

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA



**Asociación entre dislipidemia y migraña en pacientes del servicio de
endocrinología en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el
periodo 2022-2023**

Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Canchis Medina, Rodrigo Alejandro

Asesor

Ramírez Rodríguez, Santos Virgilio

(Código ORCID: 0000-0002-7343)

Nuevo Chimbote – Perú

2025

1. Índice general

1. Índice general.....	2
2. Índice de Ilustraciones	3
3. Índice de Tablas	4
4. Palabras clave:	5
5. Constancia de originalidad emitida por vicerrectorado de investigacion	6
6. Título:.....	7
7. Resumen:	8
8. Abstract.....	9
9. Introducción	10
10. Metodología.....	19
11. Limitaciones y Fortalezas	22
12. Resultados.....	23
13. Análisis y discusión	27
14. Conclusión:	28
15. Recomendaciones	28
16. Referencias.....	29
17. Anexos y apéndices	32
Anexo 1. Solicitud de autorización.....	32
Anexo 2. Ficha de recolección de datos.	33

2. Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Flujo de inclusion de participantes	23
Ilustración 2: Frecuencia de pacientes con dislipidemias	25
Ilustración 3: Pacientes con diagnostico de migraña	25
Ilustración 4: Distribucion por sexo de los pacientes seleccionados	26

3. Índice de Tablas

Tabla 1: Características generales de la población (n=200)	24
Tabla 2: Asociación entre las dislipidemias y migrañas en los pacientes del servicio de endocrinología del HEGB.....	26

4. Palabras clave:

Tema	Dislipidemia y Migraña
Especialidad	Endocrinología

Línea de investigación

Línea de investigación	Enfermedades emergentes y reemergentes
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Subárea	Medicina Clínica
Disciplina	Medicina General e Interna

5. Constancia de originalidad emitida por vicerrectorado de investigacion



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzman Barron durante el periodo 2022-2023" del (a) estudiante: **CANCHIS MEDINA RODRIGO ALEJANDRO**, identificado(a) con Código N° **2006270004**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **26%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 14 de julio de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

6. Título:

Asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de endocrinología en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

7. Resumen:

Este estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023 en cuanto al diseño de estudio se llevó a cabo un análisis primario de datos, empleando una ficha de recolección de datos de las historias clínicas en el año 2022-2023 del servicio de endocrinología del hospital Eleazar Guzmán Barrón, se analizó a través de la prueba de Chi cuadrado y Odds Ratio cuyos resultados fueron luego de la selección de historias clínicas se revisó 200 historias , encontrándose que la prevalencia de dislipidemias fue mayor en aquellos pacientes con migraña en comparación con aquellos que no presentan migraña (P: 0.0032, OR:2.48, IC 95%:1.35 a 4.55). Concluyendo que si existe asociación significativa entre la dislipidemia y migraña.

8. Abstract

This study aimed to determine the association between dyslipidemia and migraine, in patients of the endocrinology service at the Eleazar Guzmán Barrón hospital during the period 2022-2023. Regarding the study design, a primary data analysis was carried out, using a data collection form from the medical records in the year 2022-2023 from the endocrinology service of the Eleazar Guzmán Barrón hospital, it was analyzed through the Chi square and Odds Ratio tests, the results of which were after the selection of medical records, 200 records were reviewed, finding that the prevalence of dyslipidemias was higher in those patients with migraine compared to those who do not have migraine (P: 0.0032, OR: 2.48, 95% CI: 1.35 to 4.55). Concluding that there is a significant association between dyslipidemia and migraine.

9. Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Internacionales

El estudio titulado Perfil lipídico sérico en la migraña y su asociación con las características clínica, su objetivo fue investigar si existe correlación entre el nivel de lípidos séricos y la migraña. Fue un estudio de casos y controles, con una muestra total de 176 pacientes, de los cuales 100 fueron los casos (con migraña) y 76 los controles (no migraña), donde se encontraron niveles significativamente más altos de colesterol total, triglicéridos y HDL-colesterol en el grupo de migraña, concluyendo que si existe correlación significa entre colesterol total, triglicéridos y HDL-colesterol y la migraña (Uygur-Kucukseymen, 2023).

En Turquía se realizó un estudio titulado Anomalías lipídicas séricas en la migraña: Un metaanálisis cuyo objetivo fue determinar-cuantificar las diferencias en las concentraciones séricas de lípidos entre agentes hipolipemiantes: individuos sin migraña y controles sanos, su metodología fue una búsqueda bibliográfica de estudios de casos y controles, transversales o de cohorte, el diseño fue un metaanálisis de estudios observacionales, con una muestra de 17 estudios (16 casos y controles y 1 transversal) que cumplieron los criterios, los resultados fueron que los niveles más altos de colesterol-LDL se encontraron en los pacientes con migraña (diferencia de medias (MD) = 10.4 mg/dl, intervalo de confianza (IC) 95% = (1.6, 19.2)) y niveles más altos de triglicéridos se encontraron en los pacientes con migraña (MD = 10.6 mg/dl, IC 95% = (1.8, 19.3), concluyendo que el colesterol y triglicéridos pueden proporcionar parte de la explicación del perfil cardiovascular desfavorable en los pacientes con migraña, pueden estar influidos por el estilo de vida, por lo que se requieren estudios adicionales (Liampas, 2021).

En india se realizó un estudio titulado Asociación del perfil lipídico en pacientes con migraña y sin migraña: un estudio observacional, cuyo objetivo fue determinar si existe asociación entre el perfil lipídico y la migraña. Fue un estudio de casos y controles con una muestra total de 525 pacientes, de los cuales 325 pacientes fueron

controles (grupo A) y 200 pacientes fueron los casos (grupo B), al comparar estadísticamente la media de colesterol sérico total, LDL, triglicéridos y LDL/HDL entre los grupos A y B, se observó una significación estadística de $p < 0,01$. Concluyendo que existe una asociación significativa entre la migraña y un perfil lipídico alterado (Bana, 2021).

El estudio titulado Asociación de niveles séricos con migraña, tuvo como objetivo evaluar la asociación entre los niveles de lípidos séricos en pacientes con migraña, fue un estudio transversal observacional con una muestra de 100 pacientes, de los cuales 50 fueron pacientes sin migraña y 50 con migraña, se encontró que el colesterol total en suero ($P = 0.0001$) y LDL-C ($P = 0.0001$) fueron significativamente más altos en la migraña que en el grupo no migraña. HDL-C ($P = 0.517$) estaba por debajo de lo normal y el triglicérido (0.153) estaba dentro del rango normal en ambos grupos. Concluyendo que los niveles elevados de colesterol total en suero y colesterol LDL se asociaron significativamente con migraña (Mohammed Momenuzzaman Khan, 2020).

En Irán se realizó un estudio titulado Frecuencia de dislipidemia en migrañosos en comparación con el grupo control, cuyo objetivo fue investigar los niveles de lípidos séricos: triglicéridos totales, colesterol total, colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL-C) y el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL-C) en dos grupos de migraña y control. Fue un estudio de casos y controles, en el que 50 pacientes con migraña (con aura y sin aura) fueron confirmados por los criterios de la International Headache Society. Migrañadores y grupo de control fueron seleccionados. Los resultados mostraron que entre los migrañosos, 21 pacientes (42%) revelaron altos niveles de colesterol y 22 revelaron altos niveles de LDL (44%); mientras que entre los sujetos sin migraña, 12 sujetos (24%) exhibieron altos niveles de colesterol y 12 (24%) altos niveles de LDL, donde se logró una correlación significativa entre los dos grupos. Llegando a la conclusión que la migraña se asocia con un mayor nivel de colesterol y LDL en comparación con el grupo de control, donde se encontró una relación significativa. (Assarzadegan, 2019)

En Polonia se realizó un estudio titulado Frecuencia de migraña y su asociación con dislipidemia en mujeres, cuyo objetivo fue evaluar la relación entre el perfil lipídico y la frecuencia de los ataques de migraña, en su metodología fue un estudio de casos y controles en el que hubo 64 pacientes mujeres con migraña, el calculo estadístico reveló una correlación significativa entre colesterol ($p_1 = 0.0481$, OR = 0.34) y triglicéridos ($p_2 = 0.0147$, OR: 0.41) y la frecuencia de los ataques de migraña. Concluyendo que existe una correlación estadísticamente significativa entre los niveles de colesterol y triglicéridos y la frecuencia o duración de la migraña. (Janoska, 2015).

En Francia se realizó un estudio Asociaciones entre los niveles de lípidos y la migraña: análisis transversal en el Estudio de Epidemiología del Envejecimiento Vascular cuyo objetivo fue determinar la asociación entre los niveles de colesterol total y trigliceridos con la migraña con aura en adultos mayores, fue un estudio transversal con una muestra total de 1155 participantes, en donde se encontró fuertes asociaciones entre el aumento de los terciles de colesterol total y la migraña con aura con un OR=4,67 (0,99-21,97) para el segundo tercil y de 5,97 (1,29 – 27,61) , además fuerte asociación entre los trigliceridos y la migraña con aura con OR para el tercer tercil de 4,42 (1,32–14,77), concluyendo que los niveles elevados de colesterol total y triglicéridos se asocian con migraña con aura, pero no con otras formas de dolor de cabeza en los ancianos (Rist, 2011).

En el estudio titulado Perfil lipídico en pacientes con migraña de peso normal: evidencia de riesgo cardiovascular, cuyo objetivo fue evaluar el perfil lipídico en pacientes con migraña de peso normal, fue un estudio de casos y controles con una muestra total de 136 pacientes, de los cuales 43 presentaron migraña con peso normal (14 con aura y 32 sin aura) y el grupo control fue de 61 pacientes sin migraña y peso normal, 17 pacientes con migraña con obesidad y sobrepeso y 15 pacientes con obesidad y sobrepeso sin migraña. Cuyo resultado fue que el aumento de los niveles de LDL-colesterol en pacientes con migraña de peso normal no mostró correlaciones significativas con la frecuencia anual de ataques de migraña (OR = 0,093/P = 0,56) ni con el período transcurrido desde el último ataque (OR = 0,258/P = 0,099). En

pacientes con migraña obesos y con sobrepeso, los niveles de c-LDL oxidado tampoco mostraron correlaciones con la frecuencia anual de ataques (OR = 0,14/P = 0,58) ni con el período transcurrido desde el último ataque (OR = 0,072/P = 0,783). Concluyendo que no existe asociación significativa entre el aumento de los niveles de LDL-colesterol y el riesgo de migraña (Gruber, 2010).

Fundamentación científica.

La migraña es una enfermedad neurológica crónica e incapacitante con diferentes síntomas y diferentes enfoques de tratamiento en comparación con otros trastornos de dolor de cabeza (Logan, 2021).

La cefalea es reconocida como la tercera causa más común de discapacidad en todo el mundo, causando discapacidad grave en una persona con dolor de cabeza (especialmente por migraña) y causando muchas pérdidas sociales y económicas. En el Perú el 14% de la población padece de migraña (Manzoni, 2010).

Por lo general, comienza en las primeras tres décadas de vida y es más frecuente en la pubertad, aunque los ataques de migraña pueden ocurrir a cualquier edad. Muchos pacientes con migraña tienen más de 60 años de edad (Steiner, 2015).

Hay diferentes tipos de migraña. La migraña con aura y sin aura. Con aura ocurre en algunas personas que viven con migraña. Los síntomas del aura suelen ser cambios en la visión, como ver puntos, zigzags o chispas, pero también pueden incluir cambios en la capacidad de hablar de una persona. También pueden incluir sentimientos de alfileres y agujas en diferentes partes del cuerpo. Por lo general, el aura ocurre antes de que comience el dolor de cabeza del ataque y se resuelve completamente en una hora o menos (Logan, 2021).

Las causas de la migraña no son realmente claras, pero la genética y el medio ambiente juegan un papel importante. La migraña a menudo corre en familias, por lo que es probable que haya un vínculo hereditario (Logan, 2021).

La mayoría de las personas con migraña tendrán ataques espontáneos, lo que significa que no hay nada que hayan hecho o no hayan hecho para desencadenar el ataque. Así

es como se comporta la enfermedad. Algunas personas tendrán ataques que tienen una causa identificable. Todos tienen diferentes desencadenantes, pero hay algunos culpables comunes que afectan a un gran número de personas. Los desencadenantes comunes incluyen estrés (bueno o malo), ciertos alimentos, saltarse las comidas, alcohol, dormir demasiado o muy poco, cambios en el clima o la presión barométrica, cambios hormonales en las mujeres, conmociones cerebrales y lesiones cerebrales traumáticas. (Logan, 2021).

La migraña es una enfermedad del sistema nervioso central, que se presenta con cefalea recurrente, en general pulsátil, acompañada por síntomas autonómicos y de aumento de la sensibilidad a estímulos (luz, sonidos, movimiento) (Buonanotte, 2012).

En cuanto a sus complicaciones a largo plazo, son la migraña crónica, estado de mal migrañoso, aura persistente sin infarto, infarto migrañoso, crisis comiciales hasta crisis epilépticas relacionadas con el aura. (Gracia-Naya, 2009).

Dislipidemia se refiere a niveles anormales de lípidos en el torrente sanguíneo, lo que representa un factor de riesgo significativo para las enfermedades cardiovasculares. Se establecen valores altos cuando el LDL >130mg/dl o Colesterol total > 200mg/dl o Triglicéridos >150mg/dL o HDL bajo cuando en varones es <40 mg/dL o <50mg/dL en mujeres (Pappan, 2025)

En el estudio CARMELA realizado en 7 ciudades latinoamericanas para la estimación de la prevalencia de la dislipidemia donde participaron un total de 11 550 personas adultas, se encontró prevalencias de dislipidemia en 73.1% en hombres y 62.8% en mujeres de la ciudad de Lima. Además, la alta prevalencia de dislipidemia en todas las ciudades que participaron demostró la importancia de este problema de salud pública (MINSAL, 2017).

La dislipidemia es un problema de salud pública mundial que afecta a millones de personas y aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular, la principal causa de muerte en todo el mundo (Pappan, 2025).

Las causas primarias son trastornos genéticos que devienen en enfermedades como hipercolesterolemia familiar, hiperlipidemia familiar combinada, la

disbetalipoproteinemia, la hipertrigliceridemia familiar, la hipoalfalipoproteinemia familiar y las dislipidemias poligénicas. Por otro lado, las causas secundarias son debidas a diabetes mellitus, hipotiroidismo, enfermedad hepática, cirrosis primaria biliar, excesivo consumo de alcohol, lupus, mieloma múltiple o gamapatía, enfermedad renal crónica, proteinuria, anticonceptivos orales, terapia de reemplazo hormonal, terapia antirretroviral, antipsicóticos, esteroides, agentes inmunosupresores, entre otros (MINSA, 2017).

Referente a la clínica las dislipidemias son asintomáticas, razón por la cual suelen pasar desapercibida (Pappan, 2025)

La dislipidemia representa un factor de riesgo significativo para las enfermedades cardiovasculares como la cardiopatía isquémica primera causa de mortalidad en el mundo, la enfermedad de las arterias coronarias, la enfermedad arterial periférica, el accidente cerebrovascular y la insuficiencia cardíaca, al promover la aterosclerosis y sus complicaciones (Pappan, 2025)

Por lo tanto, es necesario prestar atención a sus factores exacerbantes de la migraña, uno de los factores es el papel de la dislipidemia en el desarrollo y la intensificación de los ataques de migraña. Varios estudios han demostrado que los niveles altos de colesterol pueden ocurrir incluso en más del 50% de los pacientes con migraña (Haan, 2007). El problema fundamental en el diagnóstico adecuado de la dislipidemia está relacionado con su naturaleza intrínseca y silenciosa, que puede conducir a complicaciones mayores y destructivas como accidentes cerebrovasculares, ataques cardíacos e incluso la muerte. Algunos estudios han sugerido que la frecuencia y la gravedad de los ataques de migraña pueden estar relacionados con el nivel de lípidos en la sangre (Scher, 2005).

Formulación del problema.

¿Existe asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo	Escala	Unidad de medida
V. Independiente: Dislipidemia	La dislipidemia se refiere a niveles anormales de lípidos en el torrente sanguíneo (Pappan, 2025)	Hipertrigliceridemia cuando los triglicéridos (TG) sea mayor a 150mg/dL Hipercolesterolemia cuando el colesterol total (CT) sea mayor a 200 mg/dL (Pappan, 2025)	TG > 150 mg/dL CT >200 mg/dL	Cualitativa dicotómica	Nominal	Presente/Ausente
V. Dependiente: Migraña	Es una enfermedad neurológica crónica e incapacitante con diferentes síntomas y diferentes enfoques de	Según clasificación Internacional de Cefalea (ICHD-III) (Cid, 2019)	A. Al menos cinco crisis que cumplen los criterios B-D. B. Episodios de cefalea de 4-72hrs de duración (no tratados o tratados sin éxito). C. La cefalea presenta al menos dos de las siguientes cuatro características:1. Localización unilateral.2. Carácter pulsátil.3. Dolor de intensidad moderada o grave.4.	Cualitativa dicotómica	Nominal	Presente/Ausente

	tratamiento en comparación con otros trastornos de dolor de cabeza (Logan, 2021).		<p>Empeora con o dificulta llevar a cabo actividad física habitual (andar o subir escaleras).</p> <p>D. Al menos uno de los siguientes síntomas durante la cefalea.1. Náuseas y/o vómitos.2. Fotofobia y fonofobia.</p>			
--	---	--	---	--	--	--

Hipótesis

Hipótesis principal (H₁)

Si existe asociación significativa entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

Hipótesis nula (H₀)

No existe asociación significativa entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

Objetivos específicos

Determinar la frecuencia de pacientes con migraña en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

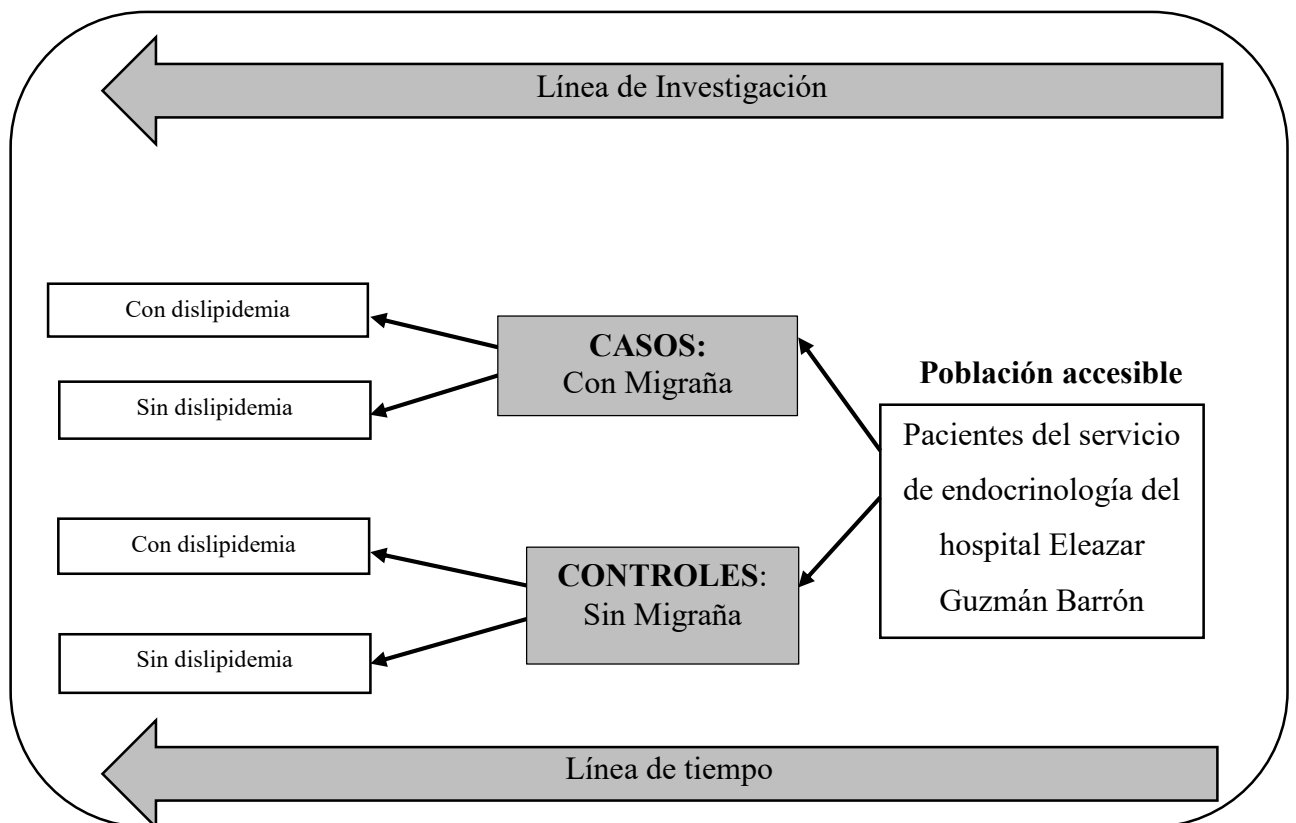
Determinar la frecuencia de pacientes con dislipidemia en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

Determinar la correlación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

10. Metodología

Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es básica, observacional, analítico, transversal, retrospectivo, tipo casos y controles. Es observacional porque no se intervino ni manipuló ninguna de las variables. Es analítico porque buscó establecer relación de asociación entre las variables mediante la comparación de un grupo de sujetos expuestos a la dislipidemia y otro grupo que no estuvo expuesto. Es transversal porque se revisó información ya existente en las historias clínicas en un solo momento. Es retrospectivo porque se observó un efecto que es la migraña y se buscó asociación en el pasado que es la dislipidemia. Es de casos y controles porque se trabajó con un grupo de casos (con migraña) y un grupo de controles (sin migraña) que buscó identificar si existe asociación con la dislipidemia (exposición).



Población, muestra y muestreo

Población:

La población del estudio estuvo conformada por 357 pacientes atendidos en el 2022 y 1143 en el 2023 en el servicio de endocrinología del hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

Criterios de inclusión

Pacientes con migraña con aura o sin aura evidenciado en su historia clínica.

Pacientes entre las edades de 18 a 65 años.

Pacientes que fueron atendidos en el servicio de endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

Criterios de exclusión

Pacientes menores de 18 años o mayores de 65 años

Pacientes con enfermedades crónicas distintas a la migraña y dislipidemia como diabetes y enfermedades cardiovasculares (Enfermedad arterial periférica, cardiopatías, arritmias).

Pacientes tratados con medicamentos para reducir el colesterol y triglicéridos.

Pacientes que no atendidos en el servicio de endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022- 2023.

Muestra:

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que las historias clínicas se encontraron incompletas, con letra ilegible, falta de datos y varias no se encontraron.

La muestra estuvo constituida por todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión mencionados. Se estima que la muestra abarcó un número suficiente de pacientes para garantizar la representatividad y la validez estadística de los resultados obtenidos.

El tamaño de la muestra en un muestreo no probabilístico por conveniencia fue de 200 pacientes por criterio del investigador, de los cuales 100 fueron los casos (con migraña) y sin 100 fueron los controles (sin migraña) se ajustó según las recomendaciones estadísticas para estudios correlacionales, asegurando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Técnica de muestreo

Muestro no probabilístico por conveniencia.

Técnicas e instrumentos de investigación

Para la recolección de datos se empleó dos técnicas principales:

Revisión de Historias Clínicas:

Se revisó las historias clínicas de los pacientes del servicio de endocrinología con dislipidemia y migraña diagnosticados en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote durante el periodo de 2022-2023. Esta técnica permitió obtener datos generales de los pacientes, incluyendo valores de colesterol total, triglicéridos y ver los criterios diagnósticos de migraña.

Ficha de Recolección de Datos:

Esta ficha fue diseñada específicamente para recopilar información general de los pacientes y los valores de triglicéridos y colesterol extraídos de las historias clínicas. Incluyó campos para:

- Género
- Presencia de diagnóstico de migraña
- Valores de triglicéridos y colesterol

Confiabilidad y validez del instrumento

Como se registró datos de fuentes secundarias, se hizo uso de una ficha de recolección de datos. No se utilizó instrumentos que requieran validez y confiabilidad. Uno de los principios fundamentales considerados en esta investigación fue la confidencialidad de los datos. En este sentido, la información recolectada no incluyó ningún dato que permitiera la identificación directa de los participantes. Toda la información obtenida

fue resguardada exclusivamente por el equipo investigador y utilizada únicamente con fines científicos, en el marco del presente estudio.

Procesamiento y análisis de la información

Los datos serán recolectados mediante la revisión de historias clínicas y el llenado de la ficha de recolección de datos. Se asegurará la integridad y precisión de los datos mediante la verificación y validación de los mismos antes de su ingreso en la base de datos.

Una vez finalizado la etapa de recolección de datos se empleará en el programa de Microsoft Excel 2022 para la digitalización y tabulación de los datos tomados de la ficha de recolección de datos. El registro de datos, serán procesados con la ayuda del programa IBM SPSS Statistics para su posterior análisis estadístico.

11. Limitaciones y Fortalezas

Es posible que este estudio se encuentra limitado por factores confusores como situaciones de estrés de los pacientes de la muestra que podrían no haber sido tenido en cuenta a la hora de la realización del estudio, lo cual genera que los resultados tengan una sobreestimación. Para minimizar esta limitación se ha realizado una correcta búsqueda completa dentro de la historia clínica

Tenemos un sesgo al momento de la selección debido a que el estudio se basa en lo ya escrito y diagnosticado por médicos que podrían tener o no la capacidad adecuada para correctos diagnósticos de migraña.

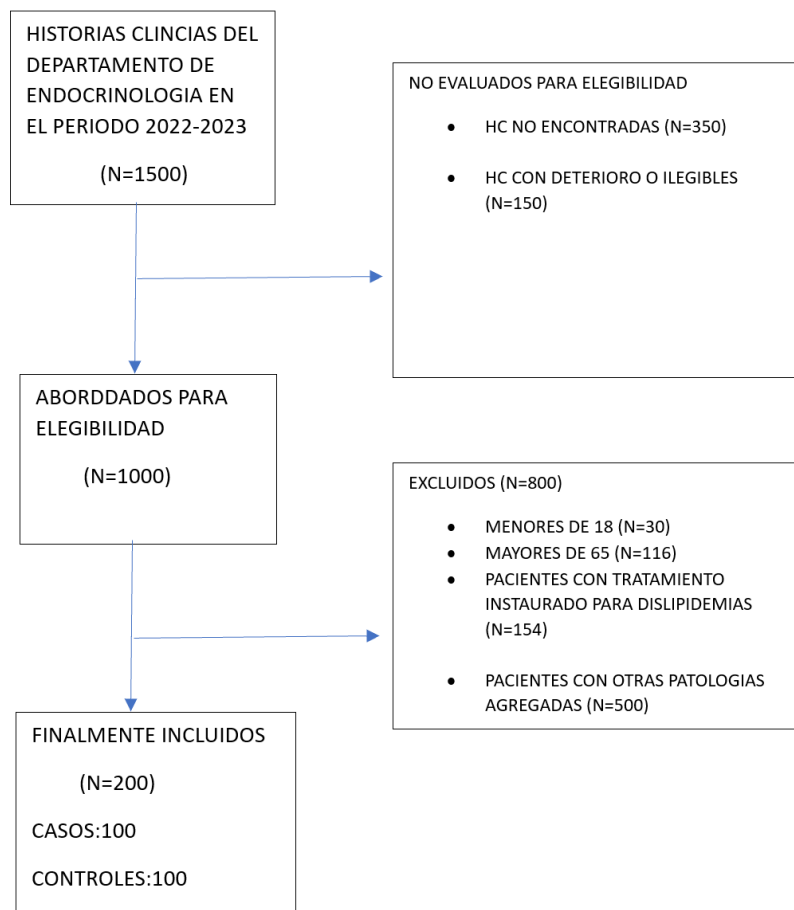
Debido a que la selección de nuestra muestra ha sido por conveniencia esto no permite extrapolar los resultados a otros hospitales en el país, y dado que el diseño es transversal no es posible establecer una relación causal entre las variables, pero dado que nuestro estudio tiene concordancia con otros estudios

Hasta el momento de la redacción de este informe final actualmente no se cuenta con conocimiento de algún estudio similar en el Perú.

12. Resultados

Se realizó una revisión de 1500 historias clínicas, de las cuales 350 no fueron encontradas, además 150 de ellas se encontraban deterioradas, además se excluyeron 500 pacientes que tenían otras patologías agregadas, así como 154 de pacientes que ya tenían instaurados tratamientos para dislipidemias, 30 que eran menores de 18 años y 116 mayores de 65 años fueron retiradas, es así que finalmente analizamos 200 historias clínicas (Ilustración 1).

Ilustración 1 Flujo de inclusión de participantes



CARACTERISTICAS GENERALES

De las 200 historias clínicas analizadas el 62.2% de estas fueron del sexo femenino, además que el 65.7% tenía diagnóstico de dislipidemias y 100 (50%) tenían diagnóstico de migraña. (Tabla 1).

Tabla 1 Características generales de la población (n=200)

SEXO	N°	%
MASCULINO	75	37.3
FEMENINO	125	62.2
Total	200	100
DISLIPIDEMIA	N°	%
Si	132	65.7
No	68	33.8
Total	200	100
MIGRAÑA	N°	%
SI	100	50
NO	100	50
Total	200	100

Ilustración 2: Frecuencia de pacientes con dislipidemias

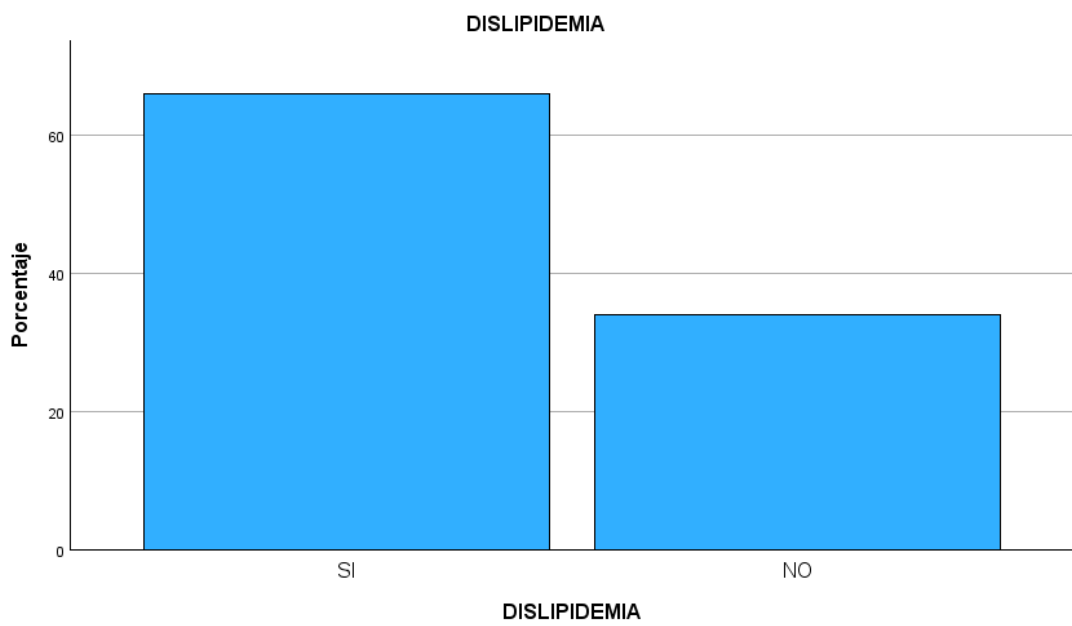


Ilustración 3: Pacientes con diagnóstico de migraña

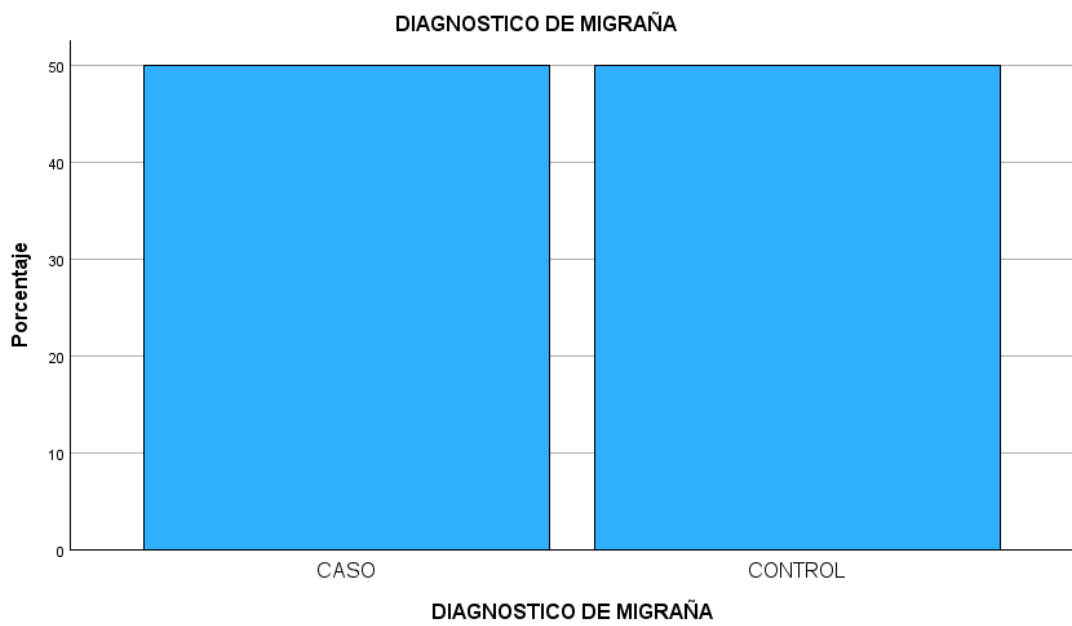


Ilustración 4: Distribución por sexo de los pacientes seleccionados

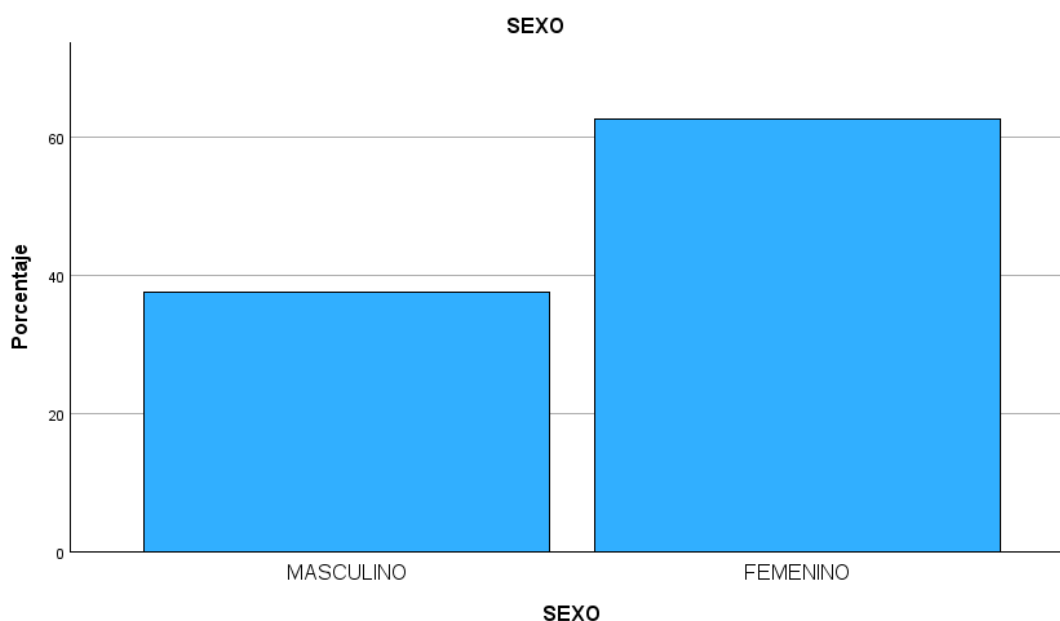


Tabla 2: Asociación entre las dislipidemias y migrañas en los pacientes del servicio de endocrinología del HEGB

	DIAGNOSTICO DE MIGRAÑA			ANALISIS BIVARIADO		
	CASO	CONTROL	TOTAL	OR	(IC95%)	P
DISLIPIDEMIA						
SI	76	56	132	2.48	(1.35 a 4.55)	0.0032
%	76%	56%	66%			
NO	24	44	68			
%	24%	44%	34%			
Total	100	100	200			

DISLIPIDEMIAS Y MIGRAÑAS

La prevalencia de dislipidemias fue mayor en aquellos pacientes con migraña en comparación con aquellos que no presentan migraña (OR:2.48, IC 95%:1.35 a 4.55) (Tabla 2).

La incidencia de dislipidemias en los pacientes del HEGB del servicio de endocrinología es del 65% de pacientes, así como la incidencia del diagnóstico de migrañas es del 50% (Tabla 1)

13. Análisis y discusión

Este estudio se encargó de analizar la asociación de las variables dislipidemias y migrañas debido a la existencia de múltiples mitos urbanos existentes, en este estudio se encontró un $P = 0.0032$ con $OR = 2.48$, evidenciándose asociación significativa entre dislipidemia y migraña en los pacientes atendidos por el departamento de endocrinología en el año 2022 al 2023.

La asociación positiva de las variables migraña y dislipidemias, es un resultado que es similar con el estudio realizado por Liampas en el año 2021 en Turquía el cual fue un metaanálisis de estudios, así mismo Assarzadegan en el 2019 en Irán encontró una similar asociación de estas variables (Liampas, 2021).

El resultado de mi estudio se refuerza ya que en el estudio realizado por Uygur-Kucukseymen en el 2023, encontraron una asociación significativa entre los niveles de colesterol total, triglicéridos y HDL-colesterol en el grupo de migraña. (Uygur-Kucukseymen, 2023). Además coincide con el estudio de Bana en el 2021 que encontraron una asociación significativa entre la migraña y un perfil lipídico alterado con un $p = 0,01$ (Bana, 2021).

Mohammed Momenuzzaman Khan encontró que los niveles elevados de colesterol total en suero y colesterol LDL se asociaron significativamente con migraña con un $P= 0.0001$ en colesterol y un $P= 0.0001$ en colesterol LDL (Mohammed Momenuzzaman Khan, 2020).

El estudio de Gruber concluye que no existe asociación significativa entre el aumento de los niveles de LDL-colesterol y el riesgo de migraña con un OR = 0,14 y P = 0,58, contradiciendo los resultados de mi estudio con un OR= 2.48 y P= 0.0032 (Gruber, 2010).

Esta asociación entre estas variables significa que en muchas ocasiones podríamos estar subestimando a la sintomatología del paciente cuando nos refieren sintomatología asociada a migraña y no realizar un correcto descarte del perfil lipídico, debiendo ser evaluado cada escenario para que esto no sea un problema de salud pública con los años, se recomienda analizar a cada paciente en particular y tener en cuenta la probabilidad de la presencia de dislipidemias a la hora de tener diagnóstico de migrañas.

Se sugiere además la ampliación del conocimiento a través de la elaboración de estudios posteriores en el territorio peruano que abarquen una mayor cantidad de población para hacer la profundización del tema.

14. Conclusión:

La frecuencia de pacientes con migraña fue del 6,6% (100) en el servicio de endocrinología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

La frecuencia de pacientes con dislipidemia fue del 8.8% (132) en el servicio de endocrinología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

Si existe asociación significativa entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de endocrinología del Hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.

15. Recomendaciones

Se recomienda que las historias clínicas estén completas, con letra legible para asegurar una correcta recolección de datos para futuros estudios de investigación.

Realizar estudios prospectivos de cohortes o experimentales con muestreo aleatorio para disminuir las limitaciones del estudio.

Ampliar el conocimiento de la asociación de estas patologías con una mayor muestra para aumentar el poder estadístico.

16. Referencias


- Assar zadegan, F. H. (2019). *Frequency of dyslipidemia in migraineurs in comparison to control group*. Iran: Journal of Family Medicine and Primary Care. Disponible en https://journals.lww.com/jfm/pc/fulltext/2019/08030/frequency_of_dyslipidemia_in_migraineurs_in.33.aspx
- Bana, A. B. (2021). Association of lipid profile in migraine and non- migraine patients: an observational study. *International Journal of Health and Clinical Research*, 4(1), 132–134. Disponible en <https://ijhcr.com/index.php/ijhcr/article/view/516>
- Buonanotte, C. F. (2012). *Migraña*. . Neurología argentina, 5(2), 94–100. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-migrana-S1853002812001541>
- Cid, M. L. (2019). Migraña, un desafío para el médico no especialista. *Revista médica Clínica Las Condes*, 30(6), 407–413. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/337752968_MIGRANA_UN_DES_AFIO_PARA_EL_MEDICO_NO_ESPECIALISTA/fulltext/5e6a81d5299bf12e23c02e18/MIGRANA-UN-DESAFIO-PARA-EL-MEDICO-NO-ESPECIALISTA.pdf
- Gruber, H.-J. B.-W. (2010). Lipid profile in normal weight migraineurs - evidence for cardiovascular risk: Lipid profile in normal weight migraineurs. *European Journal of Neurology: The Official Journal of the European Federation of Neurological Societies*, 17(3), 419–425. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19968707/>
- Haan, J. H. (2007). *Migraine in the elderly: a review*. *Cephalalgia*. An International Journal of Headache. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17257228/>

- Janoska, M. C. (2015). *Migraine frequency and its association with dyslipidemia in women*. Neurologia i Neurochirurgia Polska. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25890923/>
- Liampas, I. M.-F.-M. (2021). *Serum lipid abnormalities in migraine: A meta-analysis of observational studies*. Turquia: Headache. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33398889/>
- Logan, A. (2021). *What is migraine?* American Migraine Foundation. Disponible en <https://americanmigrainefoundation.org/resource-library/what-is-migraine/>
- Gracia-Naya, R. L. (2009). *Tratado de cefaleas. Complicaciones de migraña*. Disponible en: <https://www.rogeliolera.com/wp-content/uploads/2020/04/2009-Complicaciones-de-la-migraña-Tratado-Cefaleas.pdf>
- Manzoni, G. C. (2010). *Epidemiology of headache*. Estados Unidos: Handbook of Clinical Neurology. Disponible en: <https://thejournalofheadacheandpain.biomedcentral.com/articles/10.1007/s101940300003>
- MINSA. (2017). *GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO, MANEJO Y CONTROL DE DISLIPIDEMIA, COMPLICACIONES RENALES Y OCULARES EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2*. Lima-Perú. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342268/Guía_de_práctica_clínica_para_diagnóstico_manejo_y_control_de_dislipidemia_complicaciones_renales_y_oculares_en_personas_con_diabetes_mellitus_tipo_2_Guía_técnica20190716-19467-1gagxwt.pdf?v=1563295687

- Mohammed Momenuzzaman Khan, S. K. (2020). Study of Association of Serum Lipid Levels with Migraine. *Journal of Enam Medical College*, Vol 10 No 1 . Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/f230/55cbf9eb640566803ff2660b8277585e1bf5.pdf>
- Pappan, N. A. (2025). Dyslipidemia. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560891/>
- Rist, P. M. (2011). Associations between lipid levels and migraine: cross-sectional analysis in the epidemiology of vascular ageing study. . *Cephalalgia: An International Journal of Headache*, 31(14), 1459–1465. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3303216/>
- Scher, A. I. (2005). *Cardiovascular risk factors and migraine: the GEM population-based study*. Holanda: Neurology. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15728281/>
- Steiner, T. J. (2015). *Headache disorders are third cause of disability worldwide*. Estados Unidos: The Journal of Headache and Pain. Disponible en <https://pdfs.semanticscholar.org/f230/55cbf9eb640566803ff2660b8277585e1bf5.pdf>
- Uygun-Kucukseymen, E. &. (2023). Serum lipid profile in migraine and its association with clinical characteristics. *Neurological Research*, 45(1), 57–61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36062535/>

17. Anexos y apéndices

Anexo 1. Solicitud de autorización.

 **USP**
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA

CARGO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chimbote, 23 de junio del 2025.

Sr.


DR. MARCELO NAPAN BRIONES
Director del Hospital Regional
Ejeza: Cuzmán Barrón
Presente. -

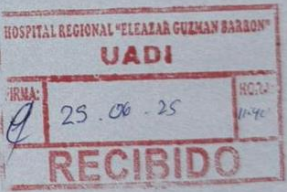

Reciba el saludo del director del Programa de Medicina, Facultad de Medicina de la Universidad San Pedro, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada: **ASOCIACION ENTRE DISLIPIDEMIA Y MIGRAÑA, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGIA EN EL HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON DURANTE EL PERIODO 2022-2023**, a cargo del estudiante: **RODRIGO ALEJANDRO CANCHIS MEDINA**, con código 2006270004, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.


Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

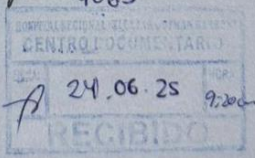
Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente;

 UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Cand. Exp. **Francisco Llanaburu**
DIRECTOR
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA

 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"
UADI
FIRMA:  25.06.25
HORA: 10:40
RECIBIDO

 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
SECRETARIA DE DIRECCION
24.06.25
RECIBIDO

 CENTRO DOCUMENTARIO
24.06.25
RECIBIDO

RECTORADO: Av. Francisco Bolognesi N° 770 casco urbano Chimbote - telf. 043-483320
CIUDAD UNIVERSITARIA: Urb. Los Pinos B s/n Telf. 043-483325
BOLOGNESI: Av. Francisco Bolognesi N° 421 Telf. 043-483810
Nuevo Chimbote: Av. Pacífico y Anchoyeta Mz. D1 Lte. 1 II Etapa Telf. 043-483084
San Luis Nuevo Chimbote - FMH Telf. 043-483826 - FEYH Telf. 043-483802
OFICINA CENTRAL DE ADMISION: Esp. Elias Aguirre y Espinar Telf. 043-483356 www.usanpedro.edu.pe - Facebook Universidad San Pedro

Anexo 2.

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

TITULO: Asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022 - 2023

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS			
Nº FICHA		Nº HC	
DATOS DEL PACIENTE			
EDAD			
SEXO	FEMENINO	MASCULINO	
DATOS CLÍNICOS			
CONFIRMACIÓN DIAGNOSTICA DE MIGRAÑA	SI	NO	
DATOS BIOQUIMICOS			
TRIGLICERIDOS	>150mg/dL	SI	NO
COLESTEROL	>200mg/dL	SI	NO

Anexo 3.

Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Existe asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la frecuencia de pacientes con migraña en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023. 2. Determinar la frecuencia de pacientes con dislipidemia en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023. 3. Determinar la correlación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023. 	<p>Variable independiente: Dislipidemia</p> <p>Variable dependiente: Migraña</p>	<p>Si existe asociación significativa entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón durante el periodo 2022-2023.</p>	<p>Tipo de investigación: Cualitativo no experimental.</p> <p>Diseño: Casos y controles</p> <p>Población: Todos los pacientes con migraña o no atendidos en el servicio de endocrinología en el hospital Eleazar Guzmán Barrón en el periodo 2022-2023</p> <p>Muestra: Muestro no probabilística por conveniencia.</p> <p>Técnicas: Revisión de historias clínicas</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos.</p> <p>Procesamiento de los datos: Análisis descriptivo. Prueba estadística χ^2 para determinar la asociación de las variables</p>

FORMATO DE PUBLICACION EN REPOSITORIO



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor:				
Canchu Medina Rodrigo		71487160	rochyo16492018@gmail.com	
Apellidos y Nombres		ONI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
Asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del Servicio de endocrinología en el hospital eleazar guzman barron durante el periodo 2022-2023				
5. Programa Académico				
Medicina Humana				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Abierto a "Todos" (sólo en repositorios de acceso abierto)	Acceso restringido a "Algunos" (sólo en repositorios de acceso restringido)			
(*) En caso de restringido suenter motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS¹

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.²

Legajo Día Mes Año
Chimbote 31 07 2023

Huella Digital 

Firma 

Apéndice

1. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
 2. <https://www.usp.edu.pe/>
 3. <https://www.usp.edu.pe/>
 4. <https://www.usp.edu.pe/>
 5. <https://www.usp.edu.pe/>
 6. <https://www.usp.edu.pe/>
 7. <https://www.usp.edu.pe/>
 8. <https://www.usp.edu.pe/>
 9. <https://www.usp.edu.pe/>
 10. <https://www.usp.edu.pe/>
 11. <https://www.usp.edu.pe/>
 12. <https://www.usp.edu.pe/>
 13. <https://www.usp.edu.pe/>
 14. <https://www.usp.edu.pe/>
 15. <https://www.usp.edu.pe/>
 16. <https://www.usp.edu.pe/>
 17. <https://www.usp.edu.pe/>
 18. <https://www.usp.edu.pe/>
 19. <https://www.usp.edu.pe/>
 20. <https://www.usp.edu.pe/>

Note: En caso de haber emitido este documento en formato digital, se debe adjuntar el original.

REPORTE DE SIMILITUD.

Asociación entre dislipidemia y migraña, en pacientes del servicio de Endocrinología en el hospital Eleazar Guzman Barron durante el periodo 2022-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	www.elsevier.es Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	2%
5	1library.co Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uaaan.mx:8080 Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
10	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	zagan.unizar.es Fuente de Internet	

		1 %
12	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
13	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	1 %
15	es.friendsofoliver.com Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
21	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	<1 %
22	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.lamolina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
25	www.scribd.com	

	Fuente de Internet	<1 %
26	www.ararteko.net Fuente de Internet	<1 %
27	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
28	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
29	ri-ng.uaq.mx Fuente de Internet	<1 %
30	tngconsultores.com Fuente de Internet	<1 %
31	www.newswise.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 10 words
 Excluir bibliografía Activo