Cuidant el present
per liderar el futur

Taking care of the present
to lead the future

Hospital del Mar
Escola Superior
d'Infermeria
Barcelona

Centre adscrit a la
Universitat Pompeu Fabra Barcelona

ESTUDI QUALITATIU SOBRE L'IMPACTE DE LA MIGRANYA EN DONES ADULTES DE BARCELONA

Treball de Fi de Grau

Curs 2024/25

Estudiant: Martina Abella Piñol

Tutor/a: Montserrat Sanclemente Dalmau

www.esimar.edu.es

@escolainfermeriahmar

Escola Superior d'Infermeria
Hospital del Mar

Escola Superior d'Infermeria
Hospital del Mar

Escola Superior d'Infermeria del Mar
Calle del Doctor Aiguader, 80, 3ª planta
08003 Barcelona

Tel. 93 248 39 32 / 33

ÍNDEX

1. RESUM **1**

2. INTRODUCCIÓ **3**

2.1. La migranya 6

2.1.1. Fases de la migranya 7

2.1.2. Tipus de migranya 8

2.1.3. Diagnòstic de la migranya 10

2.1.4 El dolor en la migranya 11

2.2. Factors predisposants 12

2.3. El tractament **14**

2.4. La migranya i el seu impacte en la vida diària **16**

3. JUSTIFICACIÓ **19**

4. OBJECTIUS **20**

5. METODOLOGIA **21**

5.1. Paradigma de recerca i enfocament teòric-metodològic **21**

5.2. Població d'estudi **23**

5.3. Mostra i tècniques de mostreig **24**

5.4. Tècniques de recollida de dades **27**

5.5 Pla d'anàlisi **30**

6. CONSIDERACIONS ÈTIQUES I DE RIGOR **32**

7. LIMITACIONS I FORTALESES DE L'ESTUDI **35**

8. CRONOGRAMA **37**

9. PRESSUPOST I/O MEMÒRIA ECONÒMICA **39**

10. ASPECTES QUE PODEN COMPROMETRE LA VIABILITAT DE L'ESTUDI I POSSIBLES SOLUCIONS O PLA DE CONTINGÈNCIA **42**

11. CONCLUSIONS **47**

12. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES 49

13. ANNEXOS 54

1. RESUM

Català:

Introducció i justificació: La migranya és una patologia neurològica prevalent, amb un impacte clarament superior en les dones, tant per la seva freqüència com per la intensitat del dolor i les repercussions emocionals i socials que comporta. Tot i els avenços clínics, la mirada biomèdica sovint deixa de banda l'experiència subjectiva de les pacients. Aquest treball posa el focus en aquestes vivències, amb l'objectiu de visibilitzar la càrrega invisible que arrosseguen moltes dones i promoure un abordatge més humà i integral per part de la infermeria i del sistema sanitari en general.

Objectius: L'objectiu principal és interpretar l'impacte de la migranya en la vida diària de les dones que la pateixen. Específicament, s'exploren les experiències emocionals vinculades al dolor crònic, les estratègies d'afrontament que desenvolupen, i les barreres i facilitadors que troben en el seu entorn, inclòs l'àmbit sanitari.

Mètodes: Es planteja un estudi qualitatiu amb grups focals formats per dones diagnosticades de migranya crònica residents a Barcelona. Per a la captació de participants es preveu la col·laboració amb l'Associació Espanyola de Migranya i Cefalea (AEMICE). Les dades es recolliran mitjançant enregistraments de les sessions i se sotmetran a una anàlisi temàtica amb codificació sistemàtica i revisió subjectiva.

Resultats esperats i discussió: Es preveu identificar vivències compartides que ajudin a comprendre millor com conviuen les dones amb la migranya, com aquesta afecta la seva identitat i la seva qualitat de vida, i com poden millorar-se els circuits d'atenció des de la proximitat i l'empatia.

Conclusions: Aquest treball vol ser una aportació que doni veu a les dones amb migranya i que impulsi canvis reals en la manera d'entendre i acompanyar aquesta condició des de la pràctica infermera.

Paraules clau: Migranya. Afrontament emocional. Qualitat de vida. Dolor. Dones.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

ABSTRACT

English:

Introduction and Justification: Migraine is a prevalent neurological condition that disproportionately affects women, both in terms of frequency and in the emotional and social burden it entails. Despite clinical advances, the biomedical perspective often overlooks the subjective experience of those who live with the condition. This project focuses on these lived experiences, aiming to shed light on the invisible weight many women carry and to promote a more compassionate and holistic approach, particularly within nursing and the healthcare system.

Objectives: The main objective is to interpret the impact of chronic migraine on the daily lives of affected women. Specifically, the study explores the emotional experiences associated with chronic pain, the coping strategies women develop, and the barriers and facilitators they encounter in their environment, including healthcare settings.

Methods: A qualitative study is proposed, using focus groups composed of women diagnosed with chronic migraine and residing in Barcelona. Participant recruitment is expected to take place in collaboration with AEMICE (Spanish Association of Migraines and Headaches). Data will be collected through recorded sessions and analysed thematically using a systematic coding process and intersubjective review.

Expected Results and Discussion: The study aims to identify shared experiences that can provide deeper insight into how women live with migraine, how it shapes their identities and quality of life, and how healthcare services might better respond to their needs through empathy and active listening.

Conclusions: This project seeks to give voice to women with migraine and contribute to real change in how this condition is understood and addressed in nursing practice. It also calls for future research to explore the emotional and social dimensions of migraine in greater depth.

Keywords: Migraine. Emotional coping. Quality of life. Pain. Women.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2. INTRODUCCIÓ

La migranya és una de les patologies neurològiques més prevalents i incapacitants a escala global. S'estima que afecta un percentatge notable de la població, amb una prevalença significativament superior en dones (18%) que en homes (6%). Aquesta afecció, que sol iniciar-se en l'adolescència o en l'adultesa primerenca, té un fort impacte en la qualitat de vida de les persones que la pateixen, i es considera una de les principals causes de discapacitat en adults joves i de mitjana edat. (1)

La migranya es caracteritza per episodis recurrents de cefalea intensa, amb una duració que pot variar entre 4 i 72 hores, i que generalment es presenta acompanyada d'altres símptomes com nàusees, vòmits, fotofòbia (sensibilitat a la llum) i fonofòbia (sensibilitat als sorolls). La cefalea sol ser unilateral, amb un dolor de caràcter pulsatiu que s'agreuja amb el moviment, limitant la capacitat d'acomplir les activitats quotidianes. (2)

Les crisis migranyoses poden ser impredictibles i, en molts casos, altament incapacitants, fent que les persones que pateixen la patologia es vegin obligades a interrompre les seves tasques diàries, assistir a esdeveniments importants, inclòs l'absentisme laboral. La migranya no només afecta la salut física, sinó que també impacta negativament en el benestar emocional i social, a causa de la limitació constant i la sensació de falta de control sobre les crisis.

L'impacte de la migranya va més enllà del dolor físic. Les persones afectades sovint es veuen forçades a modificar la seva rutina diària per prevenir l'aparició de les crisis o reduir-ne la severitat. Aquest fet pot anar acompanyat de canvis en la seva alimentació, en els seus horaris de descans i, en les interaccions socials i laborals. També acostumen a evitar situacions estressants o condicions que puguin actuar com a desencadenants, fet que pot portar-les a limitar la seva participació en activitats de qualsevol mena. (3)

Aquesta situació pot generar sentiments de frustració i esgotament emocional, ja que les persones afectades han de gestionar les limitacions imposades per la patologia mentre intenten mantenir una vida quotidiana que socialment es considera "normal".

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Pel que fa al tractament de la migranya, l'objectiu principal és alleujar els símptomes durant els episodis migranyosos i prevenir-ne la recurrència en el futur. Hi ha diverses opcions tant farmacològiques com no farmacològiques que poden ajudar a afrontar les crisis i reduir-ne la intensitat. Malgrat tot, la resposta als tractaments varia entre individus i, sovint, es requereix un enfocament individualitzat que combini diferents estratègies, adaptades a les característiques i necessitats de cada persona. Tot i els avenços en el maneig farmacològic, el tractament de la migranya encara és un desafiament, ja que els episodis, tal com s'ha mencionat anteriorment, són impredictibles i, sovint, difícils de controlar per complet. En molts casos, cal tenir en compte factors no farmacològics com canvis en l'estil de vida, gestió de l'estrès, modificació d'hàbits, els quals poden completar la teràpia farmacològica i contribuir a millorar la qualitat de vida de les persones afectades. (4)

La migranya, tot i ser una malaltia altament incapacitant i reconeguda internacionalment com un problema de salut pública, continua estant mal compresa a causa de percepcions socials errònies que afecten negativament les persones que la pateixen. Aquestes creences, moltes vegades impulsades per estereotips i prejudicis, perpetuen un estigma social que dificulta l'abordatge de la patologia, tant en l'àmbit social com en el clínic. Aquest estigma, alimentat en gran part per conceptes antiquats i sovint esbiaixats per qüestions de gènere, impacten de forma significativa en el benestar de les persones afectades per la patologia, ja que no solament enfronten el dolor físic, sinó també el rebuig social i la manca d'empatia. Aquesta estigmatització es tradueix en un entorn social que no respon a les seves necessitats, desvaloritza la seva condició i afecta negativament la seva autoestima i relacions interpersonals. A més i en aquest sentit, l'estigma associat a la migranya també es manifesta en l'àmbit clínic i legislatiu, on la malaltia encara és subestimada, amb recursos limitats per al seu tractament i un coneixement generalitzat insuficient. Aquesta situació reforça la invisibilització de la patologia, fet que dificulta l'accés a un diagnòstic i a tractaments adequats, agreujant les dificultats que enfronten les persones que la pateixen. (5)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Aquest treball pretén explorar l'impacte de la migranya en la vida diària de les persones afectades, posant el focus en com aquesta patologia incideix no només en la salut física, sinó també en el benestar emocional, social i laboral. S'analitzarà com les persones que pateixen migranya adapten les seves rutines quotidianes per afrontar la malaltia, quines estratègies d'afrontament utilitzen i com experimenten el patiment crònic causat per la patologia. A més, es buscarà una millor comprensió de l'efecte que té sobre les seves relacions interpersonals i el seu benestar emocional, amb l'objectiu de destacar la importància d'adoptar un enfocament integral en el maneig de la migranya. Aquest enfocament pot ajudar a millorar la sensibilització sobre les necessitats d'aquestes persones i proposar millores en l'atenció sanitària i les polítiques de salut pública, amb vista a optimitzar la qualitat de vida dels afectats a llarg termini.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2.1. La migranya

La migranya és un trastorn neurològic amb un component hereditari i ambiental, que es manifesta mitjançant un dolor intens i incapacitant localitzat a la zona del cap. És una de les malalties més incapacitants, i pot començar durant la infància, intensificar-se en l'adolescència i assolir la seva màxima afectació entre els vint i els quaranta anys.

Segons l'Organització Mundial de la Salut, els trastorns de migranya són la vuitena causa de discapacitat per anys viscuts. (6)

Aproximadament, afecta el 18% de les dones i el 6% dels homes, amb un impacte especialment significatiu en els casos de migranya crònica, que afecten prop del 2% de la població. A Espanya afecta cinc milions de persones, el 80% de les quals són dones d'edat adulta d'entre 20 i 50 anys. Més del 70% de les afectades experimenten una discapacitat greu, la qual empitjora quan la malaltia esdevé crònica. Un 50% de les persones afectades s'automediquen amb analgèsics, mentre que més del 40% no tenen un diagnòstic correcte i triguen fins a dos anys a ser diagnosticades adequadament. Tan sols el 17% utilitzen el tractament més indicat. (1)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2.1.1. Fases de la migranya

Un episodi de migranya es divideix en quatre etapes diferents, amb una duració total que oscil·la entre 4 i 72 hores. La fase inicial és coneguda com la fase premonitòria, i es caracteritza per la presència de símptomes no dolorosos que sorgeixen abans de les crisis, tals com canvis d'ànim, rigidesa cervical, fatiga, dificultat de concentració, entre d'altres. (7)

La següent fase és l'aura, que es presenta amb major freqüència en dones. La forma més comuna de l'aura és la visual (present al 90% dels casos), que provoca alteracions de la visió. També existeix l'aura sensitiva, que afecta entre el 30% i el 54% de les persones afectades, generant sensacions de formigueig a les extremitats superiors, i l'aura del llenguatge (aproximadament un 31% dels casos), que dificulta l'emissió o comprensió de les paraules. (7)

Després es presenta la fase de cefalea, on es localitza el dolor pulsatiu característic de la migranya. Aquest dolor s'intensifica amb el temps i, amb freqüència, s'associa amb símptomes com alodínia (hipersensibilitat al tacte), fotofòbia (sensibilitat a la llum), fonofòbia (sensibilitat al soroll) i osmofòbia (sensibilitat a les olors). (7)

Finalment, l'última etapa és coneguda com a fase postdròmica o "ressaca migranyosa", la qual té una duració en el temps proporcional a la intensitat del dolor sofert. En aquesta fase les persones experimenten fatiga, somnolència i dificultats de concentració. (7)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2.1.2. Tipus de migranya

La migranya és un trastorn neurològic caracteritzat per mals de cap recurrents que afecten profundament la qualitat de vida de les que la pateixen.

Per conèixer les característiques i la qualitat del dolor, és fonamental comprendre la temporalitat en què es produeixen les crisis per a poder classificar-les com agudes (<72 h), subagudes (72 h-3 mesos) o cròniques (més de tres mesos).

Segons The International Classification of Heahache Disorders existeixen diferents tipus de migranya i, és fonamental comprendre les seves diferències per garantir un diagnòstic i tractament adequat. (8)

La migranya sense aura és la més comuna i es presenta com una cefalea intensa que pot persistir entre quatre i setanta-dues hores. Aquest dolor, generalment és unilateral i punxant, amb una intensitat que varia de moderada a severa. A més, tendeix a intensificar-se amb l'activitat física i sovint s'acompanya de nàusees, sensibilitat a la llum i al soroll. La seva aparició està relacionada amb els períodes menstruals.

La migranya amb aura, per contra, es manifesta a través d'episodis breus, que poden durar solament uns minuts, en els quals s'experimenten alteracions visuals, sensorials o d'altres funcions del sistema nerviós central. Aquests símptomes són temporals i tenen una afectació unilateral. Els símptomes solen ser progressius i, després d'aquests, apareix el mal de cap acompanyat de la simptomatologia típica associada a la migranya: llagrimeig, hipersensibilitat a les olors, nàusees i/o vòmits, fotofòbia i fonofòbia.

Dins de la migranya amb aura, es poden identificar diversos subgrups, com ara: la migranya amb aura típica, que pot anar acompanyada de mal de cap o no, la migranya amb aura del tronc encefàlic, la migranya amb aura hemiplègica (que es divideix en migranya hemiplègica familiar i migranya hemiplègica esporàdica) i, finalment, la migranya retinal.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

La migranya crònica es caracteritza per l'aparició de cefalees freqüents, almenys quinze cops al mes, durant més de tres mesos consecutius. D'aquests episodis, un mínim de vuit inclouen els símptomes característics d'aquesta afecció. Les característiques de la migranya no són constants en cada episodi, poden variar d'un dia a un altre o inclús dins de la mateixa crisi.

Segons la freqüència amb la qual ocorren les crisis de migranya, aquesta es classifica en episòdica (menys de quinze crisis al mes) o en crònica (més de quinze crisis al mes). Aproximadament el 3% de les persones que pateixen migranya episòdica (ME) en el temps acaben patint migranya crònica (MC). Malgrat tot, és un canvi bidireccional, ja que el 26% de les persones amb MC experimenten una millora que els torna de nou a la ME. (8)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2.1.3. Diagnòstic de la migranya

Perquè una persona sigui diagnosticada de migranya, ha de presentar certs criteris clínics específics, que s'obtenen mitjançant una avaluació clínica detallada. Tal com s'ha esmentat anteriorment, la migranya es caracteritza per crisis episòdiques de cefalea intensa que tenen una duració d'entre 4 i 72 hores.

A més, el dolor ha de presentar almenys dues de les següents característiques: ser unilateral, tenir un caràcter pulsatiu, agreujar-se amb l'activitat física rutinària o tenir una intensitat moderada o severa.

Així mateix, el diagnòstic requereix que la persona ha de patir almenys un dels següents símptomes associats: nàusees o vòmits, fotofòbia o fonofòbia.

Aquests criteris permeten diferenciar la migranya d'altres tipus de cefalees i a establir un adequat diagnòstic. La principal diferència entre la migranya episòdica (ME) i la migranya crònica (MC), s'ha esmentat anteriorment, rau en la freqüència els episodis: en el cas de la migranya crònica, les crisis apareixen almenys quinze dies al mes. No és habitual recórrer a proves d'imatge per al diagnòstic, excepte en els casos de primer episodi d'aura o quan els símptomes no s'ajusten als patrons típics de la migranya. (9)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2.1.4 El dolor en la migranya

La definició del dolor segons la International Association for the Study of Pain és la següent: "és una experiència sensorial i emocional desagradable associada o similar a l'associada a una lesió tissular real o potencial". (10)

A partir d'aquesta definició, es pot afirmar que la migranya és un trastorn neurològic amb un component hereditari i ambiental, que es manifesta mitjançant un dolor cefàlic intens i incapacitant.

Segons l'Associació Espanyola de Migranya i Cefalea (AEMICE), el dolor de la migranya es descriu com a intens i profund, amb una sensació polsant que pot evocar la idea de rebre petits cops o percussions a la zona cefàlica. Aquest sol localitzar-se en una meitat del cap, tot i que pot irradiar-se a tota la regió cranial. Habitualment comença de manera lleu i augmenta progressivament la seva intensitat amb el pas de les hores. La seva durada és variable: pot prolongar-se des de poques hores fins a dos o tres dies i, tendeix a empitjorar davant de l'exposició a estímuls com la llum, el soroll o el moviment. (11)

És important conèixer la durada i la freqüència de les crisis, si aquestes es produeixen de manera contínua o intermitent, així com el tipus i la intensitat del dolor, ja que aquests elements són claus per a la seva gestió i tractament.

Sovint, la intensitat es mesura mitjançant l'escala EVA (Escala Visual Analògica), en què es demana a la persona que el dolor d'1 a 10, essent 0 l'absència de dolor i 10 el màxim dolor imaginable. A més, s'avalua la localització del dolor, ja que sovint comença en un punt concret i es pot irradiar a altres zones. També s'han identificat els factors desencadenants o agreujants de la crisi migranyosa, com per exemple el consum d'alcohol, ja que reconèixer aquests factors resulta essencial per evitar-los i adaptar millor tant el diagnòstic com el tractament.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2.2. Factors predisposants

Un cop les característiques del dolor són conegudes, també resulta fonamental avaluar les característiques dels individus afectats. És necessari explorar els antecedents personals, les al·lèrgies medicamentoses, els factors de risc vascular, hàbits tòxics, patologies craniofacials, cardíaques, respiratòries (com l'asma), renals (nefrolitiasis), oculars (glaucoma), així com les alteracions anímiques i del son, els traumatismes cranioencefàlics, la fase del cicle menstrual i l'etapa reproductiva, l'ús d'anticonceptius orals, l'historial familiar, i també factors socials, de conciliació i la medicació habitual. (12)

És essencial conèixer els antecedents personals d'aquestes persones, com alteracions del son o altres malalties que podrien influir en el trastorn migranyós, ja que algunes condicions, com les alteracions del son o certes patologies concomitants, poden influir directament en la freqüència i intensitat de les crisis. Així mateix, qualsevol medicació habitual pot actuar com a factor desencadenant o interaccionar amb el tractament prescrit, de manera que cal tenir-ho molt en compte a l'hora de planificar la intervenció terapèutica. També és important avaluar els antecedents familiars, ja que la predisposició genètica a patir migranya és significativa, amb una prevalença estimada entre el 40-60%. Pel que fa als aspectes socials i psicològics, cal explorar si la persona es troba en una situació d'estrès, si presenta ansietat o depressió, o si existeixen conflictes familiars o dificultats socials que puguin estar influint en el seu estat. (12)

Un aspecte clau en el tractament de la migranya és la identificació dels factors desencadenants. És fonamental que la persona entengui com certs hàbits de vida poden influir en l'aparició de les crisis, amb l'objectiu de modificar-los i reduir així la freqüència d'aquestes. Tot i que aquests factors són molt variats i individuals, no sempre actuen de manera uniforme en totes les persones. Entre els desencadenants més habituals s'inclouen: l'estrès, el dejuni prolongat, els canvis en les condicions meteorològiques, les alteracions del son i, en el cas de les dones, les fluctuacions hormonals.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Aquests desencadenants poden classificar-se en diferents categories segons la seva naturalesa: (13)

- Psicològics: com l'estrès, el període post-estrès, l'ansietat i la depressió.
- Hormonals: com els canvis relacionats amb el cicle menstrual, especialment durant la menstruació, la fase pre-menstruació o l'ovulació.
- Alimentaris: inclouen el consum d'alcohol, xocolata, formatges, aliments amb nitrits, el dejuni, o l'excés o abstinència sobtada de cafeïna.
- Ambientals: com els estímuls visuals intensos, certes olors, els canvis atmosfèrics o l'exposició a altituds elevades.
- Relacionats amb el son: tant l'excés com el dèficit de son poden actuar com a precipitants de la crisi.
- Fàrmacs: certs medicaments com la nitroglicerina, la reserpina, o els estrògens poden contribuir a desencadenar episodis migranyosos.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2.3. El tractament

Tot i que l'adopció d'hàbits generals com establir una rutina constant, practicar exercici de manera regular, evitar el dejuni i reduir el consum d'aliments o fàrmacs potencialment desencadenants pot ser útil, aquestes mesures per si soles, no solen ser suficients per controlar la patologia. Com a complement, es poden considerar estratègies no farmacològiques com el *biofeedback*, les tècniques de relaxació o les teràpies cognitivoconductuals, les quals podrien oferir beneficis addicionals en la gestió de la migranya. (14)

El maneig simptomàtic de la migranya ha de personalitzar-se segons les característiques individuals, la naturalesa de la crisi i el grau de discapacitat associat. Abans de valorar un tractament preventiu, és fonamental optimitzar el tractament simptomàtic. Aquest pot incloure la reducció d'estímuls externs, una hidratació adequada i medicació específica per alleujar el dolor i símptomes associats. (14)

En casos de crisi lleu o moderada, els antiinflamatoris no esteroidals (AINE) són els fàrmacs més recomanats. Perquè aquests tractaments resultin efectius, cal iniciar el tractament de forma precoç i amb la dosi correcta. Quan hi ha presència de vòmits, s'ha d'evitar la via oral i considerar alternatives com la via subcutània. El tractament es considera exitós quan el dolor es dissipa en les dues primeres hores després de l'administració i no torna en les següents 24 hores. (14)

Si els AINES no són efectius o no són ben tolerats, els triptans (almotriptan, eletriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) constitueixen una alternativa terapèutica adequada. En cas que un triptà no sigui efectiu, es pot optar per un altre o associar-lo amb un AINE, com en la combinació eficaç de sumatriptan i naproxèn. És important evitar l'ús excessiu d'opioides i de combinacions d'analgèsics amb barbitúrics o cafeïna, així com limitar l'ús habitual d'AINE, ja que un consum prolongat pot afavorir l'evolució cap a una migranya crònica. (14)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

En el tractament complementari de la crisi migranyosa, poden administrar-se antiemètics com la metoclopramida i la domperidona en persones amb nàusees i vòmits. Així mateix, en casos d'ansietat associada, pot ser necessari l'ús d'ansiolítics com el diazepam o el clorazepa. (14)

El tractament preventiu de la migranya té com a objectiu reduir la freqüència, la intensitat i la durada de les crisis, així com millorar la qualitat de vida de les persones afectades. Segons les dades de les investigacions epidemiològiques, aproximadament un 25% de les persones amb migranya podrien beneficiar-se d'un tractament preventiu, però només un 13% el rep adequadament.

Els fàrmacs més utilitzats per a la migranya episòdica inclouen el propranolol, el metoprolol, el topiramat, la flunarizina, l'amitriptilina i l'àcid. En el cas de la migranya crònica, el topiramat és el tractament oral de primera elecció. Quan la resposta als fàrmacs orals és insuficient o hi ha intolerància a aquests medicaments, es pot recórrer a la toxina botulínica tipus A com a alternativa terapèutica. (14)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2.4. La migranya i el seu impacte en la vida diària

La migranya és una malaltia que impacta profundament en la qualitat de vida de les persones que la pateixen, especialment pel que fa al benestar psicològic. Sovint s'associa amb trastorns com la depressió i l'ansietat, presentant una prevalença més elevada d'aquests problemes en comparació amb la població general. L'estrès i la sensació de manca de control sobre la malaltia juguen un paper clau en com experimenten la patologia. Aquelles que tenen un millor coneixement sobre la seva condició i apliquen estratègies d'afrontament efectives solen tenir percebre una major qualitat de vida. En canvi, una major gravetat i duració dels episodis es correlaciona negativament amb la percepció de salut i el benestar general.

En aquest context, cal destacar que les dones amb migranya tendeixen a experimentar crisis més serveres i prolongades, fet que repercuteix en una percepció de qualitat de vida inferior. A més, els seus nivells de benestar emocional i productivitat també acostumen a ser inferiors en comparació amb els homes, fet que pot estar influenciat per factors hormonals, genètics i socials que afecten especialment el sexe femení. Per tant, és especialment rellevant potenciar el coneixement sobre la malaltia i fomentar el sentiment d'autocontrol, amb l'objectiu de millorar la comprensió de la migranya, afavorir l'adherència al tractament i, en conseqüència, millorar la qualitat de vida. En aquest sentit, les intervencions que aborden les percepcions negatives associades a la malaltia poden jugar un paper clau en la millora dels resultats clínics. (15)

Les persones que pateixen migranya no només s'enfronten al dolor físic, sinó que també suporten una càrrega emocional, social i funcional significativa. Segons una enquesta realitzada per l'Associació Espanyola de Migranya i Cefalea (AEMICE), un 70% de les persones afectades afirmen que han hagut d'aturar gairebé per complet la seva activitat diària a conseqüència d'una crisi. Aquest fet no constitueix una situació esporàdica, sinó una interrupció recurrent de les rutines, amb conseqüències devastadores tant en l'àmbit personal i professional com professional. (16)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

L'estudi, que va comptar amb la participació de més de 1.100 persones amb mitjana d'edat de quaranta-nou anys, va revelar que les persones afectades experimenten una mitjana de 40,1 hores mensuals de crisis. Aquesta xifra equival, aproximadament, a tretze dies al mes en què les persones es veuen obligades a interrompre les seves activitats quotidianes, fet que contribueix a incrementar la càrrega emocional i social d'aquesta patologia. (16)

A més, l'impacte de la migranya transcendeix les hores de dolor, ja que es tracta d'una patologia que pot alterar profundament les relacions personals, familiars i professionals. Segons la mateixa enquesta, un 92% les persones entrevistades ha hagut de cancel·lar trobades amb amistats, la qual cosa no només reflecteix la incapacitat de gaudir d'activitats socials, sinó que també pot comportar aïllament social, amb la conseqüent aparició de sensacions de soledat i frustració. (16)

En l'àmbit familiar, un 42% de les persones afectades ha manifestat dificultats per atendre les seves responsabilitats familiars com voldrien. Això pot traduir-se, per exemple, en la impossibilitat d'un progenitor per participar en les tasques quotidianes o en moments significatius, com ajudar als infants amb les feines escolars o acompanyar-los a activitats lúdiques. Aquesta manca de presència pot generar sentiments de culpa i angoixa, especialment quan les crisis impedeixen exercir el rol familiar habitual. Els viatges també es veuen greument afectats, ja que el 56% de les persones enquestades ha hagut de cancel·lar o modificar algun desplaçament, ja sigui per no poder suportar el dolor o per la fatiga posterior. En aquests casos, viatjar, esdevé un repte, atesa la incertesa de no saber quan es produirà el pròxim episodi, fet que provoca angoixa i limita les possibilitats de planificar o gaudir d'esdeveniments fora de l'entorn. També es veu afectada la pràctica d'activitat física. Un 78% de les persones entrevistades ha indicat que ha hagut d'abandonar l'exercici físic a causa de les crisis provocades o agreujades per aquest. En l'àmbit laboral, les repercussions són igualment rellevants: un 48% dels/les participants ha hagut de faltar a la feina a conseqüència de la migranya. Aquestes absències repetides poden comportar estrès addicional, temor a represàlies laborals o, fins i tot, repercussions negatives en la trajectòria professional. (16)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Finalment, un 55% de les persones entrevistades ha declarat haver deixat d'assistir a esdeveniments familiars importants, com graduacions, casaments o situacions emocionalment rellevants, com tenir cura d'un familiar hospitalitzat. Aquesta realitat reflecteix la càrrega social i emocional significativa que comporta conviure amb aquesta patologia. (16)

La migranya, especialment en la seva forma crònica, és una patologia neurològica altament incapacitant a causa de la freqüència, intensitat i durada dels episodis. Les persones afectades no solament han d'afrontar dolors recurrents i intensos, sinó també a una sèrie de símptomes associats (com nàusees, hipersensibilitat a la llum o al so, entre d'altres) que impacten negativament en la qualitat de vida. Aquesta condició limita de manera significativa la capacitat per dur a terme activitats quotidianes, complir amb les responsabilitats laborals, mantenir vincles socials i tenir cura tant d'un/a mateix/a com l'entorn que els/les envolta.

A tot això s'hi afegeix la incertesa constant sobre la possible aparició d'un nou episodi, fet que pot desencadenar alts nivells d'estrès, ansietat i símptomes depressius, empitjorant encara més el benestar emocional de la persona. Malgrat l'existència de tractaments farmacològics com els beta-blocadors o els neuromoduladors, que poden contribuir a reduir la freqüència i intensitat de les crisis, moltes persones continuen experimentant limitacions significatives en la seva vida quotidiana.

Aquesta realitat posa en manifest la necessitat d'un abordatge integral de la migranya, que vagi més enllà del control simptomàtic i que inclogui l'atenció a les repercussions emocionals, socials i funcionals que aquesta patologia comporta per a les persones afectades.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

3. JUSTIFICACIÓ

La migranya és una patologia neurològica que afecta milions de persones de tot el món, sent així la prevalença notablement superior en dones. Tot i els avenços en la investigació mèdica, que han permès millorar el diagnòstic i ampliar les opcions terapèutiques de la patologia, l'enfocament predominant continua centrat en la part clínica d'aquesta, deixant en un segon pla les implicacions emocionals i socials que comporta. Aquest buit en la literatura científica genera una comprensió parcial de la malaltia i, en conseqüència, limita la capacitat del sistema sanitari per respondre de forma integral a les necessitats de les persones que la pateixen.

La migranya no solament es caracteritza per episodis recurrents de cefalea intensa, sinó també pel seu impacte en la qualitat de vida de les qui la pateixen. Moltes persones afectades experimenten dificultats en l'àmbit laboral, social i familiar, fet que pot derivar en un sentiment d'incomprensió i aïllament. Aquesta dimensió de la malaltia, tot i que està reconeguda, no ha estat prou explorada des d'una perspectiva qualitativa que permeti donar veu a les experiències subjectives de les pacients.

En aquest context, aquest treball de final de grau busca contribuir al coneixement sobre la migranya des de la perspectiva biopsicosocial de les dones que la pateixen, centrant-se en la seva percepció de la patologia, el seu enfrontament diari i la seva interacció amb el sistema sanitari. La importància d'aquest estudi radica en la necessitat de visibilitzar la càrrega emocional de la malaltia, aspecte que continua estant desatès a la pràctica clínica i en el disseny d'intervencions de salut pública. Si bé és essencial continuar investigant els tractaments farmacològics i les estratègies diagnòstiques, també resulta imprescindible incorporar la visió de les pacients per desenvolupar un abordatge més holístic i humanitzat de la patologia.

Des d'una perspectiva social, aquest treball cobra rellevància tant buscant l'empoderament de les dones afectades com generant consciència sobre la magnitud de la discapacitat que pot arribar a suposar el fet de patir aquesta patologia. Per aquest darrer fet, aquest estudi no solament pretén ser un suport per la comunitat científica, sinó també una crida a l'acció per reconèixer i atendre d'una forma integral les necessitats de les qui conviuen amb aquesta patologia.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

4. OBJECTIUS

Objectiu general:

- Interpretar l'impacte en la vida diària de les dones de Barcelona que pateixen crisi de migranya.

Objectius específics:

- Interpretar les vivències i les experiències emocionals de les dones durant les crisis de migranya.
- Descobrir l'adaptació de les dones a la seva vida quotidiana durant les crisis de migranya.
- Revelar l'impacte emocional de les dones que pateixen crisis de migranya.
- Identificar les barreres i facilitadors en el procés d'afrontament de les dones que pateixen migranya.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

5. METODOLOGIA

5.1. Paradigma de recerca i enfocament teòric-metodològic

Durant l'evolució del projecte, s'han visitat diverses fonts en línia per recopilar informació rellevant sobre la metodologia emprada en el treball, així com del tema d'estudi en si, la migranya i el procés d'afrontament de les dones que la pateixen. S'ha cercat la informació en revistes científiques i articles especialitzats, publicacions d'institucions de salut, fonts d'investigació i metodologia i altres recursos acadèmics i científics, els quals han estat claus per la recerca:

- PubMed: articles científics d'accés obert els quals han aportat informació clau sobre els enfocaments metodològics en estudis relacionats amb malalties cròniques, així com estudis clínics elaborats per l'estudi de la migranya.
- Elsevier: a través d'articles disponibles, s'ha recopilat informació sobre el tractament i l'estudi de la migranya.
- Organització Mundial de la Salut (OMS): s'han consultat documents rellevants sobre els trastorns migranyosos i la classificació de les cefalees, així com definicions, com la del dolor, que són reconegudes a escala global.
- Societat Espanyola de Neurologia (SEN): s'han utilitzat documents que mencionen tant els aspectes clínics de la migranya com la prevenció i tractament, com el manual de cefalees.
- Dialnet: s'ha accedit a articles que expliquen diversos mètodes d'investigació qualitativa i fenomenològica, contribuint en l'elaboració del marc teòric-metodològic del projecte.

Aquest estudi s'emmarca en un paradigma interpretatiu, ja que entén que la realitat és construïda socialment i subjectivament pels individus. (17)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Aquest enfocament permet interpretar com les dones que pateixen migranya de Barcelona experimenten les seves crisis i les estratègies que desenvolupen per afrontar-les. Les experiències individuals no són universals ni objectives, sinó construccions personals influenciades per factors culturals, socials i emocionals. El paradigma interpretatiu facilita una immersió profunda en les vivències de les participants, cosa que permet comprendre els significats que elles mateixes atribueixen a les seves experiències de les crisis. En centrar-se en la interpretació de les experiències subjectives, s'ajusta als objectius de la investigació. (18)

Aquest paradigma s'interessa per comprendre les diverses realitats dels individus, sense imposar interpretacions predefinides dels fenòmens. Permet explorar com les dones perceben la seva experiència amb la migranya, com les emocions associades impacten en la seva vida diària i en les seves relacions interpersonals, i com s'adapten a la seva situació. A través d'aquest enfocament, és possible entendre la complexitat dels processos emocionals i les estratègies d'afrontament que les dones empren per lidiar amb les crisis, un aspecte essencial dels objectius de l'estudi. (19)

S'utilitzarà un enfocament metodològic fenomenològic, el qual s'orienta a l'estudi de les experiències viscudes des de la perspectiva dels individus. La fenomenologia permet explorar la vivència subjectiva de les dones amb migranya, concentrant-se en com experimenten emocionalment les crisis i atribueixen significat al qual viuen. També ajuda a identificar les barreres i facilitadors en el procés d'afrontament. Aquest enfocament evita imposar judicis externs i busca comprendre les percepcions i significats de les participants des d'una perspectiva empàtica i holística. (20)

La combinació del paradigma interpretatiu i la fenomenologia és justificada per la seva capacitat per abordar la complexitat i subjectivitat de l'experiència de les dones amb migranya. El paradigma interpretatiu proporciona el marc per interpretar les vivències i emocions dels participants, mentre que la fenomenologia ofereix la metodologia per explorar aquestes experiències en profunditat. Junts, aquests dos enfocaments permeten una exploració exhaustiva de les experiències viscudes, les emocions i les estratègies d'afrontament que les dones desenvolupen. (21)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

5.2. Població d'estudi

La població diana de l'estudi està formada per dones que resideixen a Barcelona i han estat diagnosticades de migranya. L'àmbit geogràfic de la població d'estudi està limitat a l'àrea metropolitana de Barcelona, fet que garanteix que totes les participants formen part del mateix context sociocultural i sanitari. Aquest fet permet analitzar com els serveis sanitaris, les opcions terapèutiques disponibles i les condicions socials influeixen en les seves estratègies d'afrontament de la malaltia.

La població d'estudi està composta exclusivament per dones, ja que la migranya afecta de forma desproporcionada a aquest col·lectiu. Segons les dades epidemiològiques, les dones presenten una prevalença de migranya molt superior a la dels homes, en part per la influència de factors hormonals, però també per qüestions socials i ambientals que poden influir en la percepció i la gestió del dolor. (1) Per aquest motiu, es considera fonamental centrar l'estudi en aquest grup, amb la finalitat d'explorar les seves vivències emocionals, socials i quotidianes relacionades amb la patologia.

A més, es considerarà la diversitat dins del grup de dones seleccionades per obtenir una visió més completa i contextualitzada de les diferents formes d'afrontament. Es tindran en compte factors com l'edat, la situació laboral i el nivell socioeconòmic, ja que poden influir significativament en la manera de com les dones gestionen la migranya i en l'accés als recursos disponibles. Així mateix, es valorarà com les seves experiències personals, les xarxes de suport i les possibilitats d'adaptació en el seu dia a dia poden condicionar la seva qualitat de vida i la seva percepció de la patologia.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

5.3. Mostra i tècniques de mostreig

Es durà a terme un mostreig intencionat no probabilístic, seleccionant de forma deliberada a les participants amb la finalitat d'assegurar que s'ajustin als criteris específics de l'estudi.

L'accés a les participants es facilitarà a través de l'Associació Espanyola de Migranyes i Cefalees (AEMICE), (11) que servirà de plataforma per a comunicar l'estudi a les seves membres. Aquest contacte inicial permetrà que les dones interessades a participar ho facin de forma voluntària i conforme les seves experiències i vivències. D'aquesta manera, les participants se seleccionen no solament en funció dels criteris establerts, sinó també per la seva disposició de compartir les seves històries personals relacionades amb la patologia.

Se seleccionaran dones d'entre trenta-cinc i seixanta anys per a l'anàlisi de les estratègies d'afrontament. En primer lloc, aquesta franja d'edat coincideix amb un període de la vida adulta en què la migranya sol manifestar-se amb més freqüència i persistència, especialment entre les dones. A partir dels trenta-cinc anys, moltes ja han desenvolupat una experiència acumulada amb la malaltia, convertint-les en subjectes clau per explorar estratègies d'afrontament consolidades i el seu impacte en la qualitat de vida. Aquesta franja d'edat també engloba etapes de vida caracteritzades per canvis importants, com la maternitat, la consolidació de la carrera professional i la transició cap a la menopausa, moments en què les dones poden veure's més afectades per la migranya, tant físicament com emocionalment. Aquests canvis poden influir en la manera en què les participants gestionen el dolor i, per tant, constitueixen un moment rellevant per analitzar l'evolució de les estratègies d'afrontament.

D'altra banda, aquesta franja d'edat permet evitar la variabilitat de respostes que poden presentar les dones més joves, que podrien estar en una fase inicial del diagnòstic, i les dones més grans, per qui les comorbiditats o altres factors de salut podrien influir en l'experiència de la migranya de forma diferenciada.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

La mostra representarà a les membres de l'Associació Espanyola de Migranya i Cefalea de Barcelona, incloent-hi dones amb diferents nivells educatius, situacions laborals i familiars, ja que aquests factors poden influir en l'adaptació a la patologia.

També es consideraran diversos nivells socioeconòmics, pel fet que l'accés a recursos mèdics, suport social i atenció emocional poden afectar en la gestió de la migranya. S'analitzarà com el nivell d'ingressos i l'accés a serveis sanitaris influeixen en les decisions i el benestar de les participants, buscant una visió més completa sobre les barreres i facilitadors del procés d'afrontament.

El criteri d'inclusió principal és que les dones pateixin migranya de forma recurrent i amb un impacte significatiu en la seva qualitat de vida. Han d'estar diagnosticades per un professional mèdic i la seva condició ha de dificultar la realització de les tasques diàries. A més, han d'estar disposades a compartir les seves experiències emocionals, socials i d'afrontament relacionades amb la patologia.

Per complementar la mostra s'utilitzarà, en cas de ser necessari, la tècnica de bola de neu. Aquesta tècnica és útil quan es treballa amb poblacions específiques i pot resultar difícil accedir a elles directament. L'ús de la bola de neu no solament permet arribar a més usuàries, sinó que també ajuda a assegurar que totes les dones que formen part de l'estudi tinguin una experiència rellevant respecte a les crisis i les seves estratègies d'afrontament. A més, aquesta tècnica facilita l'obtenció d'una mostra més rica i variada, fet que afavoreix la riquesa i profunditat de les dades obtingudes durant els grups focals. (22)

Pel que fa a la grandària de la mostra, s'espera la participació de vint-i-set dones, distribuïdes en tres grups focals de nou participants cada un. El nombre total de participants s'ha seleccionat per garantir una diversitat adequada de perspectives i experiències. Es pretén que la saturació de la mostra s'assoleixi quan les respostes de les pacients es repeteixin, fet que indica que no s'obtindran més detalls nous.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Criteris d'inclusió:

- Dones que resideixin a Barcelona.
- Dones diagnosticades de migranya.
- Dones que acceptin participar de forma voluntària.
- Dones d'entre 35 i 60 anys.

Criteris d'exclusió:

- Dones que no desitgin participar en l'estudi o que no acceptin compartir la seva experiència.
- Dones que no parlin català o castellà.
- Dones amb diagnòstic de cefalea diferent de la migranya.
- Dones amb alteracions cognitives greus que dificultin la comprensió de la informació o la participació activa en grup focal.
- Dones amb un diagnòstic recent, menys de sis mesos, per garantir una experiència consolidada amb la malaltia.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

5.4. Tècniques de recollida de dades

Per la recollida de dades d'aquest estudi, s'ha seleccionat la tècnica dels grups focals, una metodologia qualitativa que permet obtenir informació detallada sobre les experiències, opinions i emocions de les participants mitjançant preguntes que propicien la interacció entre elles. Els grups focals fomenten l'intercanvi d'idees i la generació de debats al voltant d'un tema específic, en aquest cas, les estratègies d'afrontament de les dones que pateixen migranya i el seu impacte en la vida diària. (23)

Aquest enfocament permet explorar en profunditat la percepció i vivències emocionals de les dones amb migranya, així com les seves estratègies d'afrontament. D'acord amb la bibliografia revisada, els grups focals permeten identificar patrons comuns en les experiències de les participants, la qual cosa facilita l'anàlisi de temes específics relacionats amb l'afrontament de les crisis de migranya, com les barreres i facilitadors que experimenten les dones a l'hora de conviure amb aquesta condició. (24)

A més, la dinàmica grupal pot generar un ambient de confiança on les participants se sentin més còmodes per compartir les seves experiències personals amb altres dones que pateixen la mateixa condició.

Es realitzaran tres grups focals de nou dones cada un, totes elles residents a l'àrea metropolitana de Barcelona. Les participants seran seleccionades mitjançant la tècnica de bola de neu, començant per dones membres de l'Associació Espanyola de Migranya i Cefalea i ampliant la mostra a través de referències i recomanacions de les primeres participants, amb la finalitat d'obtenir una mostra més diversa i representativa de les experiències de les dones que viuen amb migranya. La participació en l'estudi serà voluntària, un cop hagin rebut informació clara i comprensible sobre l'objectiu de la recerca i les implicacions de participar-hi. El nombre de grups pot ajustar-se en funció de la saturació de la mostra, és a dir, el punt en què les respostes de les participants comencin a repetir-se i no sorgeixin nous temes de rellevància pel projecte.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Cada grup focal estarà moderat per una facilitadora especialitzada en tècniques qualitatives, amb experiència en la conducció de grups i en el maneig de dinàmiques grupals. El rol de la moderadora serà assegurar que totes les participants tinguin l'oportunitat de compartir les seves experiències, facilitant un ambient obert i segur. A més, vetllarà perquè la discussió es mantingui enfocada amb els temes claus relacionats amb l'impacte de la migranya en la vida diària, les estratègies d'afrontament, les vivències emocionals i els facilitadors i barreres que les participants han identificat al llarg de la seva experiència amb la malaltia.

El procés de recollida de dades es realitzarà de forma presencial per garantir la interacció entre les participants, la qual cosa contribuirà a enriquir les discussions. Aquest format permet que les dones comparteixin i reflexionin sobre les seves experiències de forma més espontània i detallada. Les sessions es duran a terme en un entorn còmode, tranquil i privat, assegurant que les participants se sentin acollides i respectades.

Cada sessió de grup es gravarà en àudio (amb el consentiment previ de les participants) per assegurar una transcripció fidel a les dades i permetre una anàlisi posterior acurada. La gravació també garantirà que s'enregistri la informació rellevant sense dependre de les notes escrites durant la sessió. Un cop finalitzada la gravació, es durà a terme la transcripció literal de les intervencions, la qual servirà com a base per a la identificació de patrons, temes recurrents i opinions compartides que emergeixin de les discussions grupals.

Les sessions dels grups focals tindran una durada aproximada d'una hora cada una i es realitzaran al Campus Universitari Mar, ubicat al carrer del Doctor Aiguader, 80, Ciutat Vella, 08003 Barcelona. Tindran lloc en una sala habilitada que garanteixi la comoditat i la confidencialitat de les participants. Aquesta ubicació ha estat escollida per la seva accessibilitat, ja que compta amb una connexió directa amb la ronda litoral i múltiples opcions de transport públic, com bus, metro o tramvia, facilitant així l'assistència de les dones seleccionades.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

El guió de les entrevistes pels grups focals (Annex 1) es basa en els objectius de l'estudi i s'estructurarà de manera que cobreixi les àrees clau com ara les estratègies d'afrontament, les vivències emocionals, l'adaptació a la vida diària, les barreres i els facilitadors que les dones enfronten en el seu procés d'adaptació a la patologia. Durant la discussió, es promourà la reflexió sobre com les participants gestionen l'impacte físic, psicològic i social de l'afecció i com aquestes experiències es reflecteixen en els seus comportaments i decisions quotidianes.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

5.5 Pla d'anàlisi

L'anàlisi de les dades qualitatives obtingudes en aquest treball es durà a terme mitjançant el mètode fenomenològic de Colaizzi, que resulta adequat per explorar les experiències viscudes per les dones que pateixen migranya. Aquest enfocament s'ajusta als objectius de l'estudi, cosa que permet interpretar els significats de les vivències de les participants i extreure patrons que reflecteixin el seu impacte emocional i les estratègies d'afrontament emprades.

El mètode de Colaizzi segueix una seqüència de passos detallats que permeten estructurar l'anàlisi i assegurar la seva validesa. Primer, es procedirà a la lectura exhaustiva de totes les transcripcions de les entrevistes dels diferents grups focals per familiaritzar-se amb el contingut. A partir d'aquesta lectura inicial, s'identificaran i s'extrauran les frases més significatives que reflecteixin aspectes claus de les vivències de les dones durant els episodis migranyosos, relacionant-ho amb l'impacte en la seva vida diària i les seves experiències emocionals. (25)

Una vegada extretes les frases significatives, es formularan significats. Aquest pas és fonamental, ja que es busca interpretar el contingut de les frases seleccionades per representar l'essència del que han viscut les participants. Els significats formulats s'agruparan en categories temàtiques que permetin organitzar les troballes de forma estructurada, fet que facilita la identificació dels aspectes més rellevants sobre l'impacte de la migranya en la vida quotidiana de les dones i els seus processos d'adaptació. (25)

A continuació, es desenvoluparà una descripció exhaustiva de l'experiència viscuda per les dones que pateixen crisis migranyoses, integrant els significats i les categories emergents. Aquesta descripció proporcionarà una visió detallada de l'impacte emocional i de les barreres o facilitadors presents en el procés d'afrontament. Finalment, es realitzarà una síntesi de les troballes, identificant l'estructura essencial del fenomen estudiat, és a dir, els elements fonamentals que defineixin l'experiència de les dones que pateixen la patologia. (25)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

L'últim pas del procés de Colaizzi és la validació de les troballes, per la qual es consultarà directament amb les participants de l'estudi amb la finalitat de verificar que la interpretació de les dades reflecteix finalment la seva experiència. (25)

Per l'organització i anàlisi de les dades qualitatives, s'utilitzarà el programari Atlas.ti. Aquest programa permet gestionar grans volums de dades textuals i permet realitzar la codificació, categorització, i establir relacions entre els diferents temes emergents, facilitant així, l'estructuració de l'anàlisi i garantint que els resultats siguin coherents i transparents.

El mètode Colaizzi, juntament amb el programari Atlas.ti, permetrà analitzar de forma rigorosa les experiències de les dones amb migranya. Primer, s'interpretaran les seves vivències i emocions a partir dels significats extrets dels seus relats. A continuació, es profunditzarà en com les dones gestionen la migranya en la seva vida quotidiana, identificant les estratègies d'adaptació que utilitzen per afrontar la malaltia. S'exploraran les barreres i facilitadors que influencien aquest procés d'afrontament, per tal d'organitzar els factors que poden ajudar o dificultar la seva adaptació.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

6. CONSIDERACIONS ÈTIQUES I DE RIGOR

En el present estudi, les consideracions ètiques i de rigor són fonamentals per garantir tant la protecció dels drets de les participants com la validesa i la qualitat científica de la investigació. La investigació qualitativa, donada la seva naturalesa interpretativa i el contacte proper amb les participants, exigeix un abordatge ètic especialment rigorós, sobretot quan es tracten fenòmens de gran sensibilitat. Per aquesta raó, s'han implementat diverses mesures ètiques que asseguren el benestar de les participants, així com el respecte a la seva privacitat i dignitat.

La confidencialitat i l'anonimització és un principi ètic clau en qualsevol estudi que impliqui la recollida de dades personals. En aquest sentit, es garantirà que tota la informació obtinguda de les participants es mantingui estrictament confidencial. Durant la realització del projecte, les dades seran codificades, així com emmagatzemant les dades en llocs segurs, accessibles solament per als/les investigadors/es del projecte. És important destacar que les participants seran informades de forma clara sobre els límits de la confidencialitat, especialment en situacions en les quals existeixi l'obligació de compartir informació, com en casos de risc per a la seguretat o la salut de la participant. D'acord amb els principis ètics establerts per Lincoln i Guba (1985), no solament es protegiran les dades, sinó també es gestionarà amb cura la forma en què els resultats siguin presentats, amb la finalitat d'evitar la identificació de les participants en qualsevol publicació o divulgació. (26)

En aquest estudi, el consentiment informat (Annex 2) (27) és un aspecte fonamental que es redactarà de forma clara i detallada. Cada participant serà degudament informada sobre el propòsit de l'estudi, la naturalesa de les activitats en què es participarà, així com els possibles riscos i beneficis de la seva participació. A més, s'explicarà a les participants que la seva implicació és completament voluntària i que podran desvincular-se de la participació de l'estudi en qualsevol moment sense que això impliqui cap mena de penalització o repercussió negativa.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

El benestar de les participants és una prioritat durant l'evolució de la realització de l'estudi. En cas que durant el procés de recol·lecció de dades es detectin signes de malestar psicològic en alguna participant, s'oferiran recursos per assegurar el seu benestar. Així, es proporcionarà una llista de serveis de salut mental i d'atenció emocional gratuïts i accessibles. A més, en situacions en què es consideri necessari, es podrà comptar amb l'acompanyament d'un professional especialitzat en salut mental durant les entrevistes amb els grups focals, amb l'objectiu de proporcionar suport immediat si alguna participant experimenta malestar emocional. (28)

L'estudi es guiarà pels tres principis fonamentals establerts a l'informe Belmont (1979), que són el respecte per les persones, la beneficència i la justícia. Pel que fa al principi del respecte per les persones, es garantirà que les participants siguin tractades amb dignitat i que els seus drets siguin respectats, incloent-hi el dret a la privacitat i a l'autonomia. Aquest fet es garantirà mitjançant el consentiment informat, en el qual s'assegurarà que les participants entenguin completament la seva implicació en l'estudi i el dret a decidir lliurement si desitgen participar. (28)

El principi de beneficència serà seguit per reduir al màxim els riscos i potenciar els beneficis de la investigació, tant per les participants com per la societat en general. En aquest sentit, s'implementaran mesures per minimitzar els possibles riscos psicològics, garantint que les participants no experimentin malestar durant el procés d'investigació. El principi de justícia es reflectirà en la selecció equitativa de les participants, assegurant que no es discrimini cap grup i que totes les participants rebin un tracte igualitari, independentment de les seves característiques. (28)

La investigació qualitativa exigeix una rigorositat metodològica que asseguri la validesa i fiabilitat de les dades recollides. Seguint les recomanacions de Lincoln i Guba (1985), en aquest estudi s'adoptaran criteris de transferibilitat, dependència i confirmabilitat per garantir el rigor en totes les etapes de la investigació. (27)

La transferibilitat es refereix a la possibilitat que les troballes d'aquest estudi siguin aplicables a altres contextos. Per facilitar la transferència dels resultats a altres situacions, es proporcionarà una descripció detallada del context de l'estudi, de les participants i de les condicions en les quals s'ha realitzat la investigació, de forma que altres investigadors/es puguin determinar si els resultats són rellevants per als seus propis entorns. (29)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Pel que fa a la dependència de l'estudi, es garantirà mantenint un registre detallat del procés d'anàlisis i es fomentarà la reflexivitat del/a investigador/a, assegurant la coherència en la interpretació de les dades. A més, es promourà la discussió de les troballes amb altres professionals per reforçar la transparència i fiabilitat de l'estudi, evitant interpretacions subjectives. (29)

La confirmabilitat es refereix a l'objectivitat i transparència de la investigació, és a dir, la capacitat d'assegurar que els resultats reflecteixin fidelment les percepcions de les participants i no les interpretacions esbiaixades dels/les investigadors/es. Per assolir-ho, s'utilitzarà la tècnica de gravació en àudio i transcripció literal de les discussions amb els grups focals, fet que permetrà assegurar la fidelitat de les dades i la seva posterior anàlisi de forma transparent. A més, es mantindrà un diari de camp i un registre d'auditoria detallat del procés d'interpretació per justificar cada decisió presa i minimitzar la influència dels biaixos del/a investigador/a. (29)

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

7. LIMITACIONS I FORTALESES DE L'ESTUDI

El present estudi presenta una sèrie de limitacions derivades del seu disseny metodològic. En primer lloc, en tractar-se d'un estudi qualitatiu basat en grups focals, els resultats no poden ser generalitzats a tota la població de dones amb migranya, ja que s'obtenen a partir d'un grup reduït i específic de participants. Tanmateix, aquesta limitació s'intenta compensar mitjançant la selecció d'una mostra diversa en termes d'edat, situació laboral i nivell socioeconòmic, amb l'objectiu d'incloure totes les perspectives dins del grup estudiat.

Una altra possible limitació és la influència del context grupal en les respostes de les participants, ja que algunes poden sentir-se cohibides en compartir les seves experiències en presència d'altres dones. Per mitigar aquest biaix potencial, es promourà un ambient segur i de confiança, garantint la confidencialitat de la informació i fomentant una dinàmica participativa en la qual totes puguin exposar lliurement les seves experiències.

Així mateix, la interpretació de les dades depèn, principalment, del procés de transcripció i anàlisi de les discussions, fet que pot introduir biaixos en la codificació i interpretació de la informació. Per reduir aquest risc, es durà a terme una transcripció rigorosa i s'utilitzarà un mètode d'anàlisi sistemàtic amb doble revisió, assegurant la fidelitat de les dades a les experiències narrades per les participants.

Tot i aquestes limitacions, l'estudi presenta fortaleses que reforcen la seva rellevància científica així com el seu impacte. Una de les seves principals fortaleses és la profunditat de l'anàlisi que permet la metodologia qualitativa, ja que possibilita explorar en detall les experiències subjectives de les dones amb migranya, aportant informació valuosa sobre la seva percepció de la patologia i les seves estratègies d'afrontament.

A més, l'enfocament en un grup específic, dones residents a Barcelona diagnosticades de migranya, permet contextualitzar les troballes en un entorn sanitari i sociocultural concret, facilitant la identificació de necessitats i possibles millores en l'atenció sanitària. També destaca l'ús dels grups focals com eina de recollida de dades, ja que afavoreixen la interacció entre les participants i permet contrastar experiències, enriquint així la posterior anàlisi.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

En darrer lloc, la col·laboració amb l'Associació Espanyola de Migranya i Cefalea aporta un valor afegit a l'estudi, pel fet que facilita la identificació i el contacte amb dones que conviuen amb un diagnòstic confirmat de migranya i tenen experiències rellevants per al tema d'investigació.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

8. CRONOGRAMA

ETAPES	TASQUES	MES											
		1 G	2 F	3 M	4 A	5 M	6 J	7 J	8 A	9 S	10 O	11 N	12 D
Etapa 1: Formulació de l'estudi	Plantejament inicial del tema i justificació	X											
	Recerca de paraules clau per a la posterior recerca	X											
	Revisió bibliogràfica de la literatura científica	X	X	X	X	X	X						
	Formulació dels objectius		X										
Etapa 2: Marc teòric	Redacció i revisió del marc teòric i metodologia, paradigma i enfocament metodològic	X	X	X	X								
Etapa 3: Disseny metodològic	Definició del disseny qualitatiu (grups focals)		X										
	Preparació del guió per als grups focals		X										
	Redacció del consentiment informat		X										
Etapa 4: Tràmits previs a l'execució del projecte científic	Redacció del protocol de recerca definitiu				X	X	X						

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

	Presentació al comitè d'ètica							X					
	Espera de resposta i possibles ajustos indicats pel comitè							X	X	X			
	Aprovació del comitè d'ètica									X			
Etapa 5: Redacció, entrega i defensa	Entrega del TFG escrit						X						
	Preparació de la defensa oral					X	X						
	Defensa oral del TFG						X						
Etapa 6: Recollida de dades (treball de camp)	Reunió inicial amb les professionals involucrades a l'estudi								X				
	Reunió per revisar el guió i les sessions dels grups focals									X			
	Captació de participants i firma del consentiment informat			X									
	Captació de participants i organització dels grups			X	X	X	X	X	X	X			
	Realització de grups focals										X		
	Transcripció literal de les sessions											X	
Etapa 7: Anàlisi i tancament del projecte	Codificació i categorització de les dades											X	X
	Anàlisi interpretativa dels resultats											X	X

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

9. PRESSUPOST I/O MEMÒRIA ECONÒMICA

Per a la realització del projecte sobre la percepció i l'afrontament de la migranya en dones, és necessària una planificació detallada tant dels recursos materials com dels humans. A continuació, es presenta el pressupost i la memòria econòmica, que inclouen els aspectes necessaris per a la recollida de dades qualitatives mitjançant grups focals, així com les despeses associades a l'anàlisi de la informació obtinguda.

Els recursos humans seran principalment els següents:

- Investigadora principal: s'estima que la major part del treball serà realitzat per la mateixa investigadora del projecte, qui s'encarregarà de la coordinació de l'estudi, la realització dels grups focals, la transcripció de les entrevistes i l'anàlisi dels resultats. El temps estimat per aquestes tasques és d'aproximadament vuit hores setmanals durant els onze mesos de projecte (de gener a desembre). Aquestes hores es distribuiran entre les següents activitats: organització dels grups focals, anàlisi de la informació, transcripció, atenció a possibles imprevistos i redacció de l'informe final. Per tant, el pressupost estimat per aquestes tasques, amb una tarifa de 15/hora, seria de 3.600 € per la temporalitat del projecte.
- Facilitadores dels grups focals: es contractarà una facilitadora per moderar les sessions, fet que garantirà un ambient adequat per a les discussions i una conducció eficient del procés. Com que aquesta figura és clau per al bon desenvolupament dels grups, es preveu una retribució de 50 € per sessió. Es calcula la realització de tres sessions (una per grup), cosa que suposarà un total de 150 €.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Els recursos materials necessaris per dur a terme l'estudi són els següents:

- Equip de gravació: per assegurar la qualitat de les gravacions durant els grups focals, s'estima l'adquisició d'una gravadora portàtil d'alta qualitat per un cost aproximat de 70 €. Aquest equip serà suficient per cobrir les necessitats de gravació del projecte.
- Programari d'anàlisi: per a la transcripció, codificació i anàlisi de les dades, s'utilitzarà un programari especialitzat com l'Atlas.ti. S'estima un cost de 100 € per l'adquisició d'una llicència temporal d'aquest programari.
- Obsequis per a les participants: per tal d'incentivar la participació i agrair a les participants el seu temps i contribució, se'ls oferirà un esmorzar a la cafeteria de la universitat, amb un cost estimat de 5 € per participant. Ja que s'espera comptar amb nou participants per grup focal, el cost total per aquest concepte serà de 45 €.
- Lloguer de la sala pels grups focals: en cas que no es pugui utilitzar una sala de la universitat de forma gratuïta (fet que dependrà de les polítiques internes de la institució), s'ha pressupostat un cost de lloguer de 50 € per sessió. En total, s'estima una despesa de 150 € per les tres sessions. Si la universitat proporciona l'espai de forma gratuïta, aquesta despesa no s'aplicarà.

Pel que fa als recursos logístics, s'ha de tenir present el transport que requeriran les participants per arribar a la universitat. El pressupost també contempla les despeses de transport tant per a les participants que no resideixin a Barcelona ciutat, com per la facilitadora, la qual s'haurà de desplaçar a les ubicacions de les sessions. La despesa estimada per aquest concepte és de 50 €.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Per tant, la memòria econòmica del projecte quedaria de la següent manera:

Concepte	Cost Unitari	Quantitat	Total (€)
Investigadora principal	15 €/hora	—	3.600 €
Facilitadora (moderació de grups focals)	50 €	3	150 €
Gravadora d'àudio de qualitat	70 €	1	70 €
Llicència temporal del programari d'anàlisi	100 €	1	100 €
Esmorzar per a les participants	5 €	9	45 €
Lloguer de sala per a grups focals	50 €	3	150 €
Transport (participants i facilitadora)	—	—	50 €
Total estimat			**4.165 €**

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

10. ASPECTES QUE PODEN COMPROMETRE LA VIABILITAT DE L'ESTUDI I POSSIBLES SOLUCIONS O PLA DE CONTINGÈNCIA

Tot i que el present estudi ha estat dissenyat per desenvolupar-se dins del marc temporal i econòmic disponible, existeixen alguns factors que podrien comprometre la seva viabilitat. A continuació, s'identifiquen aquests possibles obstacles juntament amb les mesures preventives per minimitzar-los o, si no n'hi ha, plans de contingència que permetrien avançar en el desenvolupament del treball.

1. Dificultat en el reclutament de participants → una de les principals amenaces per a la viabilitat de l'estudi és la possible dificultat en la captació de dones diagnosticades amb migranya que compleixen amb els criteris d'inclusió i estiguin disposades a participar en un grup focal amb persones desconegudes. Donat que aquest tipus d'investigació implica una participació activa i requereix compartir vivències personals, compromís i disponibilitat horària pot suposar una barrera per algunes persones.
    - Solució → s'ha previst portar a terme el reclutament a través de l'Associació Espanyola de Migranya i Cefalea. Aquesta associació disposa d'una base de persones afectades per migranya que ja participen en espais d'intercanvi i suport mutu, fet que facilita la identificació de possibles participants que s'ajustin al perfil requerit i que estiguin familiaritzades amb la dinàmica grupal.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

- Pla de contingència → en cas que no s'aconsegueixi reunir el nombre mínim de participants requerit per dur a terme el grup focal, s'aplicarà la tècnica de bola de neu. Això implica demanar a les participants inicialment reunides que recomanin o informin altres dones que compleixin amb els criteris de l'estudi, independentment d'estar vinculades o no amb l'Associació Espanyola de Migranya i Cefalea. Aquesta tècnica resulta de gran utilitat especialment en estudis amb poblacions específiques o quan s'estudien temàtiques sensibles, ja que facilita l'accés a noves participants a través de xarxes de confiança i afinitat. La seva aplicació permet ampliar el reclutament sense alterar el cronograma ni el pressupost establert, assegurant la viabilitat metodològica de l'estudi.

2. Limitació de temps segons el cronograma acadèmic → els terminis per a la recollida i anàlisi de les dades poden veure's afectats si el reclutament o la disponibilitat de les participants es retarda, així com els possibles imprevistos que puguin sorgir.
    - Solució → es prioritzarà la cerca primerenca de participants i s'establiran terminis interns estrictes per iniciar les entrevistes o grups focals, deixant un marge raonable per a l'anàlisi posterior.
    - Pla de contingència → si no és possible realitzar diverses sessions o entrevistes completes, s'optarà per una mostra més reduïda (respectant la coherència metodològica) que permeti obtenir prou dades per a l'anàlisi inicial i la formulació de resultats preliminars, deixant constància d'aquesta limitació.

3. Limitacions en la recollida d'informació durant el grup focal → en estudis qualitatius, la riquesa del material recollit depèn significativament de la qualitat de la sessió grupal. Factors com una participació desigual, respostes poc elaborades o desviaments respecte al tema principal poden comprometre la profunditat del discurs i limitar la posterior anàlisi.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

- Solució → per reduir aquest risc, s'ha elaborat una guia semiestructurada amb preguntes obertes que ajudarà a mantenir la conversació enfocada als objectius de l'estudi. A més, es fomentarà la participació equitativa de totes les integrants a través de tècniques de dinamització respectuosa. La sessió serà gravada en àudio, amb el consentiment previ de les participants, i transcrita de forma literal per assegurar una recollida exhaustiva del contingut.
- Pla de contingència → en cas que la sessió no proporcioni prou informació o que el material obtingut resulti poc dens per a l'anàlisi, es contempla la possibilitat de realitzar un quart grup focal amb noves participants, repetint sessions fins a saturar la mostra. Aquesta alternativa permetrà completar i enriquir el contingut, sense alterar significativament el cronograma ni el pressupost, ja que s'aprofitarà l'estructura metodològica ja dissenyada.

4. Risc de biaixos en l'anàlisi i interpretació de dades → la interpretació del discurs en estudis qualitatius sempre està influïda per la perspectiva de qui ho analitza. Existeix el risc d'introduir biaixos involuntaris que poden afectar a la fidelitat de l'anàlisi o a la interpretació dels resultats des d'una visió massa personal o limitada.
    - Solució → per reduir aquest risc, es durà a terme una lectura repetida i rigorosa de les transcripcions, aplicant una codificació oberta de forma inductiva, amb revisió constant del contingut.
    - Pla de contingència → si durant l'anàlisi sorgeixen dubtes interpretatius rellevants o es detecta una excessiva subjectivitat, se sol·licitarà una revisió creuada del material per part d'un segon lector, per contrastar categories i assegurar la coherència i validesa de l'anàlisi. Aquesta acció no està inclosa en el cronograma perquè només es durà a terme si es considera necessari durant el procés.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

5. Cancel·lacions d'última hora per part de les participants → donat que les participants són dones que conviuen amb migranya, existeix la possibilitat que algunes d'elles no puguin assistir a la sessió grupal a causa d'una crisi o malestar físic el mateix dia de la trobada. Aquesta circumstància pot afectar el nombre de participants, l'equilibri del grup i a la dinàmica prevista.
    - Solució → s'invitarà a un nombre lleugerament superior de participants, nou en total, amb l'objectiu d'assegurar una assistència mínima de sis o set persones que permeti la interacció i l'intercanvi d'experiències. A més, s'oferirà flexibilitat pel que fa a l'horari dins del possible, i es confirmarà l'assistència amb prou antelació per detectar possibles baixes.
    - Pla de contingència → si el nombre d'assistents el dia de la sessió no permet una dinàmica grupal adequada, es reprogramarà la trobada en una nova data consensuada amb les participants disponibles i, si fos necessari, es completarà el grup amb altres dones prèviament preseleccionades dins del mateix perfil. Aquesta mesura no implicaria una modificació substancial del cronograma, ja que es contempla un marge de flexibilitat per la recollida de dades.

6. Possible incomoditat al parlar en grup sobre experiències personals → l'estudi tracta aspectes relacionats amb l'afrontament d'una patologia crònica, fet que pot portar que algunes participants se sentin exposades o incòmodes compartint vivències personals en un entorn grupal i desconegut. Aquest fet podria afectar l'espontaneïtat, sinceritat i profunditat dels discursos.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

- Solució → des de l'inici de la trobada s'establirà un clima de confiança, confidencialitat i respecte mutu. Es recordarà a totes les participants que poden intervenir lliurement, que no estan obligades a respondre cap pregunta que els generi malestar si no se senten còmodes i que tota la informació recollida serà tractada de forma anònima. El grup serà reduït per afavorir un ambient més íntim i es promourà una comunicació no directiva, respectuosa i sense judicis. A més, la guia de preguntes ha estat dissenyada per permetre una aproximació progressiva als temes més personals, evitant entrar de forma abrupta a qüestions delicades.
- Pla de contingència → si durant el grup focal es detecta una participació més continguda de l'esperat, es recorrerà a tècniques de dinamització, com reformulació de preguntes, exemples o silencis estratègics, per estimular el diàleg, sempre des d'una actitud respectuosa i no invasiva. També es valorarà qualsevol intervenció, per breu que sigui, per reforçar el sentiment de confiança en el grup. Aquesta estratègia manté intacta l'estructura de l'estudi i no implica canvis en el cronograma.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

11. CONCLUSIONS

Aquest treball neix de la necessitat de donar espai a una vivència que sovint queda en silenci: la de les persones que conviuen amb migranya i amb tot allò que comporta. Les conclusions d'aquest estudi no són dades ni xifres, sinó relats de vida, emocions compartides i resistències quotidianes que posen en evidència la càrrega física i emocional d'una patologia que encara és sovint infravalorada.

Com a fortalesa de l'estudi, destaca la capacitat del treball per sensibilitzar i per plantejar preguntes que interpel·len tant la pràctica clínica com la visió social del dolor. Com a limitació principal, cal assenyalar que es tracta d'una recerca teòrica i, per tant, les conclusions no es basen en dades empíriques, sinó en la literatura existent i en la reflexió crítica. A més, la impossibilitat de generalitzar els resultats i la possible influència del context grupal constitueixen aspectes a tenir en compte en la interpretació dels resultats. Aquest treball ha intentat garantir el màxim rigor mitjançant una selecció diversa de participants, un procés d'anàlisi meticulós i la creació d'un espai segur i respectuós on totes les veus fossin escoltades. Precisament en aquest espai compartit és on haurien d'emergir les experiències que donen sentit a l'objectiu del projecte: comprendre com impacta la migranya en la vida quotidiana de les dones, com s'hi adapten, quines emocions les travessen i quins obstacles i aliances troben en el camí.

Es considera que l'objectiu principal del treball s'ha assolit en la dinàmica teòrica, ja que s'ha pogut identificar com la migranya impacta en la qualitat de vida, en la percepció d'una mateixa i en les formes d'afrontament. S'ha posat en relleu que no només es tracta d'un dolor físic, sinó d'una càrrega emocional i social que sovint queda silenciada o qüestionada, especialment quan afecta dones.

La justificació del treball es veu reforçada per la necessitat urgent de donar veu a aquestes experiències, de fer visibles les seves lluites quotidianes i de contribuir, des de l'àmbit infermer, a una atenció més empàtica i global. Per això, les conclusions d'aquest estudi volen ser també un punt de partida, una invitació a continuar escoltant, a continuar preguntant i, sobretot, a incorporar les veus de les dones en el disseny de polítiques sanitàries i pràctiques clíniques que realment responguin a les seves necessitats.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

A partir d'aquí, s'obren noves preguntes que poden guiar futures investigacions: Com viuen les dones que pateixen migranya l'impacte de la patologia quan són mares o cuidadores? Quina relació hi ha entre el tipus de suport rebut i les estratègies d'afrontament que desenvolupen? Com condiciona la migranya la seva identitat laboral i de gènere? Quines són les conseqüències emocionals de no sentir-se escoltades dins del sistema sanitari?

Aquestes preguntes, encara sense resposta, ens recorden que l'abordatge de la migranya no pot quedar-se només en el tractament farmacològic. Cal escoltar, comprendre i acompanyar. Aquesta recerca aspira a fer un petit pas en aquesta direcció, amb l'esperança que les paraules de les dones participants serveixin per inspirar accions reals i millores palpables tant en l'àmbit clínic com en l'àmbit comunitari. Perquè només incorporant la seva mirada podrem avançar cap a una atenció més justa, empàtica i transformadora.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

12. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Menéndez AP. La migraña es la segunda causa de discapacidad en mujeres en España [Internet]. Sen.es. 2020 [citat el 13 de gener de 2025]. Disponible a: https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link314.pdf
2. Colomer ME, Yago JM. Los agonistas de la serotonina (triptanes) en el tratamiento de la migraña [Internet]. Gencat.cat. [citat el 13 de gener de 2025]. Disponible a: https://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/butlletins/boletin_informacion_terapeutica/documents/arxius/BIT_v15_n07_cast.pdf
3. Duan S, Ren Z, Xia H, Wang Z, Zheng T, Li G, et al. Associations between anxiety, depression with migraine, and migraine-related burdens. Front Neurol [Internet]. Abril de 2023;14:1090878. Disponible a: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10166814/
4. Weatherall MW. The diagnosis and treatment of chronic migraine. Ther Adv Chronic Dis [Internet]. El 5 d'abril de 2015;6(3):115–23. Disponible a: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2040622315579627
5. Migraine stigma [Internet]. Migraine World Summit. 2024 [citat el 25 de gener de 2025]. Disponible a: https://migraineworldsummit.com/migraine-stigma/
6. Migraine and other headache disorders [Internet]. Who.int. 2024 [citat el 15 de gener de 2025]. Disponible a: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders
7. Aguilar-Shea AL, Membrilla JA, Diaz-de-Teran J. Migraine review for general practice. Aten Primaria [Internet]. Febrer de 2022;54(2):102208. Disponible a: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002420?via%3Dihub
8. International Headache Society. Migraine [Internet]. International Classification of Headache Disorders; [citat el 15 de gener 2025]. Disponible a: https://ichd-3.org/1-migraine/

9. International Headache Society. Comité de clasificación de la cefalea de la Sociedad Internacional de Cefaleas (IHS). Cephalalgia [Internet]. 2018;38(1):1–211. Disponible a: https://ihs-headache.org/wp-content/uploads/2020/05/3559_ichd-3-spanish.pdf
10. International Association for the Study of Pain. IASP announces revised definition of pain [Internet]. International Association for the Study of Pain (IASP); 2020 [citat el 15 de gener de 2025]. Disponible a: https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/
11. Asociación Espanyola de Migraña y Cefalea. Migraña: qué es, causas, síntomas y tratamiento [Internet]. dolordecabeza.net. [citat el 16 de gener de 2025]. Disponible a: https://www.dolordecabeza.net/dolor-de-cabeza/migrana/
12. Gago-Veiga AB, Camiña Muñiz J, García-Azorín D, González-Quintanilla V, Ordás CM, Torres-Ferrus M, et al. ¿Qué preguntar, cómo explorar y qué escalas usar en el paciente con cefalea? Recomendaciones del Grupo de Estudio de Cefalea de la Sociedad Española de Neurología. Neurología [Internet]. Setembre de 2022;37(7):564–74. Disponible a: https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-que-preguntar-como-explorar-que-S0213485319300246
13. Pozo-Rosich P, Lasaosa SS. Manual de práctica clínica en cefaleas [Internet]. Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2020. 2020 [citat el 22 de gener de 2025]. Disponible a: https://www.sen.es/pdf/2020/ManualCefaleas2020.pdf
14. Cuadrado E, Garrido G, Marrero P. Tractament de la migranya en adults: de la crisi a la proxilaxi [Internet]. Gencat.cat. 2019 [citat el 26 de gener de 2025]. Disponible a: https://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/butlletins/butlleti_informacio_terapeutica/documents/arxius/Tractament-de-la-migranya-en-adults.-BIT-30-num-5.-2019.pdf
15. Acikgoz M, Cinar BP, Celebi U, Demirel EA, Seren BK, Atasoy HT. Illness perception and quality of life in patients with migraine and tension-type headache. Neurol Res [Internet]. Novembre de 2022;45(4):370–80. Disponible a: http://dx.doi.org/10.1080/01616412.2022.2148512

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

16. Asociación Española de Migraña y Cefalea. El 70% de las personas con migraña tienen que poner en pausa su actividad diaria cuando sufren una crisis [Internet]. dolordecabeza.net. 2024 [citat el 27 de gener de 2025]. Disponible a: https://www.dolordecabeza.net/el-70-de-las-personas-con-migrana-tienen-que-poner-en-pausa-su-actividad-diaria-cuando-sufren-una-crisis/
17. Rivera JSL. La investigación cualitativa y el desarrollo profesional de enfermería [Internet]. Universidad Ricardo Palma. 2015 [citat el 25 de febrer de 2025]. Disponible a: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/download/1131/1025/2419
18. Janzen WW. Algunas consideraciones para el uso de la metodología cualitativa en investigación social. Foro Educ [Internet]. 2016 [citat el 25 de febrer de 2025];13–32. Disponible a: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6429426.pdf
19. Beltrán SM, Bernal JAO. Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. RIDE Rev Iberoam Para Investig Desarro Educ [Internet]. el 23 d'abril de 2021 [citat el 25 de febrer de 2025];11(21). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672020000200164
20. Sanguino NC. Fenomenología como método de investigación cualitativa: preguntas desde la práctica investigativa [Internet]. Unirioja.es. 2020 [citat el 25 de febrer de 2025]. Disponible a: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9513653.pdf
21. da Fonseca AD, Peres AM, Erdmann AL, Anria AT, Bulnes AM, de Lourenzi Bonilha AL, et al. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica [Internet]. Paho.org. 2013 [citat el 25 de febrer de 2025]. Disponible a: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

22. Stewart L. Método de muestreo de bola de nieve en la investigación [Internet]. ATLAS.ti. [citat el 4 de març de 2025]. Disponible a: https://atlasti.com/es/research-hub/snowball-sampling
23. Escobar J, Bonilla-Jimenez FI. Grupos focales: Una guía conceptual y metodológica [Internet]. Udg.mx. 2017 [citat el 4 de març de 2025]. Disponible a: http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/957/1/Gupos%20focales%20una%20gu%c3%ada%20conceptual%20y%20metodol%c3%b3gica.pdf
24. da Silveira Donaduzzi DS, Beck CLC, Weiller TH, da Silva Fernandes MN, Viero V. Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa. Index Enferm [Internet]. 2015 [citat el 6 de març de 2025];24(1–2):71–5. Disponible a: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
25. Kumar P, Grace TD. Colaizzi's analysis method: Descriptive Phenomenological Research in Nursing [Internet]. 2023. [citat el 25 de març de 2025] Disponible a: https://www.journalcra.com/sites/default/files/issue-pdf/45064.pdf
26. Sanz J. La metodología cualitativa en la evaluación de políticas públicas [Internet]. Gob.es. [citat el 26 de març de 2025]. Disponible a: https://www.fondoseuropeos.hacienda.gob.es/sitios/dgfc/es-ES/ipr/fcp1420/e/Documents/Guia8_Evaluacion_cualitativa_ivalua.pdf
27. Stewart L. El consentimiento informado en la investigación [Internet]. ATLAS.ti. [citat el 26 de març de 2025]. Disponible a: https://atlasti.com/es/research-hub/el-consentimiento-informado-en-la-investigacion
28. Sánchez López JD, Cambil Martín J, Luque Martínez F. Informe Belmont. Una crítica teórica y práctica actualizada. J Health Qual Res [Internet]. 2021;36(3):179–80. Disponible a: https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-articulo-informe-belmont-una-critica-teorica-S2603647920301160

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

29. Ossó AB, de Sanmamed Santos MJF, Vigués MP, Ribera EP, Arjona DR, Sanjaume SS. Escuchar, Observar y Comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud [Internet]. Wordpress.com. 2014 [citat el 27 de març de 2025]. Disponible a: https://saludcomunitaria.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/12/escucharobservarcomprender.pdf

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

13. ANNEXOS

1. Annex 1: Qüestionari de Grups Focals

    1. Com descriuria la seva experiència emocional abans, durant i després d'una crisi de migranya?
    2. En els moments en què està patint la crisi de migranya, com afecta aquest fet a les seves activitats quotidianes?
    3. Quines coses li faciliten afrontar una crisi de migranya i com?
    4. Quins són els majors desafiaments que enfronta en tractar de conviure amb la migranya en la seva vida diària?
    5. Quins canvis, si és que existeixen, ha notat en la seva vida des que va començar a patir migranyes?
    6. Com se sent emocionalment quan no pot dur a terme les seves activitats quotidianes a causa d'una crisi migranyosa?
    7. Com influeix la seva xarxa de suport (família, amics, personal sanitari) en el seu procés d'afrontament de les crisis de migranya?
    8. Quines estratègies acostuma a utilitzar per fer front a una crisi de migranya?

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

2. Annex 2: Consentiment Informat

Hospital del Mar
Escola Superior
d'Infermeria
Barcelona

Centre adscrit a la
upf. Universitat Pompeu Fabra Barcelona

FULL D'INFORMACIÓ A LA PERSONA PARTICIPANT

INTRODUCCIÓ

Ens dirigim a tu per informar-te sobre un estudi de recerca desenvolupat en el marc de l'assignatura "Treball de Fi de Grau" del Grau en Infermeria de l'Escola Superior d'Infermeria Hospital del Mar, en el qual et convidem a participar. L'estudi es titula ESTUDI QUALITATIU SOBRE L'IMPACTE DE LA MIGRANYA EN DONES ADULTES DE BARCELONA.

La intenció d'aquest document és que rebis la informació correcta i suficient per poder decidir si acceptes o no participar a l'estudi. Per això, si us plau, llegeix el full d'informació amb atenció i t'aclarirem els dubtes que puguin sorgir-te.

PARTICIPACIÓ VOLUNTÀRIA

Has de saber que la teva participació és voluntària i que pots decidir no participar. Si decideixes participar a l'estudi, podràs canviar la teva decisió i retirar el consentiment en qualsevol moment sense que això et perjudiqui. També, si decideixes participar, hauràs de signar el full de consentiment informat que et facilitarem.

OBJECTIU DE L'ESTUDI

Aquest estudi té per objectiu comprendre i interpretar què els suposa a les dones de Barcelona patir crisis de migranya en la vida diària. L'estudiant de grau responsable de l'estudi és Martina Abella Piñol amb correu 2568@esimar.edu.es i treballarà en tot moment sota la supervisió de Montserrat Sanclemente Dalmau amb correu msanclementedalmau@hmar.cat.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Hospital del Mar
Escola Superior
d'Infermeria
Barcelona

Centre adscrit a la
upf. Universitat Pompeu Fabra Barcelona

DESCRIPCIÓ I ACTIVITATS DE L'ESTUDI

En aquest estudi se sol·licitarà participar en un grup focal compost per altres dones que també pateixen migranya. Durant la sessió, es fomentarà una discussió grupal en què cada participant podrà compartir les seves experiències i vivències sobre la patologia. La sessió tindrà una durada aproximada d'una hora. La discussió serà gravada en àudio per garantir la fidelitat de l'anàlisi i posteriorment serà transcrita garantint l'anonimat de les participants.

RISCOS DERIVATS DE LA PARTICIPACIÓ EN L'ESTUDI

Participar en aquest estudi comporta un risc mínim. Si algunes preguntes o conversacions et resulten incòmodes de respondre, tens l'opció de no respondre-les sense que això t'impedeixi continuar participant a l'estudi.

POSSIBLES BENEFICIS

Participar en aquest estudi no comporta cap risc conegut més enllà dels riscos que existeixen en la vida quotidiana. No s'espera ni podem garantir que la teva participació et generi cap benefici més enllà de l'avenç en el coneixement sobre la temàtica tractada.

CONTACTE

Si, durant la teva participació a l'estudi, tens algun dubte o necessites obtenir més informació, pots posar-te en contacte amb Martina Abella Piñol amb correu 2568@esimar.edu.es o bé amb Montserrat Sanclemente Dalmau amb correu msanclementedalmau@hmar.cat.

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Hospital del Mar
Escola Superior
d'Infermeria
Barcelona

Centre adscrit a la
upf. Universitat Pompeu Fabra Barcelona

PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

El tractament de les dades que proporcionis en el marc d'aquest estudi només té finalitats acadèmiques. Els resultats de l'estudi es presentaran agregats i no es vincularà cap informació a la teva persona. A més, només podran ser utilitzades per finalitats acadèmiques i publicades degudament anonimitzades al repositori públic de la UPF, si així ho convé la comissió de TFG de l'Escola Superior d'Infermeria Hospital del Mar. No es publicaran fora d'aquest àmbit a menys que l'estudi hagi estat aprovat per un comitè d'ètica certificat. Les dades s'emmagatzemaran només fins que finalitzi l'assignatura del Treball de Fi de Grau (curs acadèmic [*2024-2025*]) a un servidor acadèmic i, en cap cas, es transferiran a servidors d'ús particular.

Si tens dubtes, queixes o preguntes sobre els teus drets com a participant, pots posar-te en contacte amb la coordinació de l'assignatura "Treball de Fi de Grau" de l'Escola Superior d'Infermeria Hospital del Mar per correu electrònic (epadrosas@esimar.edu.es).

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es

Hospital del Mar
Escola Superior
d'Infermeria
Barcelona

Centre adscrit a la
upf. Universitat Pompeu Fabra Barcelona

CONSENTIMENT INFORMAT

Títol de l'estudi: Estudi qualitatiu sobre l'impacte de la migranya en dones adultes de Barcelona.

Estudiant responsable: Martina Abella Piñol.

Tutor/a: Montserrat Sanclemente Dalmau.

CONFIRMO que:

- He llegit el full d'informació de l'estudi
- He pogut fer preguntes sobre l'estudi
- ENTENC que la meva participació és voluntària i que puc retirar-me de l'estudi en qualsevol moment sense haver de justificar-ho
- ENTENC que es tracta d'un treball acadèmic i que, per tant, l'ús de les dades que generi no s'utilitzaran per altres finalitats

Per tot això, **DONO EL MEU CONSENTIMENT** per participar a l'estudi.

Lloc i data:

Signatura:

Campus Universitari MAR
Doctor Aiguader, 80 I 08003 Barcelona I Telèfon 932 483 932 / 33 I Fax 932 483 934
www.esimar.edu.es