



Calendario de registro de cefaleas

La cefalea corresponde a la causa más común de desórdenes neurológicos y una causa sumamente relevante de la ausencia al trabajo y a la escuela. Una herramienta verdaderamente esencial para pacientes que suelen sufrir de algún tipo de cefalea, es mantener al día un calendario de registro de cefaleas.

Calendario de cefaleas^(*)

Nombre:

Mes:

Año:

1 Severidad del dolor de cabeza

Día del mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
En la mañana																																
En la tarde																																
Después de la cena o noche																																

2 Medicamentos agudos

Medicamento

Día del mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dosis																															
Nivel de alivio																															
Dosis																															
Nivel de alivio																															
Dosis																															
Nivel de alivio																															

3 Medicamentos Preventivos

Medicamento

Día del mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dosis																															
Dosis																															
Dosis																															
Dosis																															

Otros datos relevantes

Día del mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
4 Discapacidad durante el día																															
5 Período Menstrual																															
6 Desencadenantes de color de cabeza																															

(*)Adaptado de "The New England Center for Headache calendar" - www.mckinley.jllinois.edu/handouts/pdfs/headache_calendar_attachment.pdf

¿Cómo usar el calendario?

- 1 Severidad del color de cabeza:** El calendario está numerado del 1 al 31 para cada día del mes. En los días que padezca dolor de cabeza, registre en el casillero el número de describa su molestia por esta causa.
1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.
- 2 Medicamentos agudos:** En los días que usted tomó alguna medicada para aliviar el dolor de cabeza, escriba el nombre y la dosis del medicamento en la casilla correspondiente. Adicionalmente, registre en la casilla un número del 0 al 3 que describa en nivel de alivio que obtuvo con el uso del medicamento.
0: Sin Alivio; 1: Alivio Leve; 2: Alivio Moderado; 3: Alivio Total.
- 3 Medicamentos preventivos:** Si su medico le ha prescrito medicamentos preventivos; Marque en el calendario con una “X” el día en que los tomó.
- 4 Discapacidad durante el día:** Escriba un número del 0 al 3, que describa cómo sus dolores de cabeza afectaron sus actividades durante el día.
0: No afecta; 1 Pudo hacer sus actividades de manera relativamente normal; 2:Tuvo dificultad para realizar tareas habituales y canceló las menos importantes; 3: faltó al trabajo por al menos media jornada o permaneció en cama por parte del día.
- 5 Periodo menstrual:** Marque con una “X” los días en que tuvo su período menstrual.
- 6 Desencadenantes de dolor de cabeza:** A cada factor desencadenante de dolor de cabeza se le ha asignado un número. Registre los números de los desencadenantes de dolor de cabeza a los que usted pueda haber estado expuesto durante el día (**Ver cuadro página 4**).



kitadol
FORTE

@KITADOLFORTE

Kitadol Forte, Paracetamol 500 mg más Cafeína 50 mg. Dos componentes que juntos brindan una mayor efectividad en el alivio de la cefalea tensional versus los componentes por sí solos.

Desencadenantes de dolor de cabeza

Hormonas

- 1 Menstruación
- 2 Ovulación
- 3 Terapia de Reemplazo Hormonal

Alimentación

- 4 Alcohol
- 5 Chocolate
- 6 Queso maduro
- 7 Glutamato monosódico (comida china)
- 8 Aspartamo
- 9 Cafeína

- 10 Nitritos/Nitratos

- 12 Frutas cítricas
- 13 Otros

Cambios

Medioambientales

- 14 Clima
- 15 Estaciones
- 16 Viajes
- 17 Altitud
- 18 Cambios de horario
- 19 Cambios de sueño (mucho o poco)
- 20 Dieta
- 21 Saltarse las comidas

Estímulos Sensoriales

- 22 Luz fuerte
- 23 Luces de destello
- 24 Olores
- 25 Períodos de ánimo bajo
- 26 Actividad intensa
- 27 Una pérdida (muerte, divorcio)
- 28 Dificultades en las relaciones
- 29 Pérdida o cambio de trabajo
- 30 Crisis
- 31 Otros

Un calendario de registro de cefaleas detallado, servirá para³ :

- * Monitorear la duración, frecuencia y severidad de los Dolores de cabeza a lo largo del tiempo
- * Identificar patrones que posiblemente ayuden a determinar las causas de la cefalea y su respectivo tratamiento
- * Controlar la medicación y la respuesta del organismo ante esta
- * Saber cuáles tratamientos y medicamentos han servido y cuales no (en caso de repetirse episodios en el futuro)

Referencias:

1. Arancibia C., Tratamiento ambulatorio de la migraña. Disponible en <https://medicina.uc.cl/publicacion/tratamiento-ambulatorio-de-la-migraña/>
2. Adaptado de "The new England Center for Headache, headache calendar" www.mckinley.illinois.edu/handouts/pdfs/headache_calendar_attachment.pdf
3. Stanford Health Care. (2017, September 12). Headache Diary. Disponible en <https://stanfordhealthcare.org/medical-conditions/brain-and-nerves/headache/diagnosis/headache-diary.html>