeantes, al igual que los sonidos fuertes, pueden provocar migrañas. Los olores fuertes, provenientes de perfumes, disolventes de pintura, el tabaquismo pasivo y otros.
- Cambios en el sueño: La falta de sueño o dormir demasiado.
- Factores físicos: El esfuerzo físico intenso, incluida la actividad sexual.
- Cambios climáticos: Un cambio de clima o de presión barométrica.
- Medicamentos: Los anticonceptivos orales y los vasodilatadores, como la nitroglicerina.
- Alimentos: Los quesos maduros, al igual que los alimentos salados y procesados. Saltarse comidas también puede ser un factor desencadenante.
- Aditivos alimentarios. Entre ellos se incluyen el edulcorante aspartamo y el conservante glutamato monosódico, que se encuentra en muchos alimentos.

Consecuencias

Conociendo las diferentes causas de la migraña es importante conocer las diferentes consecuencias que este padecimiento desencadena. De acuerdo con Feng et al. (2021) la migraña ha sido catalogada como una de las principales causas de consulta en los servicios de emergencia y neurología en el mundo, por lo cual se ha llegado a considerar un problema de salud pública. Como parte de sus principales consecuencias ha traído ausentismo escolar, laboral e interrupción de las actividades sociales, ya que por sus síntomas se dificulta la participación en actividades cotidianas.

Apoyando el argumento anterior según Romero et al (2020) la migraña se considera una de las enfermedades más incapacitantes del mundo afectando la calidad de vida de quienes la padecen. Entre las consecuencias o factores de riesgo más graves se encuentra la parálisis de Bell, pérdida auditiva neurosensorial, ansiedad, depresión y abuso de medicamentos. A continuación, se explica el por qué:

- Parálisis de Bell: La migraña incrementa el riesgo de parálisis facial porque los dolores de cabeza son el trastorno más común en el sistema nervioso y una de las causas de esta parálisis es un fallo en un nervio.
- Pérdida auditiva neurosensorial: La migraña puede comprometer el abastecimiento de sangre al sistema auditivo dañando así células sensoriales.
- Ansiedad y depresión: Estos factores como consecuencia de la migraña están relacionados a alteraciones de las emociones, es decir, en el caso de tener migraña, episodios repetitivos o incluso mala respuesta al medicamento podría ocasionar ansiedad y tristeza.
- Abuso de medicamentos: Existen medicamentos para tratar la migraña como los ergotamínicos, los cuales deben ser utilizados bajo referencia médica y en dosis

indicadas dado a sus posibles efectos secundarios como la migraña crónica. Es así como surge la controversia entre la consideración de estos analgésicos como uno de los tratamientos de la migraña o su utilización como abuso producto del padecimiento. Por lo tanto, se ha concluido que el abuso de este tipo de medicación resulta una consecuencia de la misma migraña por su intensidad, frecuencia, miedo o alteración que ocasiona en las personas su uso desmedido (Guerrero, 2012).

Migraña En Costa Rica

Aunque actualmente no existen públicamente datos precisos sobre el comportamiento histórico y status actual de la migraña en el país, Rodríguez (2022) menciona en su investigación que en Costa Rica la cifra de personas incapacitadas por razones como lo son los fuertes dolores de cabeza o migraña, incrementó un 46% para el 2021, de igual manera menciona como para el primer cuatrimestre del 2022 18000 personas se sumaron a las registros de incapacidad por migraña, esto en sus diferentes niveles de dolencia, Rodríguez hace hincapié que de las 100 000 consultas reportadas a la Caja Costarricense del Seguro Social relacionadas a dolores de cabeza crónicos, 3 de cada 4 personas son mujeres.

Tratamiento De La Migraña En Costa Rica

De acuerdo con estudios realizados en Costa Rica se pudo determinar que con respecto a los tratamientos de la migraña existen dos principales ejes: tratamiento agudo del episodio migrañoso o abortivo, el cual se basa en el control de síntomas y el dolor, y por otra parte la prevención de nuevas crisis y disminución de sintomatología o tratamiento profiláctico. Ambos son necesarios para el manejo adecuado de la migraña.

Tratamiento agudo:**Tratamiento de crisis**

El tratamiento de crisis puede incluir un esquema básico como lo es el uso de antiinflamatorios no esteroides o acetaminofén, o un esquema más avanzado con el uso de triptanes, antieméticos o dihidroergotamina. Entre más temprano se inicie el tratamiento, mayor será la mejoría sintomática del paciente, así como, una dosis alta resulta más efectiva que en repetitivas dosis bajas. (Romero et al., 2020)

Tratamiento ambulatorio

El tratamiento sintomático está recomendado cuando las crisis se producen menos de cuatro días al mes, para crisis con intensidad de leve a moderada es preferible realizar un tratamiento escalonado con el fármaco que sea ideal para la gravedad del dolor. (Romero et al. 2020)

Figura 6

Resumen de fármacos disponibles para el manejo agudo de migrañas.

Medicamento	Clase de fármaco y mecanismo de acción	Dosificación	Evidencia
Metoclopramida IV, IM, Oral	Antagonista de los receptores dopaminérgicos D2 centrales y periféricos: Antiemético, Agente Gastrointestinal, procinético.	10 a 20mg	B
Prochlorpromazina IV, IM, Oral	Derivado de fenotiazida que bloque los receptores D1 y D2 dopaminérgicos mesolímbicos simpáticos en el cerebro Antiemético, Antipsicótico de primera generación.	5 a 10 mg TID, máximo 40mg día.	B
Sumatriptan SC, Oral	Agonista selectivo de serotonina (receptor 5-HT _{1B} y 5-HT _{1D}) en vasos sanguíneos intracraneales y nervios sensoriales del sistema trigeminal; causa vasoconstricción y reduce la inflamación neurogénica asociada con la transmisión neuronal antidrómica que se correlaciona con el alivio de la migraña.	6mg dosis inicial, si la cefalea recurre, puede repetir la dosis después de 1 hora. Dosis máxima 12mg en 24hrs.	B
Dexametasona IV, IM	Corticoide de acción prolongada con un potencial con un potencial mínimo de retención de sodio. Disminuye la inflamación mediante la supresión de la migración de neutrófilos, es Antiemético, pero se desconoce por cual mecanismo.	10 a 25 mg (17)	B: para profilaxis (17) U: para analgesia
Acetaminofén IV	Actúa inhibiendo la síntesis de prostaglandinas a nivel de sistemas nervioso central, analgésico y antipirético no tiene actividad antiinflamatoria.	1000mg, puede combinarse con AINES.	C
Aspirina IV	Inhibidor irreversible de la ciclooxigenasa 1 y 2 (COX1 y COX2), posee propiedades antiinflamatorio, antipiréticas y analgésicas.	800mg a 1000mg.	C
Clorpromazina IV	Antipsicótico derivado de la fenotiazida, bloque los receptores dopaminérgicos mesolímbicos del cerebro, posee efecto antiemético y anti nauseoso.	0,1mg/kg dosis máxima 25mg.	C
Dexketoprofeno IV	Inhibidor reversible de la ciclooxigenasa (COX1 y COX2), posee propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias.	25 a 100mg cada 8 horas	C
Diclofenaco IV	Inhibidor reversible de la ciclooxigenasa (COX1 y COX2), posee propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias.	50 a 100mg	C
Haloperidol IV	Antipsicótico derivado de butirofenona, bloque de forma no selectiva los receptores D2 dopaminérgicos postsinápticos del cerebro, posee efectos antieméticos.	0,5mg a 2 mg	C
Ketorolaco IV	Inhibidor reversible de la ciclooxigenasa (COX1 y COX2), posee propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias	30mg IV o 60mg IM	C
Dihidroergotamina IV, IM	La eficacia contra la migraña se le atribuye a la activación de los receptores 5-HT _{1D} localizados en los vasos sanguíneos intracraneales, lo que resulta en vasoconstricción y/o activación de los receptores 5-HT _{1D} en las terminaciones nerviosas sensoriales del sistema trigeminal que resultan en la inhibición de la liberación de neuropéptidos proinflamatorios.	1 mg	U
Ergotamina VO	Actividad agonista parcial y/o antagonista contra los receptores triptaminérgicos, dopaminérgicos y alfa- adrenérgicos según su sitio, causa vasoconstricción de los vasos sanguíneos periféricos y craneales.	2mg sublingual cada 30 min, según toleración, dosis máxima 6mg/24hrs o 10mg a la semana.	U
Ketamina Intra nasal	Antagonista no competitivo de los receptores de NMDA que bloque el glutamato, a dosis bajas produce analgesia y modula la sensibilización central, hiperalgesia y la tolerancia a los opiáceos.	0,5mg a 1mg/kg una dosis, se puede repetir la dosis de 10 a 15min a 0.25 a 0.5mg/kg.	U
Prometazina IV	Derivado fenotiazida; bloque los receptores dopaminérgicos mesolímbicos postsinápticos en el cerebro, posee efecto de bloqueo alfa-adrenérgico, compete con la histamina por el receptor H ₁ , posee efecto muscarínico responsable de la actividad antiemética.	12,5mg a 25mg cada 4 a 6 horas si es necesario.	U
Tramadol IV	El tramadol y su metabolito activo (M1) se unen a los receptores opiáceos μ en el SNC, también inhibe la recaptación de norepinefrina y serotonina, que son neurotransmisores involucrados en la vía del dolor inhibidor descendente responsable del alivio del dolor, lo que altera la percepción y la respuesta al dolor.	50mg cada 6 horas, máximo 400mg día	U

Fuente: *Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD*, 10(4), Artículo 4.

Tratamiento profiláctico:**Inicio de tratamiento preventivo**

Según DynaMed (2018) se recomienda el uso de tratamiento profiláctico en los siguientes casos:

- Crisis de migraña frecuentes o de larga duración.
- Crisis que causen incapacidad o afectación de la calidad de vida a pesar de un tratamiento agudo adecuado.
- Contraindicación de terapia de crisis.
- Falla en los tratamientos agudos.
- Desarrollar efectos adversos severos a los tratamientos de crisis.
- Migraña menstrual.
- Riesgo de cefalea por abuso de medicamentos.
- Más de cuatro crisis de migraña al mes.
- Crisis con una duración mayor a 12 horas.

El tratamiento de terapia profiláctica tiene como principal objetivo disminuir la frecuencia, duración y severidad de los ataques de migraña, mejorar la respuesta al tratamiento de crisis para evitar el excesivo uso de fármacos abortivos, disminuir el grado de incapacidad y evitar la progresión a migraña crónica. (Schwedt, 2014)

Elección del medicamento

De acuerdo con un estudio realizado por varios doctores de Costa Rica todas las medicaciones se deben iniciar con dosis mínimas en periodos establecidos de dos a tres semanas, con el fin de obtener una dosis con la que el paciente se encuentre asintomático y sin efectos adversos. Asimismo, el medicamento se puede elegir según sus efectos y contraindicaciones, basándose en la presencia de trastornos coexistentes como insomnio,

ansiedad, obesidad, arteriopatía coronaria, entre otros. Se consideran tratamientos de primera línea: propranolol, amitriptilina, topiramato y valproato de sodio. (Romero et al., 2020)

A continuación, se puede observar una tabla con un resumen de fármacos que se encuentran disponibles en el mercado para el tratamiento preventivo contra la migraña.

Figura 7

Resumen de fármacos disponibles para el tratamiento preventivo (profiláctico) de migrañas.

Medicamento	Clase de fármaco y mecanismo de acción	Dosificación	Evidencia
Metoprolol, propranolol, timolol. VO	Beta bloqueadores, se cree que evita la vasodilatación cerebral.	80mg días, dosis dividida cada 6 a 8 horas; incrementarlo 20mg a 40 mg/dosis cada 3 a 4 semanas hasta una dosis diaria de 160mg a 240mg/día, dividida cada 6 a 8 horas.	A
Valproato, topiramato VO	Aumenta la disponibilidad de GABA, bloque los canales de sodio dependientes de voltaje, lo que resulta en la supresión de la actividad neuronal.	500mg/ día.	A
Frovatriptan VO	Tratamiento a corto plazo, especialmente útil para migraña menstrual.	2,5 mg BID, dosis máxima 5 mg día	A
Amitriptilina, venlafaxina. VO	Aumenta la concentración sináptica de serotonina y/o epinefrina en el sistema nervioso central.	10mg al día.	B
Atenolol, nadolol VO	Bloqueador beta adrenérgico, bloquea el efecto agonista de los neurotransmisores simpáticos.	25 a 50 mg día	B
Zolmitriptan, naratriptan. VO	Agonista selectivo serotoninérgico (5-HT _{1B} y 5-HT _{1D}), causa vasoconstricción y reduce la inflamación.	2,5mg BID, se puede iniciar dos días antes del periodo menstrual y continuar 3 días posteriores al mismo.	B
Lisinopril VO	Inhibidor competitivo de la angiotensina (ECA), produce niveles bajos de angiotensina II, lo disminuye el flujo adrenérgico del sistema nervioso central.	2,5 a 5mg diarios.	C
Candesartan VO	Antagonista de los receptores de angiotensina II, disminuye el flujo adrenérgico del sistema nervioso central.	4mg diarios	C
Clonidina, guanfacina VO	Estimula los receptores adrenérgicos alfa ₂ en el tallo cerebral, activando así una neurona inhibitoria, lo que produce una disminución del flujo simpático del SNC, lo que produce una disminución de la resistencia periférica, la resistencia vascular. Se cree que la clonidina produce analgesia en los receptores adrenérgicos alfa-2 presinápticos y post-funcionales en la médula espinal al prevenir la transmisión de señales de dolor al cerebro.	0,1 a 0,2 mg cada 6 a 8 horas, máximo 1,2 mg día.	C
Carbamazepina VO	Efectos anticonvulsivos, tiene propiedades anticolinérgicas, antidiuréticas, relajantes musculares, antidepresivas y antiarrítmicos; puede deprimir la actividad en el núcleo ventral del tálamo o disminuir la transmisión sináptica.	100mg TID	C
Nebivolol, nadolol VO	Inhibidor selectivo beta 1 adrenérgico, disminuye la resistencia vascular sistémica.	5mg día.	C
Gabapentina VO	Parece actuar mediante receptores GABA que parece estar ubicado de forma presináptica, y puede modular la liberación de neurotransmisores excitadores que participan en la epileptogénesis y la nocicepción.	300mg día.	U
Fluoxetina VO	Inhibidor selectivo de la recaptura de serotonina.	10mg a 20mg día	U
Bisoprolol. VO	Inhibidor selectivo beta 1 adrenérgico.	2,5mg a 5 mg día.	U
Nicardipino, nifedipino, nimodipino, verapamilo. VO	Inhibidor de los canales de calcio.	2,5mg a 5 mg día.	U
Acetazolamida VO	Inhibición reversible de la enzima anhidrasa carbónica, en el sistema nervioso central retardar la descarga anormal y excesiva de las neuronas del SNC.	125mg día.	U

Fuente: *Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD*, 10(4), Artículo 4.

Es de suma importancia individualizar cada caso, tomando en cuenta diferentes factores como el grado de hospitalidad, las preferencias personales del paciente, la ingesta de algunos alimentos, la exposición a la luz o al ruido intenso, conflictos psíquicos, altura, clima, la frecuencia de los ataques, además de patologías de base y los medicamentos ya utilizados por el paciente. (Tung et al., 2020)

La evaluación del paciente inicia con un examen físico general y neurológico, donde depende del caso se pueden solicitar ciertos exámenes de laboratorio generales y específicos, esto para descartar otras enfermedades, por ejemplo, si el paciente presenta una migraña asociada a náuseas, vómito y fiebre se amerita la realización de una punción lumbar para descartar una meningitis. (Carvajal, 2019)

Esto para tener un diagnóstico claro y preciso y poder realizar la toma de decisiones con respecto al tratamiento más adecuado a utilizar, así sea solo terapia abortiva y/o la necesidad de terapia profiláctica posteriormente.

Capítulo III Metodología De La Investigación

Enfoque de la Investigación

El enfoque de esta investigación es mixto, ya que se combinan la perspectiva cuantitativa y cualitativa en el mismo estudio, con el objetivo de darle profundidad al análisis. Este enfoque permite analizar información ya existente sobre la migraña y además poder obtener nuevos datos mediante la recolección de estos a través de la medición numérica y el análisis estadístico a través de una encuesta con el fin de establecer pautas de comportamiento por medio del estudio de las conductas y el comportamiento humano con respecto a todo lo relacionado con el padecimiento de la migraña.

Diseño de la Investigación

De acuerdo con el tema en estudio su alcance es descriptivo ya que busca fundamentar el padecimiento de la migraña, así como también detallar aspectos relacionados a la percepción de la enfermedad para quienes la sufren, cómo les afecta en su vida cotidiana, cuáles son sus consecuencias y cómo la combaten.

Su finalidad es respaldar el tema desde la investigación y aplicación de un instrumento (encuesta) que represente a la población meta del producto, en este caso personas que padecen la enfermedad del Gran Área Metropolitana y puedan requerir el uso del medicamento Betaloc ZOK.

A partir de esto será posible obtener información real y crear una base de datos sobre la cual la empresa pueda aplicar estrategias para captar al cliente y optimizar la eficacia en la toma de decisiones.

Con base en la temporalidad del estudio, este es transversal porque la información obtenida sintetiza el padecimiento de la migraña en Costa Rica para el semestre en curso, o sea, brinda un análisis de la migraña actualmente.

Unidad de Análisis, Población y Muestra

Para poder alcanzar buenas respuestas que generen impacto en la investigación se debe establecer la unidad de estudio, población y muestra para construir un buen emisor de la información.

Unidad de análisis:

La unidad de análisis de la presente investigación es un hombre o una mujer mayor a los 18 años que padece de migraña y reside dentro del Gran Área Metropolitana del país para el primer semestre del 2023.

Población:

Personas mayores de 18 años residentes del Gran Área Metropolitana (comprende las ciudades de San José, Alajuela, Cartago y Heredia) que padecen migraña. El área de estudio comprende cerca del 60% de la población costarricense; siendo la región más urbanizada, poblada y económicamente activa de la nación; donde se concentra el foco de servicios, infraestructura y sedes gubernamentales.

Muestra:

Esta investigación presenta una muestra no probabilística, ya que no todos los individuos de la población en estudio tienen las mismas probabilidades de ser elegidos, debido a que queda fuera de las posibilidades técnicas y económicas del proyecto acceder a una muestra probabilística de todos los residentes del Gran Área Metropolitana. Se comparte el enlace de la encuesta por medio de las redes sociales (Instagram, Facebook, WhatsApp y LinkedIn) personales de cada miembro del equipo para así al alcanzar un marco muestral de personas residentes del GAM.

El método de muestreo es el de bola de nieve, debido a la dificultad de localizar los miembros de la población en estudio (personas que padecen de migraña y que además vivan en el Gran Área Metropolitana). Inicialmente se identifican varios grupos potenciales los cuales padecen de migraña, posterior a esto se solicita la colaboración de estos sujetos para reclutar a

otras personas con características similares. En conjunto con la empresa AstraZeneca se definió una muestra de 129 personas encuestadas.

Variables De Investigación

Tabla 1

Variables de la investigación

Objetivo Específico	Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional
OE1. Identificar la percepción actual de la migraña de la población del Gran Área Metropolitana para el primer semestre del 2023.	Percepción	“La percepción conceptualmente implica, por una parte, un proceso de selección, organización e interpretación que realiza el cliente, paciente o usuario, respecto de un objeto que le reporta una cierta inteligibilidad del mundo que enfrenta” (Galván et al., 2016)	¿Qué percepción tienen las personas de la migraña? - Es una enfermedad. - Es solo un dolor de cabeza. - Es una dolencia pasajera.
OE2. Detallar las características asociadas al padecimiento de la migraña de la población del Gran Área Metropolitana para el primer	Características	“Dicho de una cualidad: Que da carácter o sirve para distinguir a alguien o algo de sus semejantes” (RAE,2022)	¿Cuáles cualidades identifican a las personas que padecen migraña? - Largas horas de trabajo - Mucha responsabilidad

semestre del 2023.		- Estrés	
OE3. Detallar los tipos de afectaciones asociadas al padecimiento de la migraña de la población del Gran Área Metropolitana para el primer semestre del 2023.	Síntomas asociados al padecimiento	Los síntomas se pueden definir como fenómenos que revelan una enfermedad, o sea, lo que un enfermo percibe como algo diferente o anómalo en su organismo. (Pérez, J y Merino, M. 2010)	¿Cuáles síntomas o padecimientos se presentan en las personas cuando sufren de migraña?: -Cansancio y debilidad -Dificultad de la visión -Náuseas y mareos
OE4. Mostrar las repercusiones de la migraña en las personas del Gran Área Metropolitana para el primer semestre del 2023.	Repercusiones	Una repercusión se define como el acto y el resultado de repercutir, así como, la trascendencia o propagación que consigue un suceso. (Pérez y Merino 2014)	Visualizado en el formulario (marcar como le afecta al paciente a nivel social, laboral, personal, emocional y con qué frecuencia padece de la migraña)
OE5. Mencionar los tratamientos utilizados por la población del Gran Área Metropolitana para combatir los efectos de la migraña durante el primer semestre del 2023.	Tratamientos	Un tratamiento consiste en un conjunto de medios, ya sean higiénicos, dietéticos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos, que se ponen en práctica para aliviar o curar una enfermedad.	- Medicamentos para el manejo agudo de la migraña. - Medicamentos para el tratamiento preventivo de la migraña.

(Diccionario médico,
2022)

Estrategia de Análisis de Datos

Al realizar un estudio mixto se presenta la estrategia para recopilar, analizar e integrar los datos cualitativos y cuantitativos obtenidos para una mejor comprensión del problema en una misma investigación para responder al planteamiento. También se presentan las técnicas de investigación y las herramientas tecnológicas para la recolección y análisis de los datos.

Técnicas de investigación

Aquellas herramientas, procedimientos e instrumentos que se utilizarán para obtener información y conocimiento para así brindar datos fuertes y válidos que permitan información coherente y verdadera para la construcción de una buena estrategia de la campaña Migraña AstraZeneca.

Cuantitativas:

Encuesta: Se realizó un cuestionario en línea con el fin de obtener la información requerida para la presente investigación. (Ver apéndice 1)

Cualitativas:

Investigación bibliográfica: Mediante la revisión bibliográfica se logró conocer las principales características relacionadas a la migraña, sus diferentes tipos y síntomas.

Instrumento de investigación

El instrumento de recolección que se utilizó fue el cuestionario debido a que se obtuvieron los datos de forma estandarizada y rápida, además que de forma online se obtiene un mayor alcance y se puede compartir masivamente por redes sociales.

Dicho cuestionario consta cuenta con seis secciones, las cuales son:

- Sección I. Pregunta de filtro
- Sección II. Padecimiento
- Sección III. Percepción
- Sección IV. Afectación y repercusiones
- Sección V. Tratamiento y control
- Sección VI. Uso de medicamentos
- Sección VII. Preguntas demográficas

La información se recopiló mediante la aplicación Google Forms, cuyo cuestionario se envió a personas cercanas y demás contactos por medio de las redes sociales.

Análisis De Información

En el análisis de la información recolectada de la investigación cuantitativa se utilizaron técnicas descriptivas para realizar un análisis resumido de toda la información recabada. Se utilizaron gráficas e infografías donde se pretendió mostrar la información obtenida de forma que se facilitara la interpretación de los datos.

Herramientas Tecnológicas

Se utilizó la herramienta Microsoft Office Excel para el análisis de la información ya que almacena la información recolecta y facilita la creación de gráficos que resumen toda la

información obtenida. Además, esta herramienta está ligada con Google Forms por lo que crea un documento en Microsoft Office Excel con todos los datos del cuestionario aplicado.

Capítulo IV Análisis de Resultados

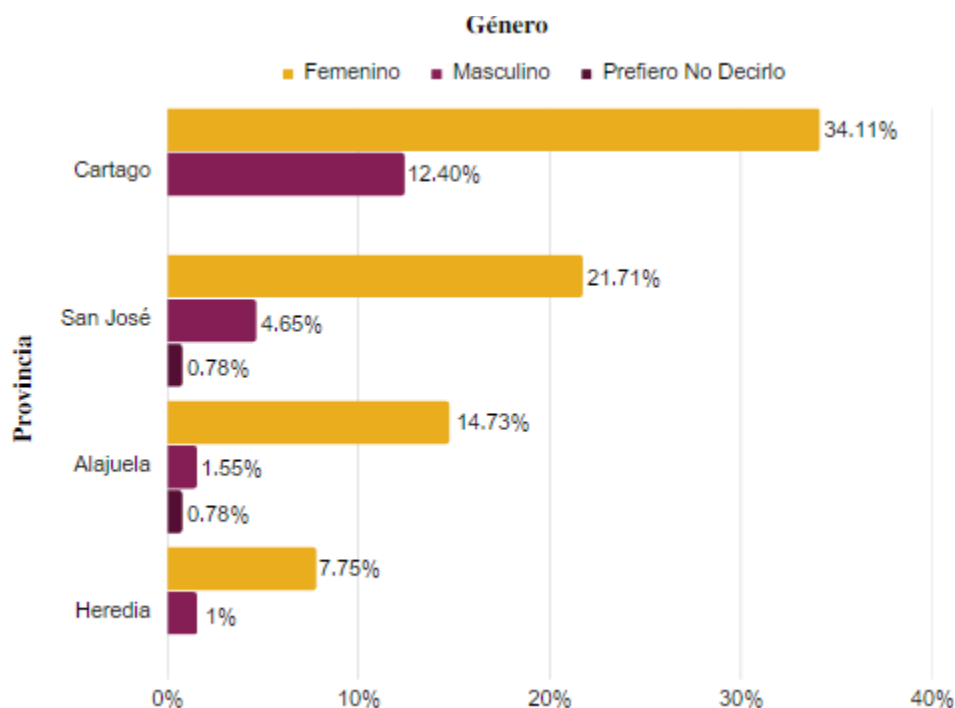
En este capítulo se muestra el análisis de los datos obtenidos por medio de 171 encuestas aplicadas, de las cuales 129 fueron utilizadas para el fin del estudio, el número de encuestas restantes fueron respuestas negativas al padecimiento de la migraña. Para ello las personas entrevistadas brindaron información relevante para conocer diferentes variables sobre el padecimiento de migraña en el Gran Área Metropolitana.

A continuación, se presenta el análisis descriptivo de los datos demográficos obtenidos.

Primeramente, se muestran las provincias en las que residen los encuestados con respecto al género que predomina en cada una de ellas.

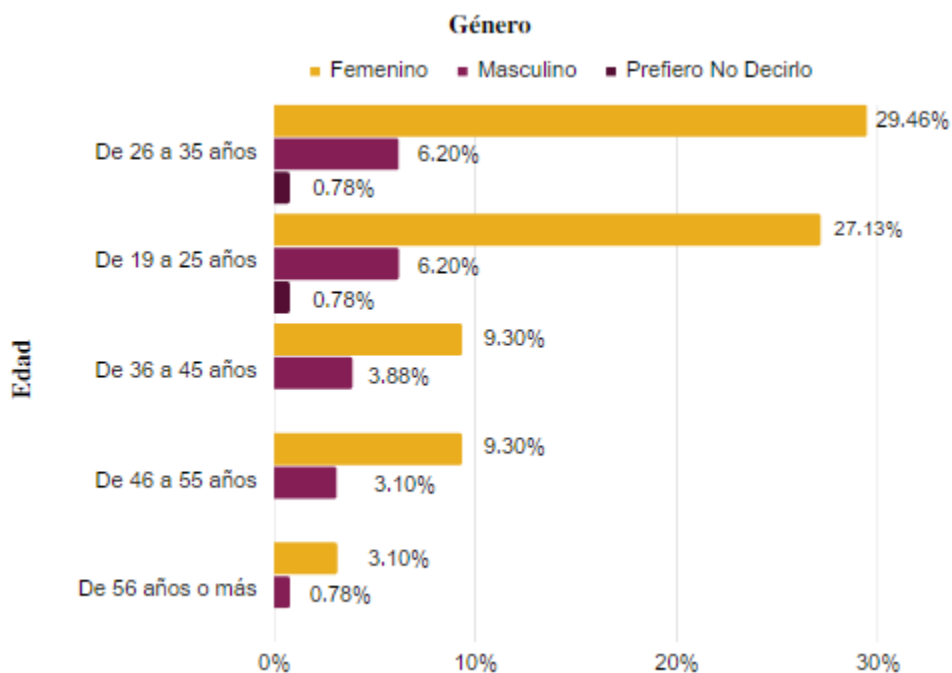
Figura 8

Provincia según Género



La figura 8 muestra la distribución geográfica según provincia y género de las personas que padecen de migraña en el Gran Área Metropolitana de Costa Rica, con la gráfica se logra evidenciar que en efecto existe una mayor prevalencia del padecimiento de migraña en las mujeres, tal y como sugiere la teoría al indicar que son las mujeres quienes sufren en mayor medida de esta dolencia, concentrándose mayormente en las provincias de Cartago y San José según la muestra recolectada, de igual manera se logra identificar, aunque en una menor incidencia, específicamente más de un 20% menos al de mujeres, que los hombres con este padecimiento de igual forma se concentran en su mayoría en las dos provincias centrales del país.

Seguidamente, se analizan las variables de género y edad como se aprecia en la figura 9.

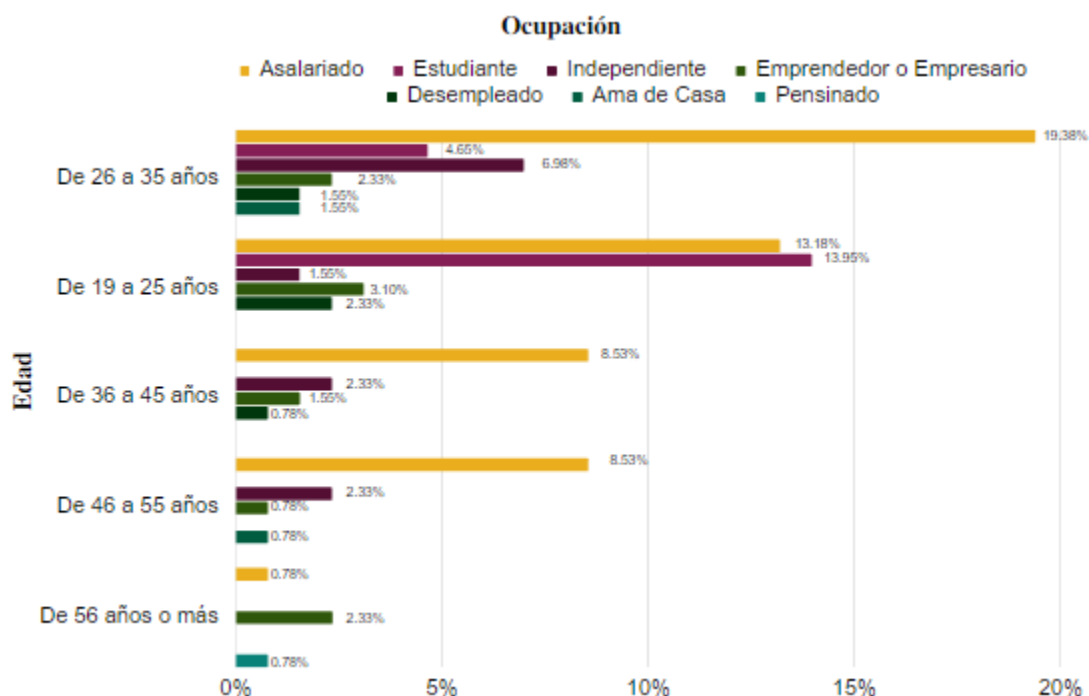
Figura 9*Género según Edad*

En relación con la edad de los encuestados, se evidencia con la gráfica la prevalencia de migraña en mujeres adultas, seguidas por hombres adultos con edades entre 26 y 35 años con más del 29% para mujeres y 6% para hombres. Siguen en orden personas jóvenes entre 19 y 26 años con un 27% en mujeres y 6.20% en hombres, a pesar de que la mayor parte de población costarricense se encuentra entre los 20 a 34 años según el INEC (2020) y que esta pueda ser la razón de los resultados. Con respecto al resultado anterior, es necesario indagar si existe alguna relación entre los estilos de vida de esta población y el padecimiento de migraña que influyan en que se presente a edades relativamente tempranas. Por otro lado, la incidencia de migraña en personas mayores a 45 años baja de forma significativa según los datos obtenidos.

A continuación, en la figura 10 se detalla la ocupación de los encuestados.

Figura 10

Ocupación según edad



A la hora de relacionar las variables de edad y ocupación de los encuestados se evidencia que, son las personas asalariadas en las que se da con mayor incidencia el padecimiento migrañoso con un 19.38% en edades que van de los 26 a 35 años 13.18% en edades de los 19 a 25 años, seguido por las y los estudiantes con una incidencia del 13.95% en edades entre 19 y 25 años y como tercer grupo ocupacional las personas independientes con edades que se ubican entre los 26 y 35 años.

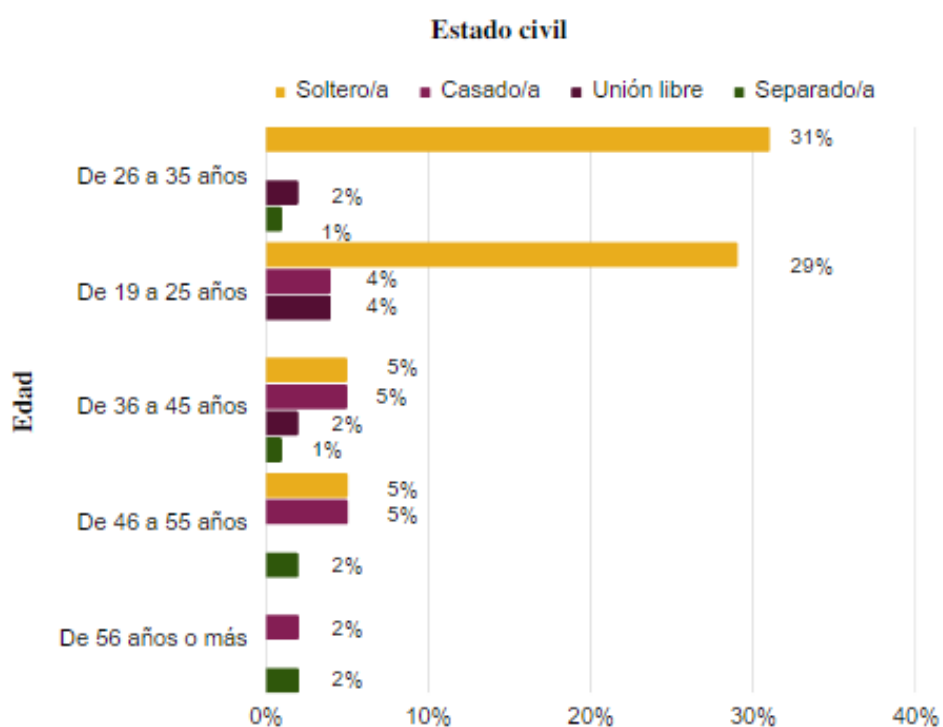
Es importante destacar que según los datos obtenidos donde asalariados, estudiantes e independientes, prevalecen factores como el estrés, insatisfacción, exceso de carga de trabajo,

presión, inestabilidad entre otros, puedan relacionarse con la presencia de migraña, puesto que son estos grupos etarios y ocupacionales que los padecen en mayor porcentaje.

La figura 11 muestra el estado civil de los encuestados con relación a su edad.

Figura 11

Estado civil según edad



De acuerdo con la figura 11 se inicia con el rango de edad más representativo de la investigación, el cual es de 26-35 años, para este se presenta un 31% de personas solteras y los datos más bajos con un 2% de unión libre y 1% en situación de separado. Para el segundo rango de edad continúa predominando la variable soltero/a con un 29% y los datos más bajos son para casado/a y unión libre. Es importante destacar que para estos dos primeros rangos de

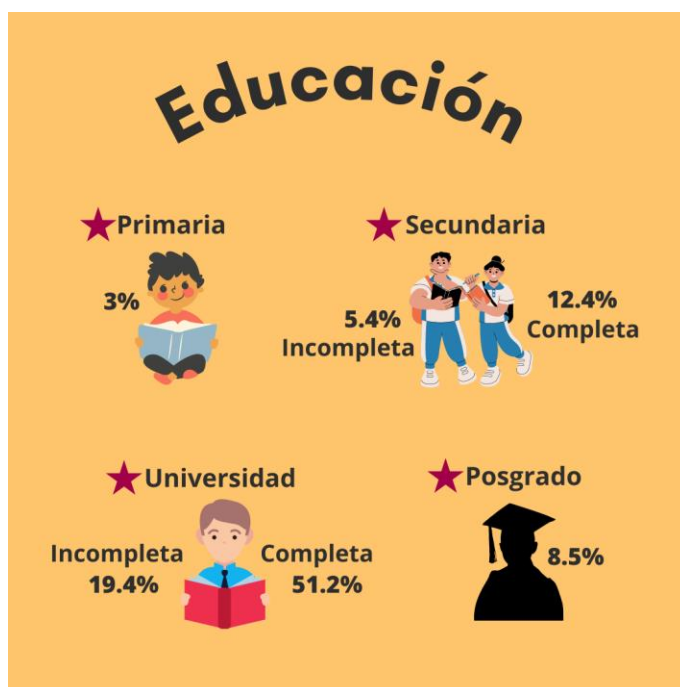
edades se mantiene la participación de personas en estado de soltero/a, lo que se debe a que abarcan población y adultos jóvenes.

Para el rango de edad de 36-45 años se muestra menor participación y además se evidencia un descenso importante en el estado soltero/a, siendo un total de 5%, esto se debe propiamente a que es un rango de edad en el que generalmente las personas ya se encuentran casadas o en unión libre. Finalmente, las variables menos representativas son de 46-55 años y de 56 años o más.

La figura 12 muestra la educación de las personas encuestadas.

Figura 12

Educación



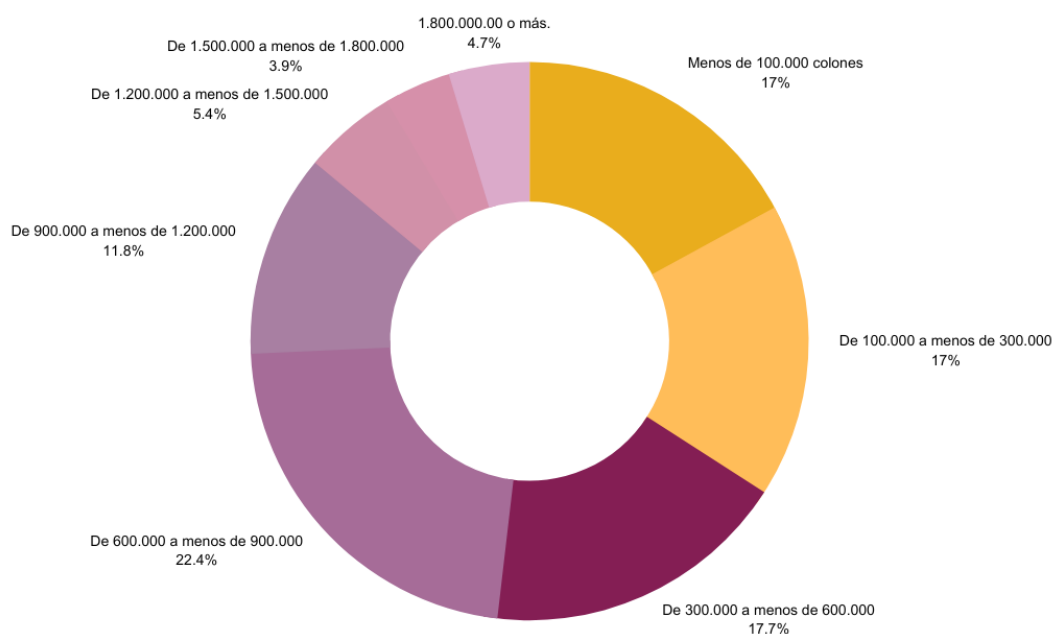
Se observa en la figura 12 que la educación de los encuestados en su mayoría es bastante alta, ya que un 51.2% de los encuestados terminaron por completo la universidad. Por

otro lado, el restante cuenta con una carrera universitaria incompleta o con la secundaria completa que equivale a un 31.8% de los encuestados. Un leve porcentaje tiene una educación más baja, la cual se representa por un 8,5% los cuales corresponden a personas con la secundaria incompleta y primaria completa o incompleta. Asimismo, un 8,5% de los encuestados cuenta con un posgrado en diferentes ámbitos.

En la figura 13 se muestra el ingreso mensual de los encuestados.

Figura 13

Ingreso mensual



Como última pregunta relacionada a características demográficas se tomó en cuenta el ingreso mensual de los encuestados, donde se refleja un mayor número con un ingreso mensual que va de los 600.000 colones a menos de 900.000 colones. Sin embargo, la mayoría de la población encuestada se mantiene con un ingreso mensual que va desde los 100.000

colones a los 600.000 colones. Por lo que se puede determinar que es una población clase media-alta. Esto se evaluó con el fin de tener una visión más clara de la situación económica actual de las personas y tener un promedio de esta. Con ello será posible medir qué tan accesible es el precio actual del medicamento para las personas que padecen de migraña.

Con respecto a la encuesta como tal, se inició con la pregunta filtro de padecer o no la enfermedad de migraña.

Figura 14

Padecimiento de Migraña



Con respecto a esta pregunta se obtuvo como resultado 137 personas positivas, es decir; un 80% de la población padece de migraña contra 34 respuestas negativas lo que representa un 20% del total.

De acuerdo, a la respuesta de la primera pregunta, si padece o no de migraña, a quienes respondieron que sí, se les solicita contestar si residen dentro del Gran Área

Metropolitana (GAM). Obteniendo un total de 129 positivas contra 8 personas que no residen dentro del GAM.

Figura 15

Personas que residen en el GAM

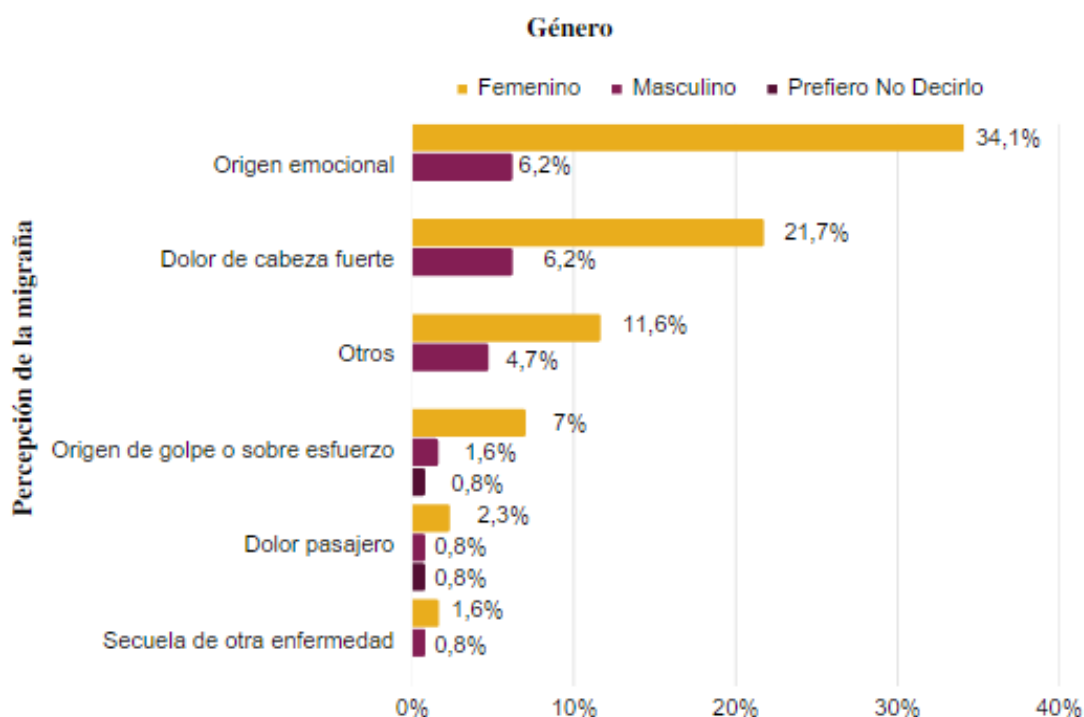


Como se ha mencionado anteriormente, el estudio tiene como fin recolectar datos sobre personas que residan en el Gran Área Metropolitana y que padecen de migraña. De las personas encuestadas más del 80% sufren de algún tipo de migraña, de las cuales más del 94% residen en el Gran Área Metropolitana, es a estas personas a quienes se dirige el estudio por contar con ambos criterios de selección.

La figura 16 muestra cómo es percibida la migraña con relación al género.

Figura 16

Percepción de la migraña según género



De esta figura se logró recopilar la siguiente información, el 40,3% de los encuestados considera que el origen de su migraña es emocional, ocasionado por situaciones como estrés o ansiedad, como se evidencia, el 34,1% corresponde a mujeres y en su minoría el 6,2% a hombres. Este dato podría estar relacionado al estilo de vida del GAM, en el cual hay una mayor concentración de personas y de situaciones que hacen más vulnerables las emociones. Como segunda variable se muestra la percepción de la migraña como un fuerte dolor de cabeza donde de igual manera predomina más el género femenino que masculino con un 21,7% y 6,2% consecutivamente, esto quiere decir que un 27,9% de los encuestados tiene episodios de migraña incapacitantes. Asimismo, un 9,3% de los encuestados comparte que su migraña tiene origen físico ocasionado por un golpe o sobre esfuerzo.

De acuerdo con la quinta variable se refleja que, en el caso de muy pocas personas, es decir, tan solo para el 4% los episodios de migraña representan un dolor pasajero. Y finalmente

un 2,3% de las personas considera que su migraña es ocasionada por otra enfermedad que padecen o padecieron.

Para esta pregunta se dejó abierta la posibilidad de brindar otras opiniones, es así como se refleja la tercera variable de la figura anterior con un 16,3%, para ello se realizó la tabla 2.

Tabla 2

Otras percepciones sobre origen de la migraña

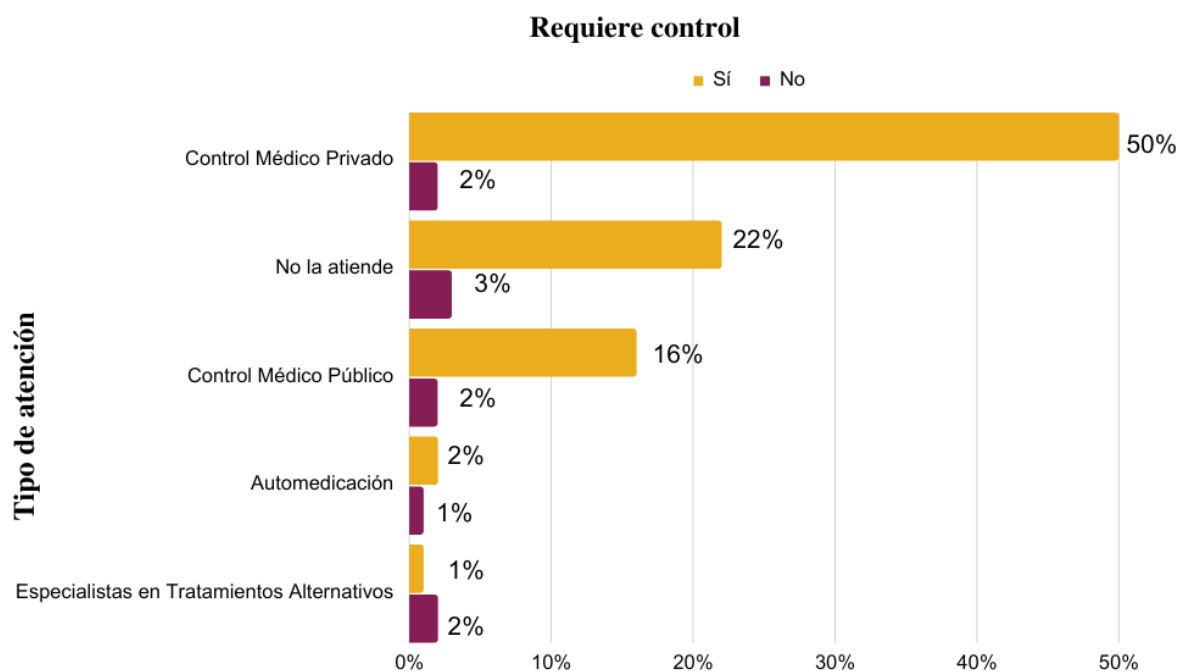
Otras percepciones sobre la migraña.
Origen digestivo
Originada por el periodo menstrual
Origen genético
Desconoce la causa
Combinación de las anteriores

La tabla 2 resume las diferentes opiniones de los encuestados, al ser un porcentaje tan importante es que agrupan para valorar en función de la investigación.

A continuación, se muestra la percepción de los encuestados en cuanto al requerimiento de control y tratamiento médico con el padecimiento de la migraña. Así como la forma en que atienden la migraña.

Figura 17

Requerimiento y control médico con el tipo de atención de la migraña



De acuerdo con los encuestados que padecen migraña y que además viven en el GAM. Un 91% considera que la migraña debe de controlarse y requiere de tratamiento médico. De estos, un 50% indica que atienden la migraña por medio de medicina privada, un 22% no la atiende, un 16% lo controla por medio de medicina pública. Asimismo, un leve porcentaje representado por un 2% se automedican y un 1% son atendidos por especialistas en tratamientos alternativos.

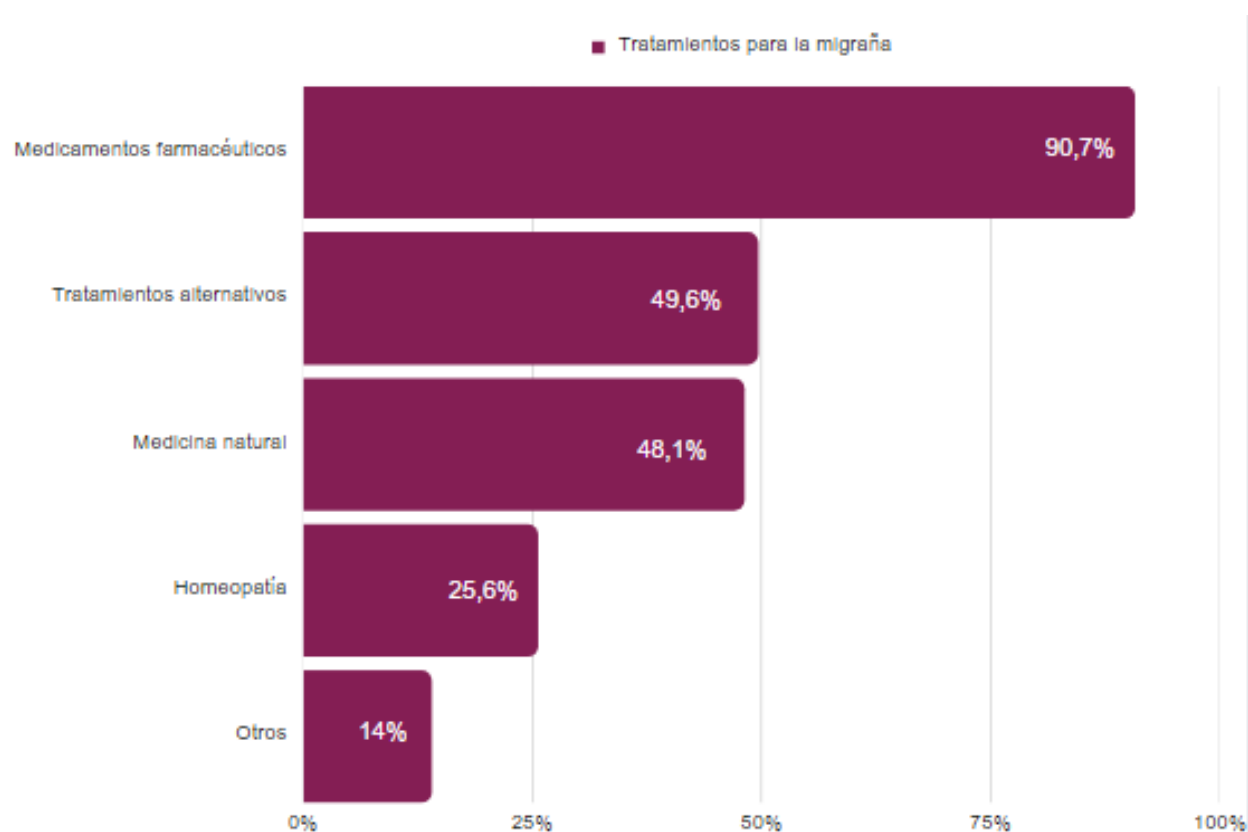
Por otro lado, un 9% indica que no es necesario controlar la migraña ni tampoco recurrir a tratamiento médico. De este 9% representado por 12 personas, que además padecen migraña; indican que un 3% no la atienden por completo, un 2% utilizan control médico privado,

mismo porcentaje utilizan control médico público, así como especialistas en tratamientos alternativos, por último, un 1% utiliza la automedicación.

En la figura 18 se muestran formas con las que se puede tratar la migraña.

Figura 18

Tratamientos para la migraña



La enfermedad de la migraña puede tratarse de una gran variedad de maneras según le convenga más al que la padece, entre estas la más común es con medicamentos farmacéuticos, ya sean recetados por un doctor o adquiridos por recomendación de otras personas que ya los hayan utilizado. Asimismo, los tratamientos alternativos y la medicina natural son otras de las formas en la que los pacientes se apoyan para tratar la migraña.

Por otro lado, la homeopatía que también corresponde a un tratamiento alternativo se colocó como una opción por aparte para conocer qué tanto porcentaje de encuestados se inclinan por esta forma de tratamiento, al ser este más reconocido a nivel sociocultural. Se puede observar que es mucho menor la cantidad de personas que se inclinan por este con respecto a las tres formas de tratamiento mencionadas anteriormente.

También en esta pregunta se colocó la opción abierta de responder que otras formas de tratamiento utilizan, la que se clasifica en la figura 18 como otras, siendo el porcentaje más bajo, en donde mencionan las formas mencionadas en la tabla 3.

Tabla 3

Otros tratamientos de la migraña

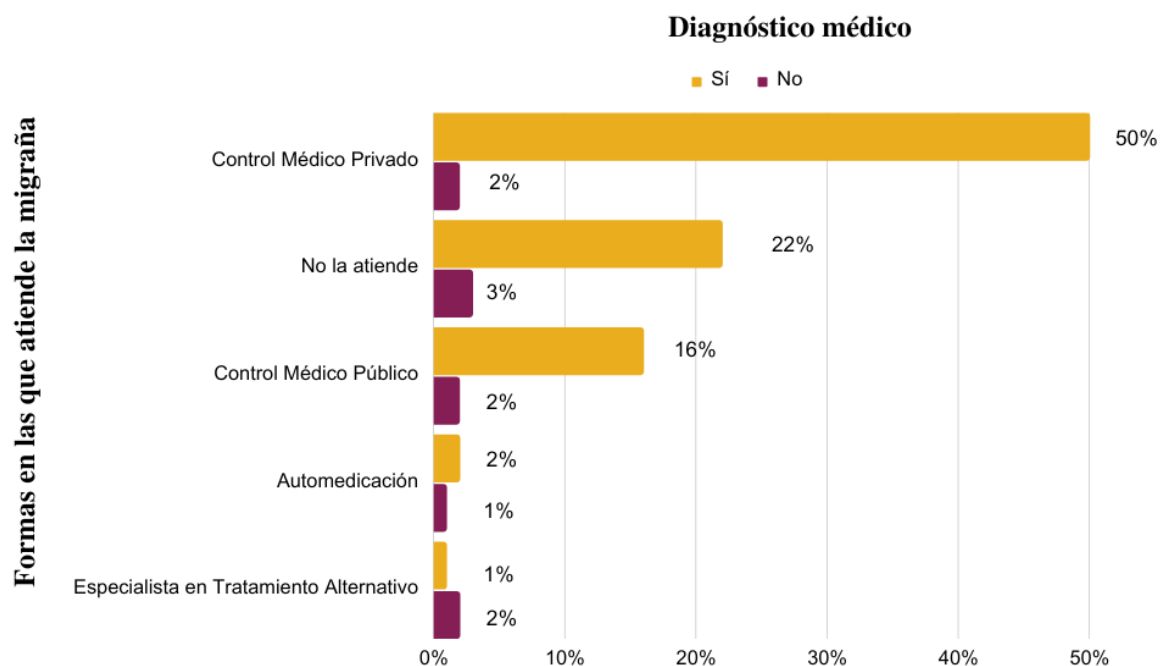
Otros tratamientos de la migraña.	
Con dieta saludable	Con ejercicio
Con compresas frías	Vida balanceada
Con cambios de hábitos que la incrementen	Con hielo

Estas formas de tratar la migraña son tomadas en cuenta por los pacientes, sin embargo, no tan comunes pues son utilizadas más como un complemento o acompañamiento de los medicamentos farmacéuticos.

La figura 19 muestra las personas que son diagnosticadas médicamente por migraña y las que no, así como las formas en que atienden la misma.

Figura 19

Diagnóstico Médico según Formas en que atiende la migraña



Las barras rosadas en la figura anterior demuestran la cantidad de personas encuestadas las cuales ya cuentan con un diagnóstico médico de que sufren migraña, de las cuales, un 33% ya diagnosticadas se controlan por medios privados, un 12% por medios públicos como la CCSS, un 2% se automedican con pastillas, otro 2% utilizan tratamientos alternativos indicados por especialistas y un 1% no la atienden.

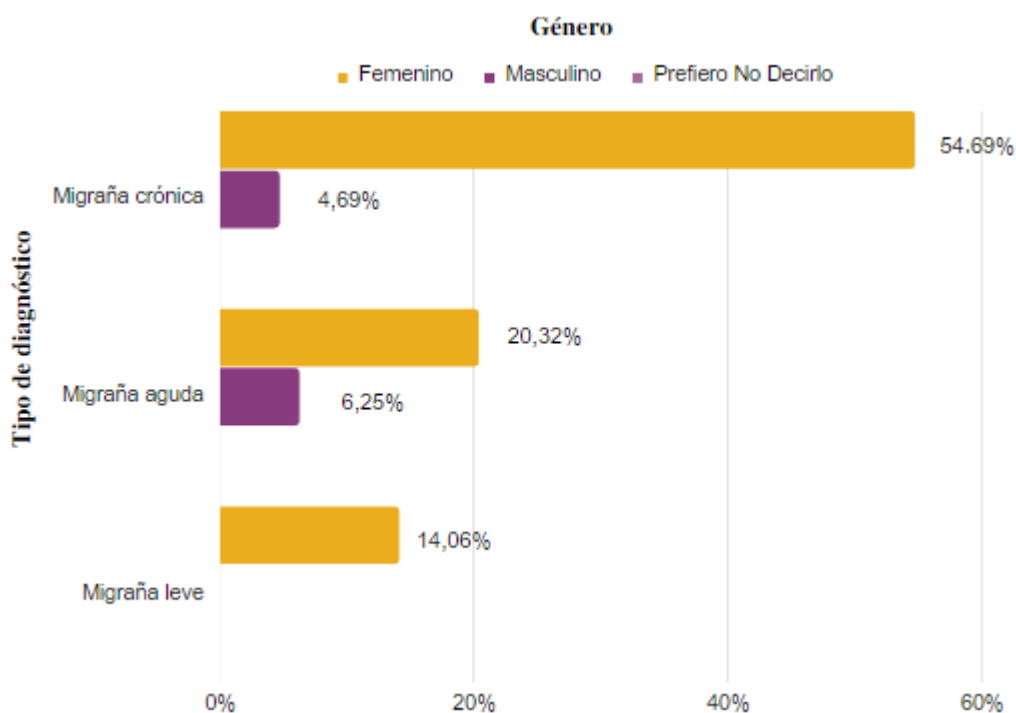
Del mismo modo las barras en color morado de la figura 19 determina la cantidad de personas que no se encuentran medicadas por un especialista que padecen de migraña. De estos, el porcentaje más grande representado por un 22% no atiende la migraña, un 19% utiliza control médico privado como farmacias y clínicas, un 6% por medio del control público, y un 1% utiliza tratamientos alternativos.

Según los datos obtenidos con el estudio, no todas las personas que padecen de migraña en el Gran Área Metropolitana de Costa Rica poseen un diagnóstico médico para su padecimiento, y en su mayoría con un 50.4% no lo tiene y un 49.6% cuenta con su diagnóstico médico.

En la siguiente figura 20 se presentan los datos relacionados al tipo de diagnóstico de las personas que posee uno ya determinado.

Figura 20

Tipos de diagnóstico médico para migraña según género



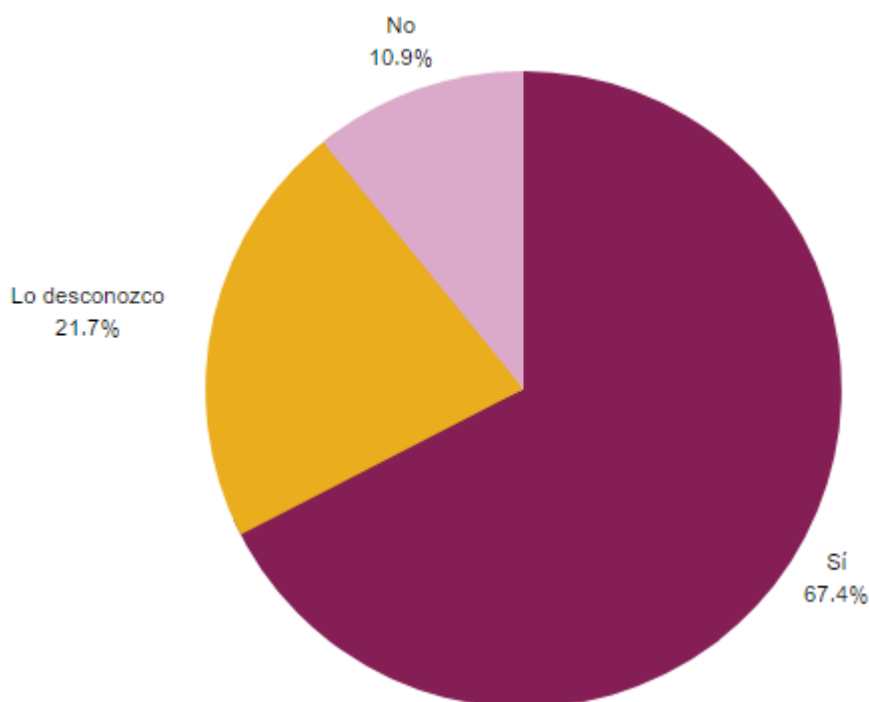
La figura 20 nos muestra resultados obtenidos al unir las variables de género y personas con un diagnóstico médico determinado, donde se evidencia que un 54.69% de las mujeres cuenta con un diagnóstico de migraña crónica, lo cual evidencia la severidad con la

que este padecimiento se presenta en la mayor parte de la población femenina encuestada. Por otra parte, y con una menor incidencia, la migraña aguda con un 6.25% es el diagnóstico con mayor frecuencia en la población masculina. Según esta información se evidencia que las mujeres son la población que más dolencias padece gracias a la migraña.

En la figura 21 se muestra el resultado de si los encuestados tienen antecedentes familiares del padecimiento de migraña.

Figura 21

Antecedentes familiares



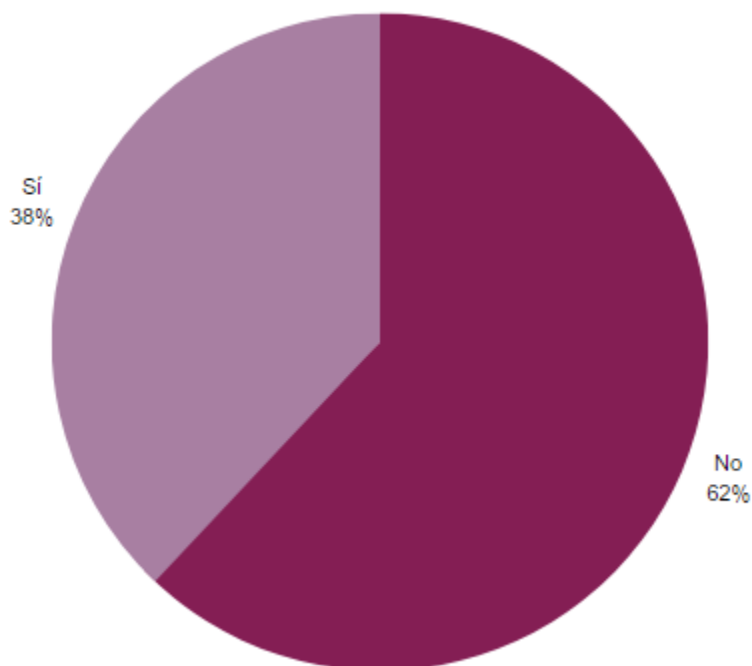
De acuerdo con la pregunta de antecedentes familiares, se obtiene el panorama de que las personas que padecen de migraña son por un tema hereditario, ya que se tiene como resultado un 67.4% de las respuestas. Es decir, más de un 50% de las personas que padecen de migraña es porque algún miembro de la familia lo presentó y se lo heredó.

Además, denotar que un 21.7% desconoce si un familiar tiene migraña y un 10.9% no tienen familiares que padecen de migraña.

En la figura 21 se muestra la cantidad de encuestados que utilizan tratamientos alternativos para la migraña.

Figura 22

Utilización de tratamientos alternativos



Un 62% de los encuestados indica que no utiliza tratamientos alternativos para controlar la migraña, sin embargo, un 38% sí los utiliza.

En la siguiente tabla 4 se detallan los tipos de tratamientos alternativos utilizados por los encuestados para controlar la migraña.

Tabla 4

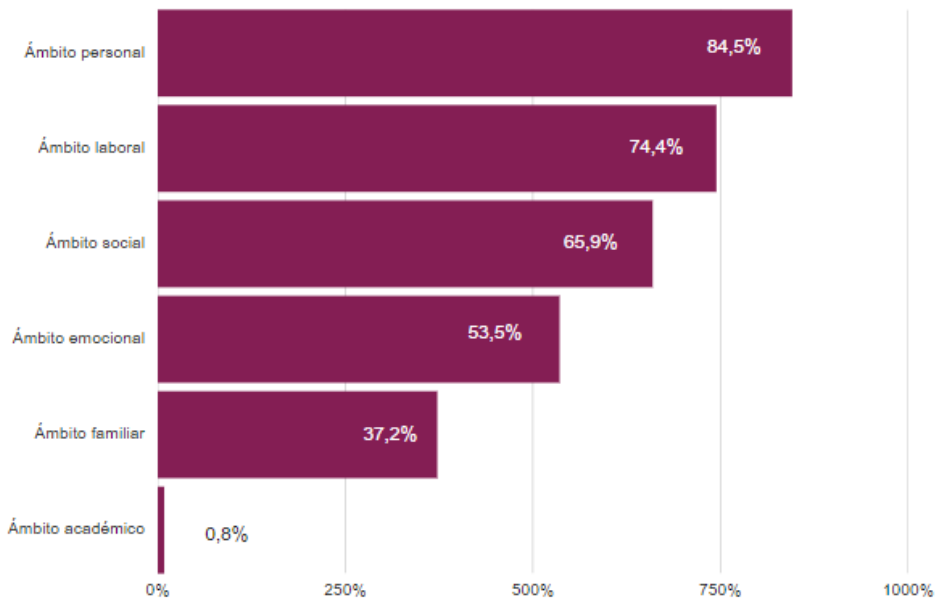
Tipos de tratamientos alternativos para la migraña

Tratamientos Alternativos	
Aromaterapia	Homeopatía
Aceites esenciales	Ungüentos
Infusiones	Masajes
CBD	Acupuntura
Fisioterapia	Acomodo con quiropráctico
Bolsas de frío	Productos macrobióticos
Yoga	Escuchar música relajante

Ahora bien, en la figura 23 se puede observar los ámbitos en los que principalmente afecta la enfermedad de la migraña.

Figura 23

Ámbitos en los que afecta la migraña

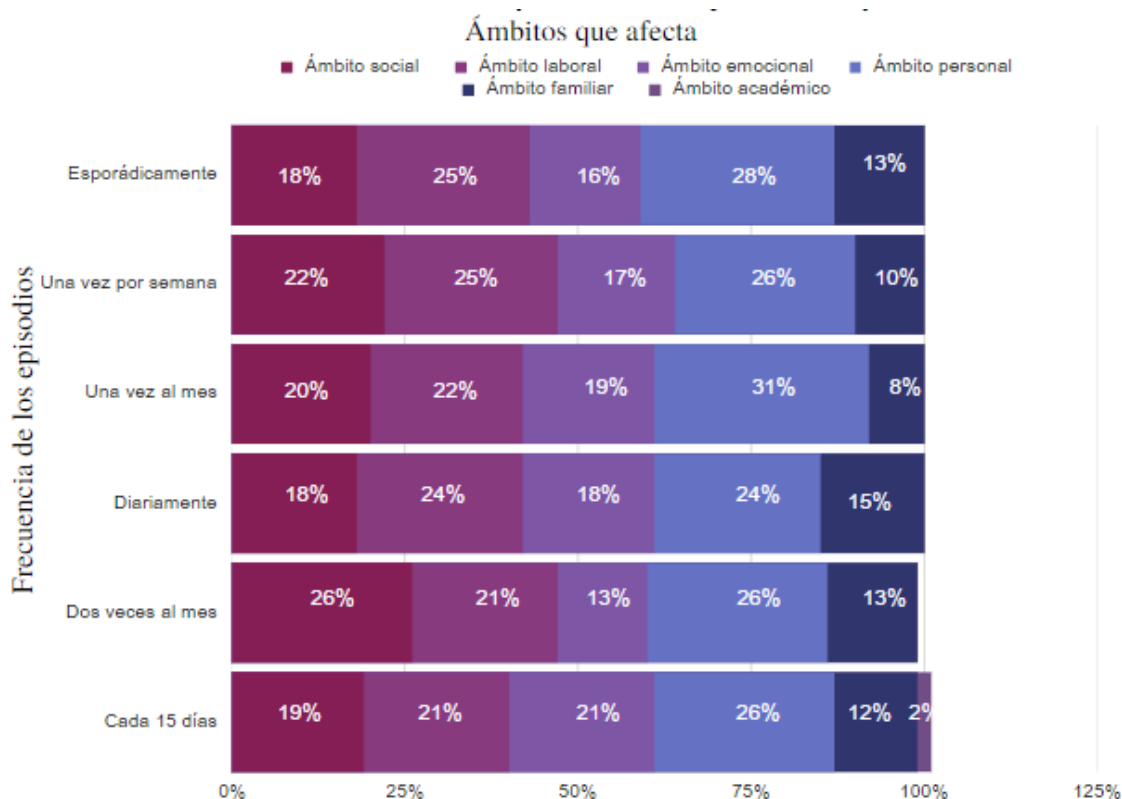


La migraña afecta a sus pacientes en diferentes ámbitos de la vida, siendo el ámbito personal el más afectado, seguido por el laboral y el social. Esto demuestra que la migraña si puede llegar a perjudicar la vida de las personas grandemente, por lo que es recomendable acudir a revisiones y medicamentos para tratarla.

En la figura 24 se puede observar la relación entre la frecuencia del padecimiento de migraña y los ámbitos en la que está afecta a la persona que la padece.

Figura 24

Frecuencia de padecimiento y ámbitos de afectación.



La migraña es una enfermedad que puede llegar a afectar la vida de las personas que la padecen de muchas y diferentes maneras, para algunos pacientes no es tan recurrente la

aparición de esta, sin embargo, para otros esta se presenta diariamente. En la figura 24 se muestran las variables de frecuencia del padecimiento, que va desde esporádicamente a diariamente e igualmente las variables de los ámbitos en los que está afecta a las personas que la padecen, que como se mencionó anteriormente los más recurrentes entre las personas encuestadas son el ámbito personal y laboral.

El fin de realizar esta relación entre estas dos variables está en poder observar y analizar por qué las personas que padecen migraña diariamente presentan una afectación más pareja en cada uno de los ámbitos evaluados y por qué los que la padecen esporádicamente presentan una afectación más fuerte en uno o dos ámbitos en específico.

Figura 25

Actividades que se ven menos afectadas por la Migraña.

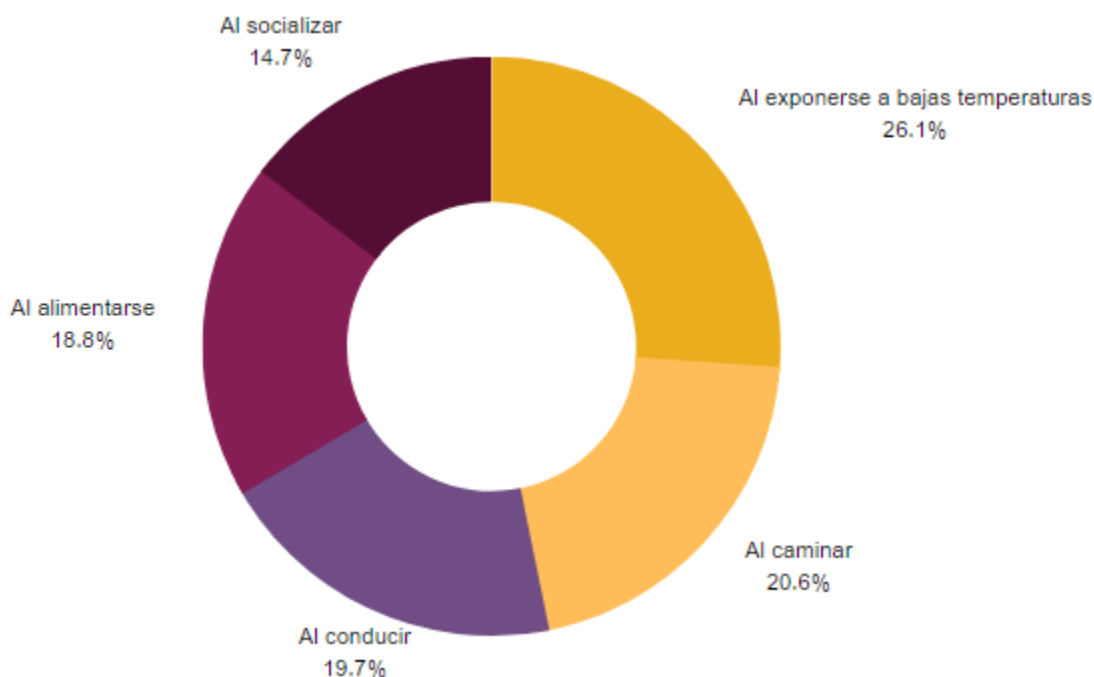
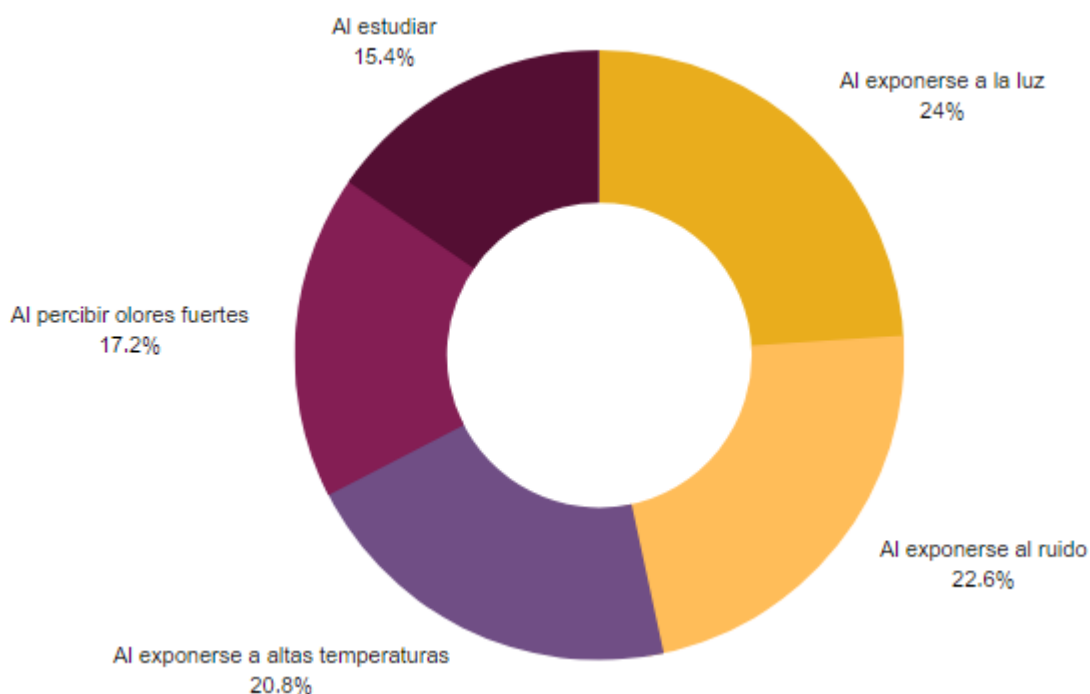


Figura 26

Actividades que se ven mayormente afectadas por la Migraña.

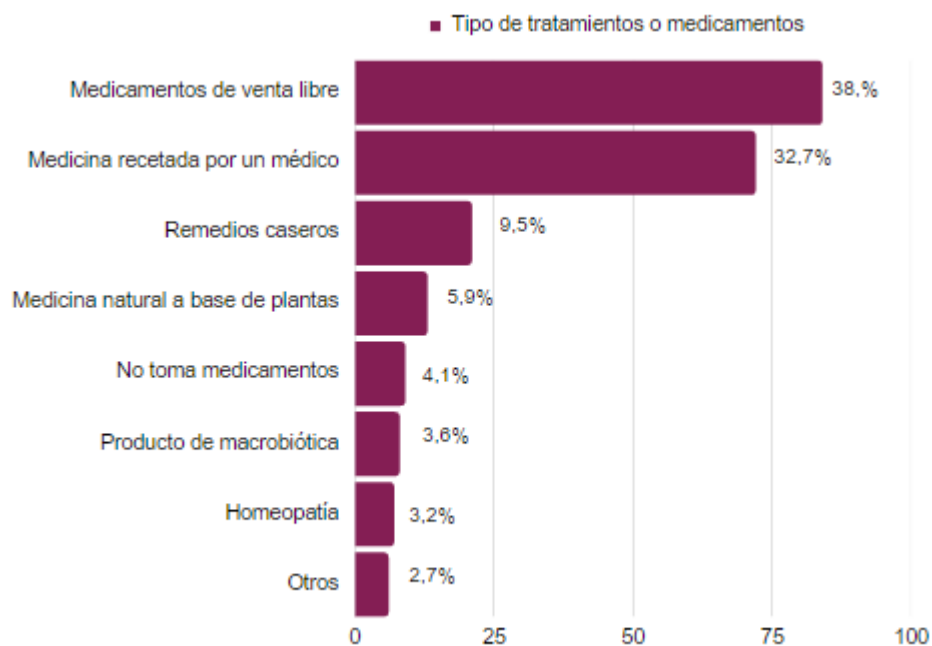


Las figuras 25 y 26 se muestran los datos que se lograron obtener al consultar qué actividades afecta la migraña en el día a día de las personas que la padecen, donde se logra observar que actividades como el exponerse a bajas temperaturas, socializar, alimentarse, conducir y caminar son la que menos impacto tienen a la hora de que una persona presenta una crisis migrañosa, por otro lado actividades que conlleven la exposición a la luz, estudiar, percibir olores fuertes, altas temperaturas y exposición al ruido son la que se ven más afectadas siendo la exposición a la luz con un 24% y al ruido con el 22,6% las principales.

La figura 27 muestra los tipos de tratamientos o medicamentos a los que acuden los encuestados al requerir el uso del producto para tratar sus episodios de migraña.

Figura 27

Tipos de tratamientos o medicamentos de preferencia.

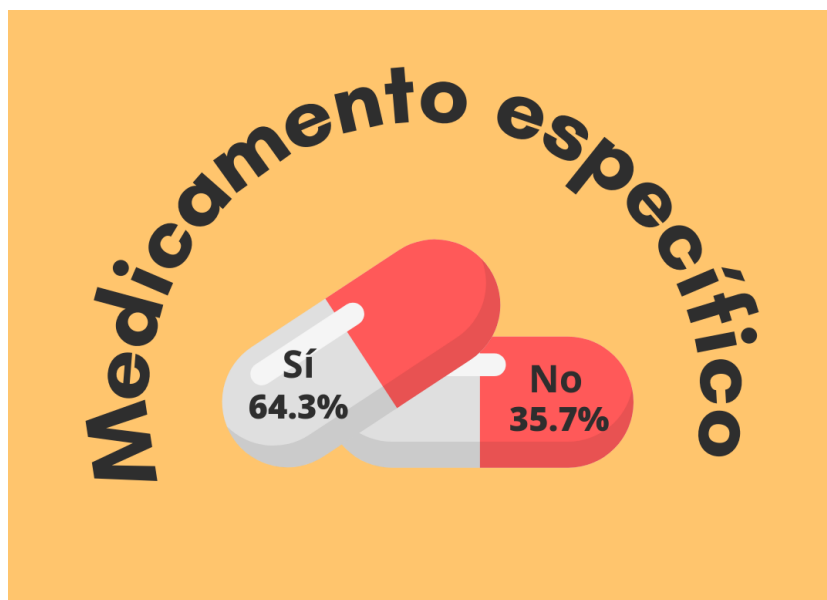


El tipo de medicamento que las personas mayormente utilizan para tratar su migraña son los medicamentos de venta libre en un 38,2%, es decir aquellos que son adquiridos en establecimientos no especializados como supermercados y otros establecimientos. En segundo lugar, se encuentra la preferencia por el uso de medicamentos bajo receta médica. Tomando en cuenta que al menos el 50% de los encuestados tiene diagnóstico médico y según esta investigación más del 50% de estos recibe atención médica privada se reconoce que las personas prefieren estos medicamentos prescritos por la por la atención médica que reciben.

En tercer, cuarto y quinto lugar se encuentra el uso de remedios caseros, uso de medicina natural y uso de productos de macrobiótica respectivamente, siendo el 32,6% de la población que prefiere tratamientos más orgánicos. Finalmente, con respecto a los resultados menos representativos, un 4% no trata su enfermedad y un 3,2% utiliza homeopatía

Figura 28

Uso de medicamento en específico

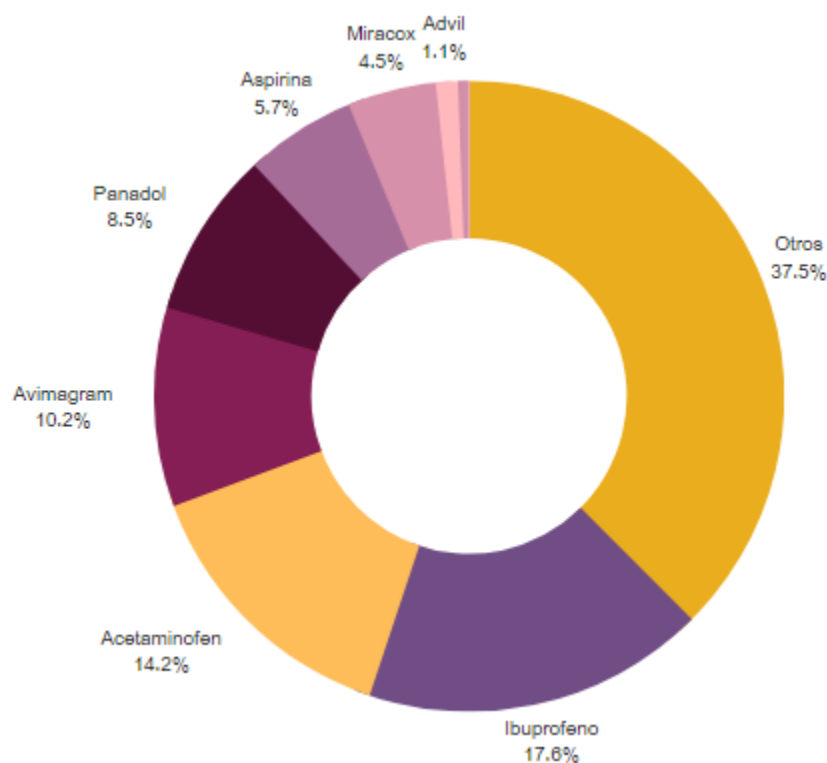


El uso de medicamentos se justifica la mayoría del tiempo ya que realmente provocan alivio y por ello lo continúan consumiendo. Este medicamento puede que se lo haya recetado un médico especialista o bien porque las personas lo han adquirido en una farmacia por decisión propia, por recomendación de otro paciente o por parte de la misma farmacia. Como se puede observar en la figura 27 la mayoría de encuestados (64,3%) afirmaron que sí utilizan un medicamento específico, mientras el otro 35,7% no lo hace, por lo cual es importante analizar si esas personas que ya lo utilizan estarían dispuestos a cambiarlo y si las personas que no lo utilizan quisieran probar uno.

La figura 29 muestra los medicamentos más utilizados por los encuestados.

Figura 29

Medicamentos Utilizados



La migraña al ser un padecimiento común actualmente cuenta con un gran tipo de opciones que permiten aliviar su impacto, es así como, en el mercado de fármacos existen diversas marcas que ofrecen alivio rápido y eficaz algunas de ellas más efectivas y reconocidas que otras. Al indagar cuáles medicamentos utilizan con respecto a las marcas más reconocidas según el análisis previo realizado, las personas encuestadas en su gran mayoría con un 37.5% de personas, utilizan los medicamentos descritos en la tabla 5.

Ahora bien, de las marcas más reconocidas para el tratamiento de la migraña se encuentra el Ibuprofeno (17.6%) y el Acetaminofén (14.2%) los cuales son los más utilizados por los encuestados, medicamentos que cabe destacar son lo que ofrece la Caja Costarricense del Seguro Social para el tratamiento de padecimientos de migraña.

Tabla 5

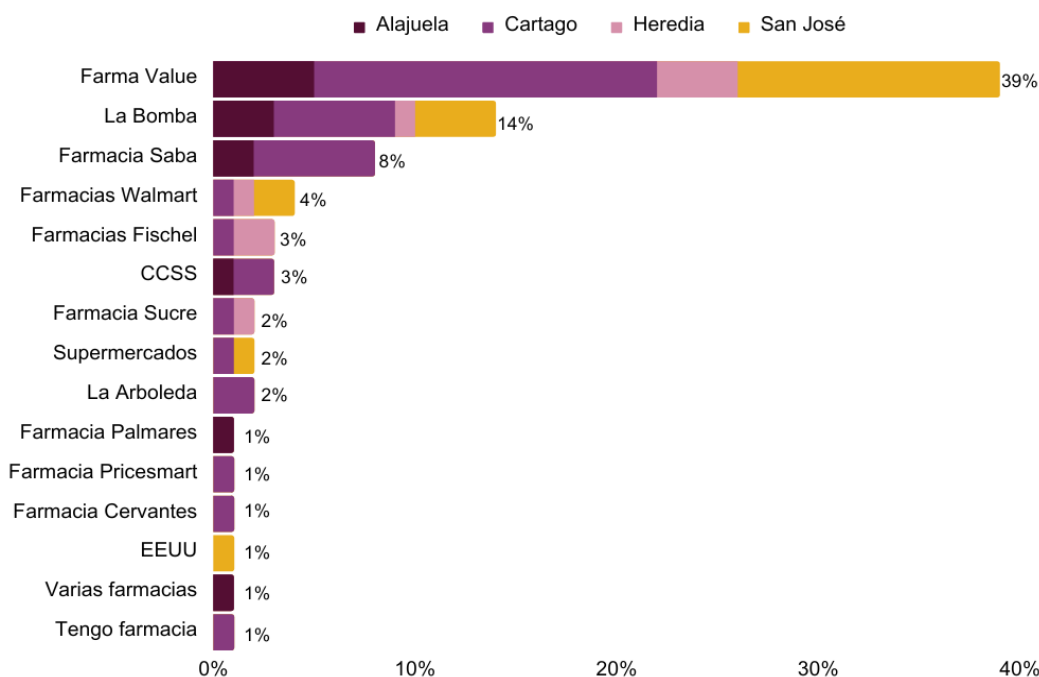
Tipos de tratamientos alternativos para la migraña

Otros Medicamentos		
Migradorixina	Topiramato	Arcoxia
Migretil	Tolestan	Analgan
Enantyum	Esteroides	Vastarel
Propranolol	Ergotamina	Eletriptan
Dexketoprofeno	Valproato Sódico	Aleve
Triptanos	Epival	Pronol
Amitriptilina	Dalivium	Tylenol
Metroclopramida	Migradol	
Neurexan	Excedrin	
Diclofenaco	Alacir	

Cuando una persona está pasando por días de migraña, o sabe de su padecimiento es necesario siempre contar con la cantidad de medicamento requerido, siendo que los mismos se pueden adquirir en farmacias.

Figura 30

Farmacias visitadas en las provincias del GAM



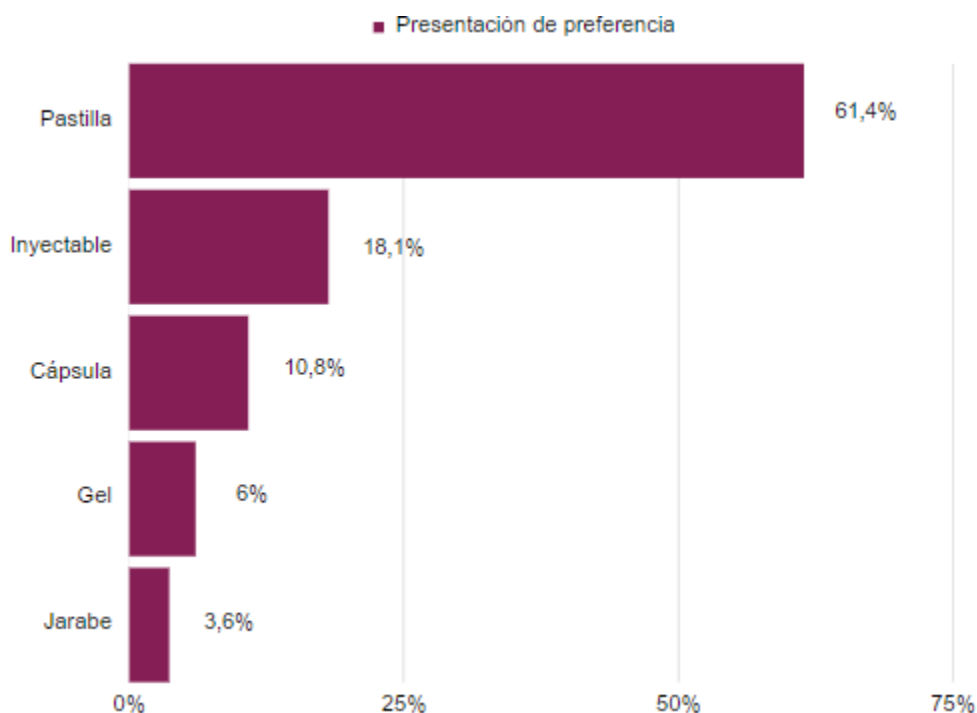
Es por ello, que se ha preguntó sobre las farmacias visitadas dentro de cada provincia, con el fin de comprar su medicamento contra la migraña. Obteniendo como resultado que la Farma Value es la más visitada, con un total de 39 personas que compran sus productos en las provincias de Alajuela, Cartago, San José y Heredia. Seguidamente, se encuentra la Farmacia La Bomba con 14 votos, estando presente en las 4 provincias del GAM y la tercera opción más visitada la Farmacia Saba con 8 votos solo por personas de Alajuela y Cartago. Es importante destacar estos puntos de venta como opciones para encontrar los mejores precios en el mercado.

También, como se puede observar en la figura 30 se mencionaron a las farmacias Walmart, Fischer, Sucre, La Arboleda Price Smart, Cervantes y otras, las cuales son menos visitadas por los encuestados.

La figura 31 permite obtener la presentación en la que los encuestados prefieren adquirir el producto para tratar su migraña.

Figura 31

Presentación de medicamento preferida.

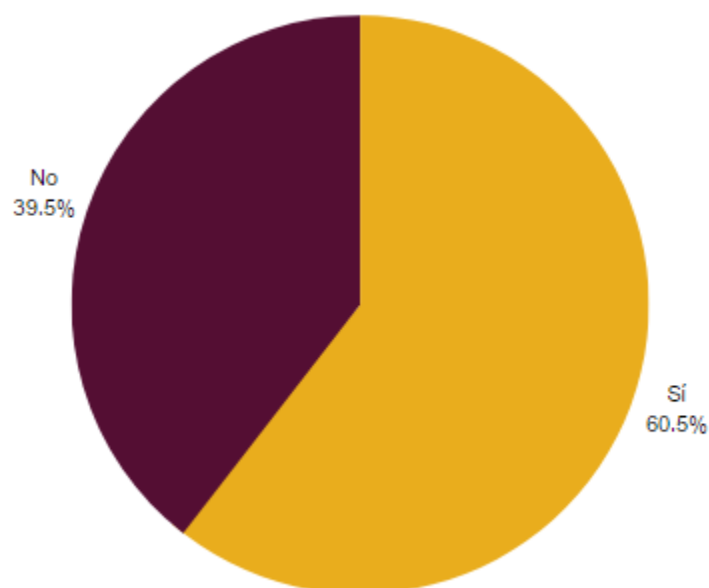


De acuerdo con el tipo de medicamento de preferencia, el 61,4% de las personas prefieren la presentación en pastilla lo cual es favorecedor para el medicamento que se pretende promover. En segundo lugar, el método inyectable obtiene un 18,1%, seguido por el 10,8% de las personas que prefieren el medicamento en cápsula, lo cual está relacionado a una cuestión de gustos y preferencias, ya que al igual que las pastillas ambos son por vía oral. Finalmente, el 6% prefiere medicamento en gel y el 3,6% en jarabe, por tanto, al menos el 10% tiene como inclinación tratamiento vía oral en estado líquido.

En la figura 32 se indica la percepción sobre la oferta de medicamentos para el tratamiento de la migraña en el mercado costarricense.

Figura 32

Percepción sobre oferta de medicamentos en Costa Rica para la migraña

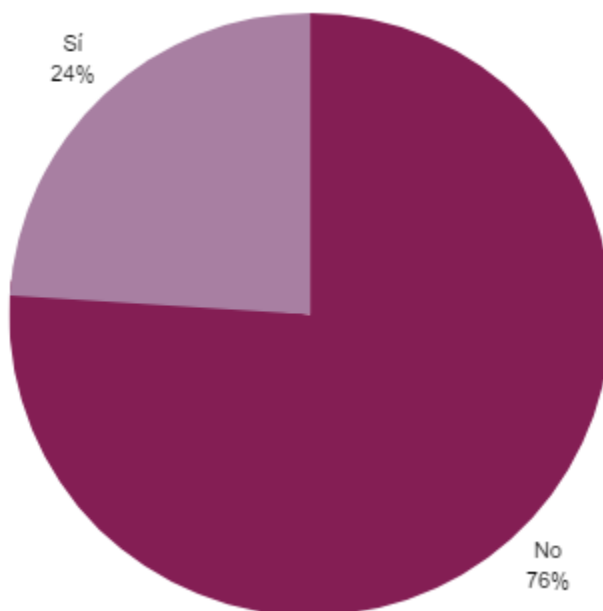


La mayoría de los encuestados, siendo estos más de la mitad representados por un 60.5%, afirman que los medicamentos y tratamientos disponibles en el mercado nacional e internacional son suficientes para tratar el padecimiento de la migraña. Sin embargo, un 39.5% de los encuestados consideran que la oferta actual no es suficiente.

En la figura 33 se muestra el conocimiento de los encuestados sobre los betabloqueadores y su impacto en el manejo de la migraña.

Figura 33

Conocimiento de betabloqueadores y su impacto en el manejo de la migraña



Los betabloqueadores son también conocidos como agentes bloqueantes betaadrenérgicos, estos son medicamentos utilizados mayormente para reducir la presión arterial. El medicamento en estudio Betaloc ZOK contiene el betabloqueador Metoprolol, por ello se realizó esta interrogante, con el fin de determinar el número de pacientes de migraña que tienen conocimiento sobre ellos, pues estos tienen beneficios para combatir esta enfermedad. Como se puede observar, es un componente poco conocido.

Recopilación de datos

Las personas que padecen de migraña en la Gran Área Metropolitana en su mayoría son mujeres en un rango de 19 a 66 años. Las cuales residen principalmente en San José y Cartago, más de un 50% son asalariados, otra gran parte son estudiantes, cuentan con un trabajo o empresa independiente, o son emprendedores. Estos se encuentran en gran parte solteros, cuentan con un grado académico de universidad completa y tienen como mayoría un ingreso promedio mensual de 600.000 a menos de 900.000 colones.

Los encuestados que padecen de migraña consideran que la migraña es:

- Una enfermedad de origen emocional como estrés o ansiedad.
- Un dolor de cabeza muy fuerte.
- Una enfermedad de origen físico como un golpe fuerte o sobreesfuerzo.
- Una dolencia pasajera.

Además, afirman que la migraña requiere de control y tratamiento médico continuo. Sin embargo, de estos solo un 49.6% son diagnosticados por un médico, el restante 50.4% no tienen ningún diagnóstico formal. De estos que son diagnosticados. Un 59.4% cuentan con migraña crónica, un 26.6% con migraña aguda y un 14.1% con migraña leve.

Su mayoría de encuestados representado por un 67.4% tiene antecedentes familiares que de igual forma padecen de migraña. Asimismo, en la siguiente lista en orden descendente, se indica la frecuencia en la que presentan este padecimiento:

1. Esporádicamente
2. Una vez por semana
3. Una vez al mes
4. Diariamente
5. Al menos 2 veces al mes
6. Cada 15 días

Los principales síntomas que presentan son los siguientes:

- Dolor de cabeza palpitante y punzante
- Náuseas
- Problemas visuales
- Fatiga o cansancio

- Mareos

Un 51.9% atiende la migraña por control médico privado, un 29.5% por medio del control médico público, un 27.9% no la atiende, y el restante utiliza diferentes alternativas.

Estos consideran que la migraña puede tratarse con: medicamentos farmacéuticos y tratamientos alternativos.

- Medicamentos farmacéuticos: Panadol, Ibuprofeno, Acetaminofén, Avimagram, Miracox, entre otros.
- Tratamientos alternativos: Aromaterapia, Relajación, Homeopatía, CBD, Masajes, Acupuntura, Yoga, Medicina natural, productos macrobióticos, entre otros.

Las principales farmacias que visitan para comprar medicamentos para la migraña son:

- Farma Value
- La Bomba
- Saba

Las presentaciones de preferencia de los medicamentos para aliviar la migraña son: Pastilla, Cápsula e Inyectable.

Capítulo V Conclusiones y recomendaciones

En este apartado se presentan las conclusiones y recomendaciones del proyecto.

Conclusiones

El estudio demuestra que las personas consideran que su migraña, principalmente, es por cuestiones emocionales, ya que es ocasionada por situaciones de estrés o ansiedad. Asimismo, la población destaca, como segunda percepción de la migraña, un dolor fuerte de

cabeza en donde proceden a incapacitarse, ya que no pueden realizar sus actividades diarias con un desempeño deseado. También, los encuestados comentan que su migraña es producto de un golpe o sobre esfuerzo que hubo en algún momento de su vida.

Con base a lo anterior, estas razones o criterios hacen relación al estilo de vida que hay en el GAM, ya que son las provincias más activas del país, en donde se encuentra la mayor concentración de personas y situaciones que hace más vulnerable que se presenten acciones que provoquen alteraciones emocionales, dolores de cabeza, impactos o accidentes y así como otras maneras que afecten las actividades diarias en la vida de las personas.

Además, de la investigación se concluye que las mujeres son el género más afectado por la migraña en las diferentes zonas del GAM. Del mismo modo, con los estudios externos analizados se conoce que el género femenino es más sensible y receptivo ante los mensajes de las campañas, por esto es que se deduce que la campaña debe ser fresca, orgánica e inclusiva en la que los mensajes e imágenes demuestran la vida real y sin estereotipos, sin dejar de lado elementos de diseño y colores que persuadan al cliente meta y se logre el objetivo de la campaña, que se cree una relación y adquieran el producto.

Gracias a los datos recolectados mediante el estudio realizado, se logra obtener datos relevantes en cuanto a la forma en que la migraña llega a afectar la vida de las personas que la padecen. A pesar de que los datos sugieren que es un padecimiento que se presenta de forma esporádica en su gran mayoría, es una dolencia que impacta de forma directa ámbitos como el personal, laboral y social de las personas que la sufren, donde se logra conocer que dentro de las actividades diarias que se ven más afectadas se encuentra la exposición a la luz, ruido y a temperaturas altas, con una menor frecuencia así mismo la percepción de olores fuertes es perjudicial para las personas con migraña. Ahora bien, se logra conocer que las actividades en

la que menor afectación se presenta están el exponerse a bajas temperaturas, al caminar, al conducir, socializar y alimentarse.

De acuerdo con lo investigado y los datos obtenidos se concluye que, como principales métodos para tratar la migraña, las personas en el GAM recurren al uso de medicamentos farmacéuticos o tratamientos alternativos, ya sean estos de venta libre en farmacias, supermercados o bien alguna medicina recetada por un médico especialista, siendo esta última opción la de preferencia de los consumidores, pues estos recurren con más frecuencia a control médico privado. Asimismo, la mayoría afirma utilizar un medicamento en específico, pues sí sintieron alivio con este, lo cual los incentiva a continuar utilizándolo, prefieren en general medicamentos en presentación de pastilla o inyectable. Entre los más utilizados se destacan el ibuprofeno y el acetaminofén, sin embargo, existe gran cantidad de la población en estudio que consume otros medicamentos.

Cabe rescatar que en Costa Rica se ofrece gran variedad de medicamentos o métodos para tratar esta enfermedad y los consumidores están conscientes de ello. Sin embargo, se determinó también que la mayoría de estas personas desconocen sobre medicamentos que contienen betabloqueadores, como lo es el Metoprolol que se encuentra en el Betaloc ZOK, y cómo estos impactan de forma positiva contra la enfermedad de la migraña, lo cual es de suma importancia a tomar en cuenta para la campaña.

Recomendaciones

Con base en los resultados obtenidos, se proponen las siguientes recomendaciones sobre cómo se podría utilizar la información que se logró recolectar mediante esta investigación.

Se recomienda al departamento de cardiovascular, metabólico y renal (CVRM) de AstraZeneca la creación y utilización de una campaña inclusiva, es decir; su población meta

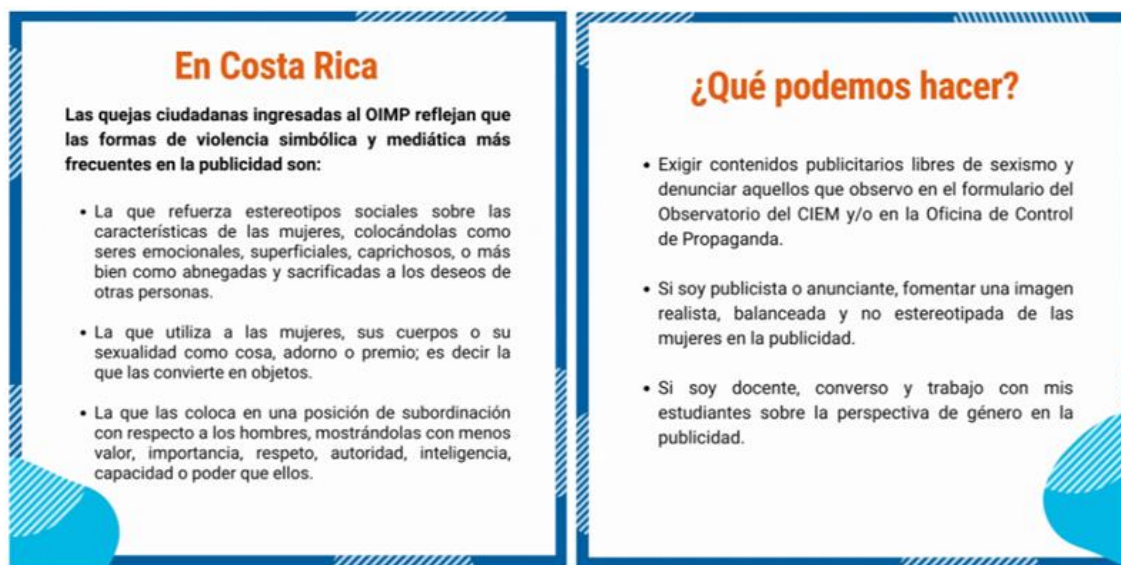
presenta un comportamiento de niveles considerables de estrés o ansiedad que provocan que les dé migraña y con esto se podría dirigir hacia un movimiento de no disimular la migraña, haciendo conciencia de que es algo cada vez más común y propenso que una persona pueda vivir o esté pasando por esta enfermedad y hacerlo sentir acompañado por la importancia de su padecimiento.

Asimismo, se puede valorar la utilización de materiales visuales (banners, stickers, filtros en redes sociales, posteos e infografías) dentro de las principales farmacias visitadas con mayor frecuencia por los encuestados. Estos recursos deben transmitir su mensaje a través imágenes que representen ambientes laborales, actividades sociales o físicas y acciones cotidianas que llame la atención de las personas que padecen de migraña para informarles acerca de la enfermedad de una manera responsable y consciente. También, con esto se pretende llamar la atención de las personas que padezcan de la enfermedad o bien cautivar a algún familiar o conocido que conozca acerca del tema y se informe, ya que la misma está presente en el día a día de una persona y la comprensión sería de gran ayuda cuando alguien está pasando por una migraña fuerte y debe muchas veces detener sus actividades diarias.

De acuerdo con la investigación el género más afectado por el padecimiento de la migraña en las diferentes zonas del GAM es el femenino, es por esto por lo que se recomienda enfocar la campaña hacia las mujeres. Del mismo modo se sugiere valorar todas las implicaciones que conlleva difundir el mensaje a este género y que sea recibido de la manera esperada. Se menciona esto porque en un estudio realizado en Costa Rica según Ordóñez (2018), se reconoció que la publicidad difundida a nivel nacional produce estereotipos sobre la mujer como estándares estéticos, belleza irrealista, se subestiman sus capacidades y se utiliza su imagen como objeto decorativo de los anuncios, como se puede observar en la figura 33.

Figura 34

Imagen de la mujer en la publicidad de Costa Rica.



Fuente: Ordóñez (2018).

Es así como se puede observar la percepción de la publicidad para el segmento al que se estaría enfocando la campaña, como menciona Ordoñez (2018), es importante entender que no siempre los mensajes son recibidos de la forma esperada y que las audiencias pueden responder mediáticamente y actuar de diferentes maneras sobre el mensaje que se transmite. Por esto es importante estudiar de manera correcta lo que se desea transmitir y poder generar el impacto deseado, mediante la valoración antes, durante y después de implementada la campaña.

La tabla 6 muestra el resultado de una investigación del Observatorio de la Imagen de las Mujeres en la Publicidad (OIMP) del Centro de Investigación en Estudios de la Mujer (CIEM) de la Universidad de Costa Rica. Este estudio fue aplicado a estudiantes que cursan carreras relacionadas a la publicidad con el fin de conocer su percepción de la imagen femenina en

campañas, según Ordóñez (2018) se obtuvo una representación de 423 estudiantes, de ellos 59,3% mujeres, 40% hombres y 0,7% intersexuales.

Tabla 6

Opinión de la imagen de la mujer en la publicidad de C.R según estudio universitario

Opinión	Porcentaje
La imagen de la mujer en la publicidad influye en la forma que la sociedad las valora.	77,5%
La imagen de la mujer en la publicidad actual fomenta el machismo.	65,3%
La publicidad refuerza roles y estereotipos tanto de hombres como de mujeres.	86,5%
La publicidad muestra que las mujeres se dedican más al hogar que los hombres.	87,2%
La publicidad involucra menos a la mujer que a los hombres en espacios económicos, deportivos y políticos.	74%
La publicidad muestra a la mujer como objeto sexual.	74,4%
La publicidad muestra a la mujer como símbolo de consumo.	80,1%
La publicidad impulsa expectativas irreales del físico de las mujeres.	88,9%

La publicidad disfraza por medio del humor la violencia contra la mujer.

66,2%

Tomando en cuenta la información anterior se sugiere primeramente reconocer el papel como ente creador de la campaña y generar un cambio cultural a favor de la igualdad de género, con ello construir una relación con el cliente meta y una diferenciación. Asimismo, se recomienda utilizar frases, imágenes y videos en los que se trate a la mujer de manera apropiada, sin estereotipar su imagen o subestimar sus capacidades. También es importante capacitar al personal que atiende padecimientos de migraña sobre cómo debe ser reforzado el mensaje del anuncio, para evitar en cuestión de diseño e información mala recepción del mensaje, asimismo ser sensibles ante todas las opiniones demostradas en la tabla anterior, las cuales dan la oportunidad de saber qué acciones se deben evitar en la campaña para que el mensaje sea aceptado y recibido de la mejor manera posible.

Con la información recopilada se logra percibir que las mujeres son más sensibles a los anuncios, por esto es importante utilizar publicidad más cercana a la realidad, con mensajes que representan este género, ser más inclusivos, tener un enfoque más orgánico y que se tomen en cuenta bellezas naturales y reales que sugieran tranquilidad y paz. La idea es lograr que con la campaña se sientan identificadas, se familiaricen con la marca y finalmente adquieran el producto.

Con respecto al impacto de la migraña en la vida de las personas que lo padecen, específicamente en el Gran Área Metropolitana de Costa Rica, se sugiere tomar como referencia características propias de la vida cotidiana, con el fin de retratarlo en la campaña publicitaria, tales como:

- Estilo de vida cotidiana.

- Estilo de vida laboral.
- Actividades recreativas que frecuentan.
- Formas de recreación.
- Estilo de vida familiar.
- Estilo de vida personal.

Esto con la finalidad de poder mediante la campaña, exponer cómo una enfermedad como la migraña afecta la vida diaria de las personas, donde el fin principal sea empatizar con el público meta y ofrecerles la solución de Betalok ZOK para su problema.

Ahora bien, de acuerdo con los métodos y medicamentos utilizados por la población en estudio para tratar la migraña, se recomienda primeramente hacer énfasis en el concepto de betabloqueadores y cómo estos impactan en el tratamiento de la migraña.

Según Chaves (2013), los betabloqueadores son una familia de diferentes compuestos farmacológicos, que contienen distintas propiedades con la característica de unión a los receptores beta-adrenérgicos, estos funcionan como bloqueadores de los efectos de la hormona llamada epinefrina, conocida como “adrenalina”, por ello se dice que reducen la presión arterial.

Es importante para la empresa explicar este concepto pues según el estudio realizado no es conocido por la mayoría de la población, por ello se recomienda referirse al medicamento como un betabloqueador y comunicar al usuario sobre su impacto y los beneficios que tiene contra la migraña.

Por otra parte, se sugiere hacer referencia en la campaña publicitaria a los lugares y establecimientos en los que se encontrará disponible el medicamento, con el fin de que los consumidores lo puedan adquirir de una forma ágil y rápida. Igualmente, de acuerdo con el

estudio realizado, se puede recomendar mantener el medicamento en presentación de pastilla pues es la presentación de preferencia por parte de los pacientes, lo que beneficia a la empresa en sus ventas. Dado a la importancia que tiene el conocimiento de los betabloqueadores, se sugiere realizar una campaña promocional informativa en consultorios, puntos de ventas o bien mediante visitadores médicos, entregando muestras del producto a los clientes junto con volantes o brochures que mencione sobre los beneficios de este.

Finalmente, es así, como a partir de los objetivos planteados se sugieren las recomendaciones anteriores, para que con ello sea posible un alcance óptimo de los resultados que desea obtener la empresa con la campaña.

Apéndices

Apéndice 1

Instrumento para la recolección de información.

- 1- ¿Padece usted de migraña?
 - a) Si
 - b) No
- 2- ¿Vive usted dentro del GAM (Gran Área Metropolitana, que va de Paraíso de Cartago a San Ramón)
 - a) Si
 - b) No
- 3- Según su criterio ¿Cuál es su percepción sobre la migraña?
 - a) Es una enfermedad de origen físico (golpe fuerte, sobre esfuerzo etc.)
 - b) Es solo un dolor de cabeza fuerte
 - c) Es una dolencia pasajera
 - d) Es una enfermedad de origen emocional (estrés, ansiedad etc.)
 - e) Es una secuela de otra enfermedad
 - f) Otro
- 4- ¿Considera usted que la migraña requiere de un control y tratamiento médico?
 - a) Si
 - b) No
- 5- Considera usted que la migraña puede tratarse: *Puede marcar más de una opción*
 - a) Con medicamentos farmacéuticos
 - b) Con medicina natural
 - c) Con tratamientos alternativos

d) Con Homeopatía

e) Otro

6- ¿Cuenta usted con un diagnóstico formal de migraña por parte de un médico?

a) Si

b) No

Indique su diagnóstico médico

a) Migraña leve

b) Migraña crónica

c) Migraña aguda

7- ¿Tiene usted antecedentes familiares de padecimiento de migraña?

a) Si

b) No

8- ¿Con qué frecuencia padece de migraña?

a) Diariamente

b) Una vez por semana

c) Cada 15 días

d) Una vez al mes

e) Dos veces al mes

f) Esporádicamente

9- ¿Cuáles son los principales síntomas que presenta cuando padece migraña? *Puede marcar más de una opción*

a) Cambios de humor

b) Rigidez en el cuello

c) Problemas a nivel visual (visibilidad de formas y figuras, puntos brillantes, pérdida de la visión o sensibilidad a la luz)

- d) Sensación de hormigueo en extremidades (brazo o una pierna)
- e) Debilidad
- f) Náuseas
- g) Dolor de cabeza palpitante y punzante
- h) Dificultad para dormir
- i) Confusión mental y/o problemas para concentrarse
- j) Deshidratación
- k) Fatiga o cansancio
- l) Vómito
- m) Mareos

10- ¿En cuáles ámbitos o áreas se ve afectada su vida cuando sufre de migraña? *Puede marcar más de una opción*

- a) Ámbito social (relaciones con otras personas)
- b) Ámbito laboral (incapacidad o no poder trabajar)
- c) Ámbito emocional
- d) Ámbito personal (desarrollo de tareas diarias)
- e) Ámbito familiar

11- Indique para cada una de las siguientes actividades el nivel de afectación cuando padece de migraña, siendo 1 el más leve y 6 el más grave:

- a) Al ejercitarse
- b) Al caminar
- c) Al estudiar
- d) Al trabajar
- e) Al dormir
- f) Al alimentarse

- g) Al conducir
- h) Al socializar
- i) Al exponerse a la luz
- j) Al percibir olores fuertes
- k) Al exponerse al ruido
- l) Al exponerse a altas temperaturas
- m) Al exponerse a bajas temperaturas

12- ¿De qué forma atiende usted la migraña? *Puede marcar más de una opción*

- a) Control médico privado (clínica, farmacia etc.,)
- b) Control médico público (CCSS)
- c) Especialista naturista
- d) Especialista en tratamiento alternativo
- e) No la atiende

13- ¿Cuáles tipos de tratamientos o medicamentos utiliza usted cuando sufre de migraña?

Puede marcar más de una opción

- a) Remedios caseros
- b) Medicamentos recetados por un médico
- c) Medicina natural a base de plantas
- d) Medicamentos de venta libre
- e) Homeopatía
- f) Productos macrobióticos
- g) No toma medicamentos ni otros tratamientos

14- ¿Ha utilizado tratamientos alternativos para controlar la migraña?

- a) Sí
- b) No

Indique cuál tratamiento o terapia utiliza o ha utilizado:

15- ¿Utiliza algún medicamento específico para tratar su migraña?

- a) Sí
- b) No

16- ¿Cuáles medicamentos toma para tratar su migraña? *Puede marcar más de una opción*

- a) Panadol
- b) Acetaminofén
- c) Ibuprofeno
- d) Advil
- e) Avimagram
- f) Aspirina
- g) Succinato de metoprolol
- h) Miracox

17- ¿En qué farmacia adquiere con mayor frecuencia su medicamento para la migraña?

- a) Farma Value
- b) La Bomba
- c) Farmacia Sucre
- d) Farmacia Saba
- e) Farmacias Fischel
- f) Farmacias Santa Lucía
- g) Farmacias Walmart

18- Al ingerir un medicamento ¿Cuál es su presentación de preferencia?

- a) Pastilla
- b) Cápsula

- c) Jarabe
- d) Inyectable
- e) Gel
- f) Medicamento Granulado
- g) Medicamento en Polvo

19- ¿Considera usted que los medicamentos o tratamientos disponibles en el mercado son suficientes para el tratamiento de la migraña?

- a) Si
- b) No

20- ¿Conoce sobre los betabloqueadores y su impacto en el manejo de la migraña?

- a) Si
- b) No

Indique su provincia de residencia

- a) San José
- b) Heredia
- c) Cartago
- d) Alajuela

Anote su cantón de residencia

Indique su género

- a) Femenino
- b) Masculino
- c) Prefiero no decirlo

Anote su edad en años cumplidos

Indique cuál es su ocupación principal

- a) Estudiante
- b) Asalariado (a)
- c) Independiente
- d) Emprendedor o Empresario (a)
- e) Pensionado (a)
- f) Desempleado (a)
- g) Ama de casa

Indique su estado civil

- a) Casado/a
- b) Soltero/a
- c) Viudo/a
- d) Unión libre
- e) Separado/a

¿Cuál es su último año de educación aprobado?

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Universitaria incompleta
- f) Universitaria completa
- g) Postgrado

¿En cuál rango se encuentra su ingreso mensual en colones?

- a) Menos de 100.000 colones

- a) De 100.000 a menos de 300.000
- b) De 300.000 a menos de 600.000
- c) De 600.000 a menos de 900.000
- d) De 900.000 a menos de 1.200.000
- e) De 1.200.000 a menos de 1.500.000
- f) De 1.500.000 a menos de 1.800.000
- g) 1.800.000.00 o más.

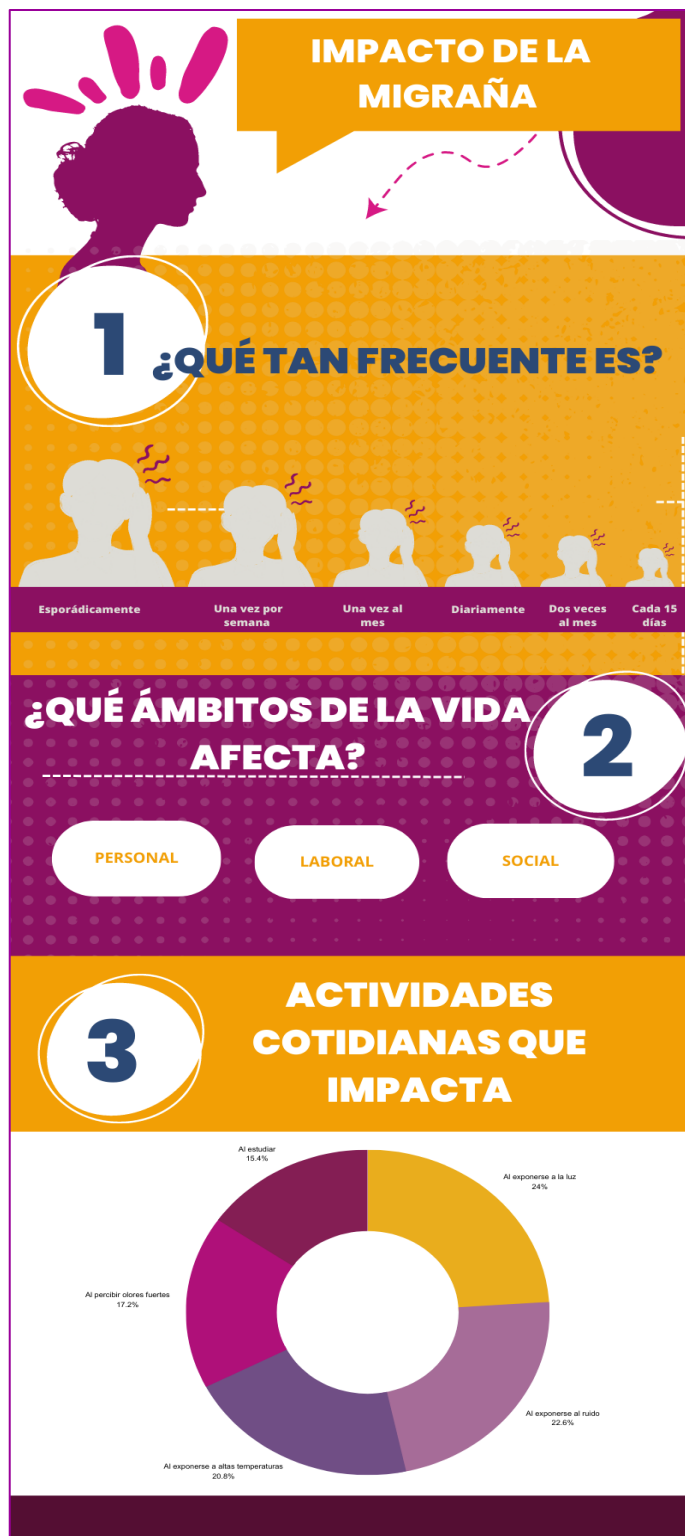
Apéndice 2

Recopilación de datos sobre la migraña en el GAM.



Apéndice 3

Recopilación de datos sobre el impacto de la migraña.



Referencias

- Aldrete JA. (2005). *Cefalea, migraña y algias cefalocervicales*. 2a ed. México D.F: Editorial Alfil;
- Argudo, J. (15 de febrero de 2019). *Qué es la Investigación de mercados y cómo realizarla. Conceptos básicos*. José Argudo. Recuperado el día 15 de marzo de 2023 de <https://www.joseargudo.com/investigacion-de-mercados>
- AstraZeneca (2023). Cardiovascular, Renal and Metabolism (CVRM). Recuperado el 19 de marzo del 2023 de <https://www.astrazeneca.com/our-therapy-areas/cardiovascular-renal-and-metabolism.html>
- Carvajal, M. (2019, febrero 9). *Tratamiento integral de la migraña*. Clínica Neurológica Dr. Carvajal Lizano. Recuperado el día 20 de marzo de 2023 de <https://www.clinicaneurológicacr.com/2019/02/08/tratamiento-integral-de-la-migrana/>
- Romero Castillo, A., Brenes Zumbado, M. J., & Jiménez Víquez, M. (2020). Migraña: *Tratamiento de crisis y farmacoterapia profiláctica*. Revista Médica Sinergia, 5(1), Art. 1. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i1.334>
- Chaves, L. (2013). Beta-bloqueadores y su aplicación actual. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcc/v15n2/art01v15n2.pdf>
- De Boer I, van den Maagdenberg A. MJM, Terwindt GM (2019). *Advance in genetics of migraine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6522206/pdf/coneu-32-413.pdf>
- Diccionario médico. (s.f.). Tratamiento. Diccionario *En Clínica Universidad de Navarra*. Recuperado 27 de marzo de 2023, de <https://www.cun.es/diccionario-medico>
- Feng, Y. S. C., Tung, I. J., Padilla, G. C., Cascante, A. M. y Valverde, J. R. E. (2021). *Manejo de la Migraña en el Departamento de Emergencias*. Revista Clínica de la Escuela de

Medicina de la Universidad de Costa Rica, 10(4), 1-10. https://doi.org/10.15517/rc_ucr-hsjd.v10i4.39445

Gómez, A. (2020). Fisiopatología de la migraña.

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/104041/GOMEZ%20ALVAREZ%20ANDREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Herndon, J. (13 de octubre de 2021). *Etapas de la migraña: Pródromo, aura, dolor y postdromo*.

Healthline. Recuperado el 25 de marzo de 2023 de

<https://www.healthline.com/health/es/etapas-de-la-migrana#prodromo>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos Costa Rica (2021). Anuario Estadístico 2020-2021

Compendio de Estadísticas Nacionales. <https://admin.inec.cr/sites/default/files/2022-10/reanuario2020-2021.pdf>

Gómez Conde, J.A. (2023). Selección del mercado meta. [Presentación]. Guadalajara, Jalisco, México: Universidad de Guadalajara, Sistema de Universidad Virtual. Recuperado el 20 de marzo 2023 de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/4071>

Guerrero, A. (2012). Migraña crónica: Manifestaciones clínicas y diagnóstico diferencial (PDF).

<https://www.psyciencia.com/migrana-cronica-manifestaciones-clinicas-y-diagnostico-diferencial-pdf/>

Litchman, C. (2020). *¿Las migrañas son hereditarias?* NurxTM.

<https://www.nurx.com/es/faq/are-migraines-hereditary/>

Martínez-Pías, E., García-Azorín, D., Trigo-López, J., Sierra, Á., Guerrero-Peral, Á.L. (16 de febrero de 2021). Migraña crónica con cefalea diaria. Revisión de la bibliografía.

Neurología.com Recuperado el 19 de marzo de 2023 de

<https://neurologia.com/articulo/2020583>

Ordoñez, C (8 de octubre de 2018). La imagen de las mujeres en la publicidad según el estudiantado universitario. *Centro de Investigación en Estudios de la Mujer*. Recuperado el 15 de mayo de 2023, de <https://ciem.ucr.ac.cr/La-imagen-de-las-mujeres-en-la>

Pérez , J., Merino, M. (31 de marzo de 2014). *Repercusión - Qué es, importancia, definición y concepto*. Definición.De. Recuperado el 27 de marzo de 2023 de <https://definicion.de/repercusion/>

Sánchez, A. (2021). *Vasoconstricción: qué es, cómo funciona, y para qué sirve*. Psicología y mente. Recuperado el 18 de marzo del 2023 de <https://psicologiaymente.com/salud/vasoconstriccion>

Schwedt, T.(s. f.). *Migraña crónica—Artículos—IntraMed*. Recuperado el 19 de marzo del 2023 de <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoid=83496>

Starling, Amaai. (2022). *Migraña: Síntomas y causas*. Mayo Clinic. Recuperado el 21 de marzo del 2023 de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/migraine-headache/symptoms-causes/syc-20360201>

Titus, Feliu y Pozo, Patricia. 2022. *La migraña Aprende a prevenirla, a entender sus factores desencadenantes y cómo tratarla*. Armat Editorial. . Recuperado el 17 de marzo del 2023 [https://www.google.co.cr/books/edition/La Migraña/WmeEEAAQBAJ?hl=es&gbpv=0](https://www.google.co.cr/books/edition/La_Migraña/WmeEEAAQBAJ?hl=es&gbpv=0)