



ARTÍCULO ORIGINAL

Comportamiento de la migraña en estudiantes de la carrera de fisioterapia de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Migraine behavior in physical therapy students at the Pontifical Catholic University of Ecuador

Manuel Conrado Ezcurdia-Barzaga¹✉, Genesis Nahomy Araujo-Avegno², Andrea Belen Izquierdo-Andrade³

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes. Santo Domingo, Ecuador.

Recibido: 22 de mayo de 2025

Aceptado: 25 de mayo de 2025

Publicado: 02 de junio de 2025

Citar como: Ezcurdia-Barzaga MC, Araujo-Avegno GN, Izquierdo-Andrade AB. Comportamiento de la migraña en estudiantes de la carrera de fisioterapia de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso]; 29(2025): e6792. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6792>

RESUMEN

Introducción: la migraña es multifactorial, influida por factores genéticos, hormonales y ambientales, con impacto biopsicosocial aún no completamente comprendido.

Objetivo: evaluar el comportamiento de la migraña en estudiantes de la carrera de fisioterapia.

Métodos: estudio mixto, observacional y correlacional desarrollado en estudiantes de Fisioterapia de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple fue seleccionada una muestra de 104 estudiantes, quienes cumplieron los criterios de selección. Se aplicaron encuestas y observación para obtener la información que dio salida a las variables analizadas. Se emplearon métodos de estadística descriptiva, respetándose la ética médica.

Resultados: predominaron los estudiantes del sexo femenino (58,5 %), que trabajan durante toda la semana (43,2 %) y no tienen hijos (63,1 %). Un alto porcentaje (93,3 %) refirió haber padecido cefalea previamente. Entre los 97 estudiantes que la presentaron, el 51,6 % reportó dificultades que no les impidieron realizar sus actividades diarias. La manifestación clínica más frecuente asociada a la cefalea fue la fotofobia (26,8 %), seguida por misofonía, náuseas y vómitos (23,7 % cada uno). En cuanto a los factores psicosociales, el 41,3 % presentó niveles normales de estrés, el 40,4 % niveles normales de ansiedad.

Conclusiones: la migraña es un trastorno frecuente que afecta el funcionamiento físico y mental. Su origen es multifactorial, involucrando factores genéticos, hormonales y ambientales. Aunque existen indicios sobre la influencia de factores biopsicosociales, aún persisten limitaciones que dificultan una comprensión completa de su relación con la migraña.

Palabras clave: Cefalea; Migraña; Factores de Riesgo; Factores Psicosociales.

ABSTRACT

Introduction: migraine is multifactorial, influenced by genetic, hormonal and environmental factors, with a biopsychosocial impact that is not yet fully understood.

Objective: to evaluate the behavior of migraine in students of the physiotherapy career.

Methods: a mixed, observational, and correlational study was conducted with physical therapy students from the Pontifical Catholic University of Ecuador. A sample of 104 students was selected using simple random probability sampling, meeting the selection criteria. Surveys and observations were used to obtain the information that led to the variables analyzed. Descriptive statistical methods were used, respecting medical ethics.

Results: the majority of students were female (58,5 %), who worked all week (43,2 %), and had no children (63,1 %). A high percentage (93,3 %) reported having previously suffered from headaches. Among the 97 students who experienced them, 51,6 % reported difficulties that did not prevent them from carrying out their daily activities. The most frequent clinical manifestation associated with headaches was photophobia (26,8 %), followed by misophonia, nausea, and vomiting (23,7 % each). Regarding psychosocial factors, 41,3 % presented normal stress levels, and 40,4 % normal anxiety levels.

Conclusions: migraine is a common disorder that affects physical and mental functioning. Its origin is multifactorial, involving genetic, hormonal, and environmental factors. Although there is evidence of the influence of biopsychosocial factors, limitations persist that hinder a complete understanding of their relationship with migraine.

Keywords: Headache; Migraine; Risk Factors; Psychology.

INTRODUCCIÓN

Las migrañas son causadas por varios factores que se pueden controlar perfectamente, por lo que en este estudio entenderemos algunos de los factores principales y una vez identificadas, podremos asesorar a los pacientes sobre cómo prevenir ataques raros y así contribuir a la mejora de salud mental, porque para muchos pacientes, la migraña afecta el área psicológica del paciente. En este contexto, la población estudiantil universitaria sufre de dolores de cabeza causados por el estrés, como resultado de la presión académica.⁽¹⁾

Este trastorno común, asociado con un funcionamiento físico y mental reducido, presenta una prevalencia global del 11 %, con la mayor incidencia en la mediana edad. Se cree que la susceptibilidad a la migraña es multifactorial, en la que influyen factores genéticos, hormonales y ambientales. Aunque las investigaciones existentes proporcionan alguna evidencia preliminar sobre el papel de muchos factores biopsicosociales como posibles comorbilidades o predictores de la migraña, varios obstáculos impiden una comprensión integral de la asociación de estos factores con la migraña.⁽²⁾

Los estudios publicados hasta la fecha tienen diferentes variables predictivas y de control, lo que dificulta la comparación directa de los mismos. No obstante, la mayoría ignoran los posibles efectos moderadores de algunas variables que aumentaron o disminuyeron la asociación entre los predictores y la migraña. Todos estos factores podrían explicar las diferentes estimaciones de la asociación entre la variable analizada y la migraña.⁽³⁾

Dicha enfermedad está relacionada con factores hormonas, hereditarios, así como factores ambientales (cambio climático), con el consumo de alimentos, bebidas alcohólicas, estrés, trastornos del sueño y actividad física, situaciones comúnmente vistas en los estudiantes universitarios.^(1,4) Teniendo en cuenta ello se realiza la presente investigación, la cual tuvo por objetivo evaluar el comportamiento de la migraña en estudiantes de la carrera de fisioterapia, adscritos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Santo Domingo, en 2023.

MÉTODOS

Se realizó un estudio mixto, observacional con enfoque correlacional en un universo constituido por estudiantes de la carrera de fisioterapia de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador "PUCE" sede Santo Domingo de los Tsáchilas, de forma probabilística, aleatoria simple fue seleccionada una muestra de 104, quienes estuvieron de acuerdo en participar en el estudio.

A los participantes se les aplicaron varios instrumentos, lo que fue combinado con la observación, permitiendo la observación de información que dio salida a las variables analizadas (sexo, empleo, estado parental, antecedentes de cefalea, repercusión de la cefalea en actividades diarias, manifestaciones clínicas asociadas a la cefalea, nivel de estrés, de ansiedad y depresión, consumo semanal de grasas de origen animal y de bebidas alcohólicas).

Para la recogida de los factores psicosociales se aplicó el test DASS-21,⁽⁵⁾ el cual consta de 21 ítems con varias respuestas en escala Likert, con valores desde cero es "Ninguno", hasta tres "Mucho tiempo". Puede usarse en adultos para determinar los síntomas, pero no se considera un diagnóstico definitivo. En general, el instrumento proporciona el estado de depresión, ansiedad y estrés en tres dimensiones. Cada artículo consta de siete unidades. Por su parte, para los factores dietéticos, se consideró el tipo de consumo y se midió la frecuencia, incluido si se consumieron grasas, lácteos, productos enlatados, vino o alcohol.

Consideraciones Éticas

Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todos los participantes antes del inicio del estudio, en pleno cumplimiento con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Es importante destacar que se informó con anterioridad la protección de la información recopilada, preservando el anonimato de los encuestados, evitando la recopilación de información personal identificable.

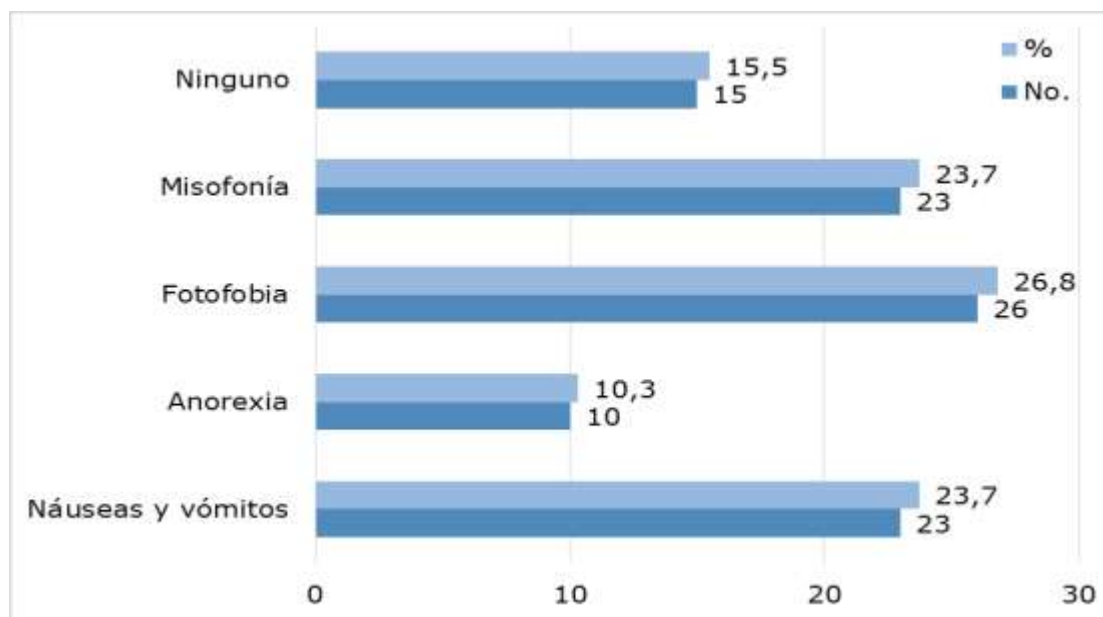
RESULTADOS

Se precisó en el estudio, predominio de los estudiantes del sexo femenino (58,5 %), que trabajan toda la semana (43,2 %), que no tienen hijos (63,1 %). De ellos, el 93,3 % de los estudiantes padecieron con anterioridad cefalea. De los 97 escolares que si la presentaron, se aprecia en el gráfico 1, como predominaron aquellos que presentaron dificultades, pero que no les impidieron realizar las actividades diarias (51,6 %).



Gráf. 1 Repercusión del dolor de cabeza en el trabajo diario.

Se constata en el gráfico 2, como la principal manifestación clínica asociada a la cefalea fue la fotofobia (26,8 %), seguida de la misofonía, las náuseas y vómitos (23,7 % en ambos casos).



Gráf. 2 Manifestaciones clínicas asociadas a la cefalea.

Se aprecia en la tabla 1, la distribución de los pacientes según la presencia de los factores psicosociales. El 41,3 % presenta niveles normales de estrés, el 40,4 % presenta niveles normales de ansiedad, y el 48,1 % presenta niveles normales de ansiedad.

Tabla 1. Distribución de la muestra según presencia de factores psicosociales.

Factores psicosociales		No.	%
Nivel de estrés	Normal	43	41,3
	Leve	17	16,3
	Moderado	36	34,6
	Grave	8	7,7
Nivel de ansiedad	Normal	42	40,4
	Leve	17	16,3
	Moderado	29	27,9
	Grave	7	6,7
	Muy grave	9	8,7
Nivel de depresión	Normal	50	48,1
	Leve	17	16,3
	Moderado	11	10,6
	Grave	21	20,2
	Muy grave	5	4,8

En relación a los factores alimentarios, el 31,3 % presenta un consumo semana de grasas de origen animal; mientras, el 35,9 % toman bebidas alcohólicas al menos una vez a la semana, seguidos de los que toman cinco-siete veces a la semana (18,8 %).

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidencian un predominio del sexo femenino (58,5 %) en la muestra analizada. Esta tendencia es consistente con investigaciones previas que señalan una mayor prevalencia de cefalea en mujeres, tanto en la población general como en grupos específicos como estudiantes, lo que podría estar relacionado con factores hormonales, emocionales y sociales propios de este sexo.^(6,7)

Una proporción significativa de los estudiantes (43,2 %) refirió trabajar toda la semana, lo que indica una doble carga de responsabilidades académicas y laborales. Este hallazgo es relevante, ya que diversos estudios han señalado que el estrés ocupacional y académico constituye un importante desencadenante de cefaleas en jóvenes.⁽⁸⁾ Asimismo, el hecho de que la mayoría de los estudiantes no tenga hijos (63,1 %) podría reflejar una etapa vital centrada en el desarrollo profesional y académico, aunque esto no implica necesariamente menores niveles de estrés.

Llama la atención que el 93,3 % de los estudiantes refirió haber padecido cefalea anteriormente, cifra considerablemente alta en comparación con la población general. Este dato puede explicarse por el contexto académico universitario, caracterizado por alta demanda cognitiva, alteraciones del sueño y exposición prolongada a pantallas, todos ellos factores que han sido ampliamente relacionados con la aparición de cefaleas.^(9,10)

En cuanto al impacto funcional de las cefaleas, más de la mitad de los afectados (51,6 %) presentaron dificultades que no les impidieron realizar sus actividades diarias. Este patrón sugiere una forma moderada de cefalea, posiblemente del tipo tensional, la cual es la más frecuente en la población estudiantil.⁽¹¹⁾

Respecto a las manifestaciones clínicas asociadas, la fotofobia fue el síntoma más común (26,8 %), seguida por la misofonía y las náuseas y vómitos (23,7 % en ambos casos). Estos síntomas son característicos de las cefaleas migrañosas, lo que indica que, aunque la cefalea tensional pueda ser la más común, un porcentaje no despreciable de los estudiantes podría estar experimentando episodios de migraña.⁽¹²⁾ Este dato subraya la necesidad de un diagnóstico diferencial adecuado en este grupo poblacional.

En cuanto a los factores psicosociales, aproximadamente el 41,3 % de los encuestados presentaron niveles normales de estrés y el 40,4 % niveles normales de ansiedad. Sin embargo, se infiere que cerca del 60 % podrían tener algún grado de afectación emocional, lo cual concuerda con estudios recientes que muestran un aumento de los trastornos de salud mental entre estudiantes universitarios, especialmente tras la pandemia de COVID-19.^(13,14)

Por último, los factores alimentarios revelaron que el 31,3 % de los estudiantes consumen grasas animales semanalmente, y que el 35,9 % consume bebidas alcohólicas al menos una vez por semana. Este patrón de consumo alimentario y de sustancias puede agravar o precipitar episodios de cefalea, especialmente cuando se combinan con otros factores como el estrés, la ansiedad y el sueño irregular.^(15,16) La ingesta frecuente de alcohol (cinco-siete veces a la semana en el 18,8 % de los casos) es particularmente preocupante, dado que se ha identificado como un desencadenante frecuente de cefaleas en personas jóvenes.⁽¹⁷⁾

CONCLUSIONES

Los principales factores asociados a la migraña en estudiantes de fisioterapia incluyen altos niveles de estrés, derivados de la carga académica y laboral, así como hábitos alimenticios con alto contenido en grasas. La mayoría de los encuestados son mujeres, muchos de ellos trabajan diariamente y una proporción significativa tiene hijos. A nivel psicosocial, se observan niveles moderados de estrés y ansiedad, además de casos graves de depresión, lo cual influye directamente en la aparición de migrañas. En cuanto a la alimentación, se reporta un consumo frecuente de grasas y alcohol, lo que también contribuye al desencadenamiento de esta condición.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia [Internet]. 2018 Jan [Citado 20/05/2025]; 38(1): 1-211. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29368949/>
2. Vos T, Abajobir AA, Abate KH, Abbafati C, Abbas KM, Abd-Allah F, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet [Internet]. 2017 Sep 16 [Citado 20/05/2025]; 390(10100): 1211-1259. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28919117/>
3. Yeh PK, An YC, Hung KS, Yang FC. Influences of Genetic and Environmental Factors on Chronic Migraine: A Narrative Review. Curr Pain Headache Rep [Internet]. 2019 Apr [Citado 20/05/2025]; 28(4): 169-180. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38363449/>
4. Ashina H, Katsarava Z, Do TP, Buse DC, Pozo-Rosich P, Özge A, et al. Migraine: epidemiology and systems of care. Lancet [Internet]. 2021 Mar 27 [Citado 20/05/2025]; 397(10283):1485-1495. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33773613/>
5. Román F, Santibáñez P, Vinet EV. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. Acta de investigación psico [Internet]. 2016 [citado 22/05/2025]; 6(1): 2325-2336. Disponible en: https://www.revista-psicologia.unam.mx/revista_aip/index.php/aip/article/view/103
6. Buse DC, Manack AN, Fanning KM, Serrano D, Reed ML, Lipton RB. Chronic migraine prevalence, disability, and sociodemographic factors: results from the American Migraine Prevalence and Prevention Study. Headache [Internet]. 2012 [citado 22/05/2025]; 52(10): 1456–70. Disponible en: <https://headachejournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1526-4610.2012.02223.x>
7. Vetvik KG, MacGregor EA. Sex differences in the epidemiology, clinical features, and pathophysiology of migraine. Lancet Neurol [Internet]. 2017 [citado 22/05/2025]; 16(1): 76–87. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27836433/>
8. Yang FC, Chou KH, Fuh JL, Lee PL, Lirng JF, Lin YY, et al. Altered gray matter volume in the frontal pain modulation network in patients with migraine. J Headache Pain [Internet]. 2016 [citado 22/05/2025]; 154(6):801-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23582154/>
9. Al-Hashel JY, Ahmed SF, Alroughani R, Goadsby PJ. Migraine among medical students in Kuwait University. J Headache Pain [Internet]. 2014 May 10 [citado 22/05/2025]; 15(1):2610. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4029817/>
10. Lantéri-Minet M, Radat F, Chautard MH, Lucas C. Anxiety and depression associated with migraine: Influence on migraine subjects' disability and quality of life, and acute migraine management. Pain [Internet]. 2005 [citado 22/05/2025]; 118(3):319–26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16289799/>

11. Bendtsen L, Birk S, Kasch H, Aegidius K, Sørensen PS. Reference programme: Diagnosis and treatment of headache disorders and facial pain. Danish Headache Society, 2nd edition. J Headache Pain [Internet]. 2012 [citado 22/05/2025]; 13(Suppl 1): 1–29. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3266527/>
12. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia [Internet]. 2018 [citado 22/05/2025]; 38(1): 1–211. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326377402_The_International_Classification_of_Headache_Disorders_3rd_edition_ICHD-3
13. Zhan Y, Liu Y, Liu H, Li M, Shen Y, Gui L, et al. Factors associated with insomnia among Chinese medical students: a cross-sectional study. Medicine (Baltimore) [Internet]. 2020 [citado 22/05/2025]; 99(19): e20095. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.13094>
14. Son C, Hegde S, Smith A, Wang X, Sasangohar F. Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. J Med Internet Res [Internet]. 2020 [citado 22/05/2025]; 22(9): e21279. Disponible en: <https://www.jmir.org/2020/9/e21279/>
15. Sun-Edelstein C, Mauskop A. Foods and supplements in the management of migraine headaches. Clin J Pain [Internet]. 2009 [citado 22/05/2025]; 25(5):446–52. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19454881/>
16. Martin PR. Behavioral management of migraine headache triggers: learning to cope with triggers. Curr Pain Headache Rep [Internet]. 2010 [citado 22/05/2025]; 14(3): 221–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20425190/>
17. Panconesi A. Alcohol and migraine: Trigger factor, consumption, mechanisms. A review. J Headache Pain [Internet]. 2008 [citado 22/05/2025]; 9(1): 19–27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18231712/>