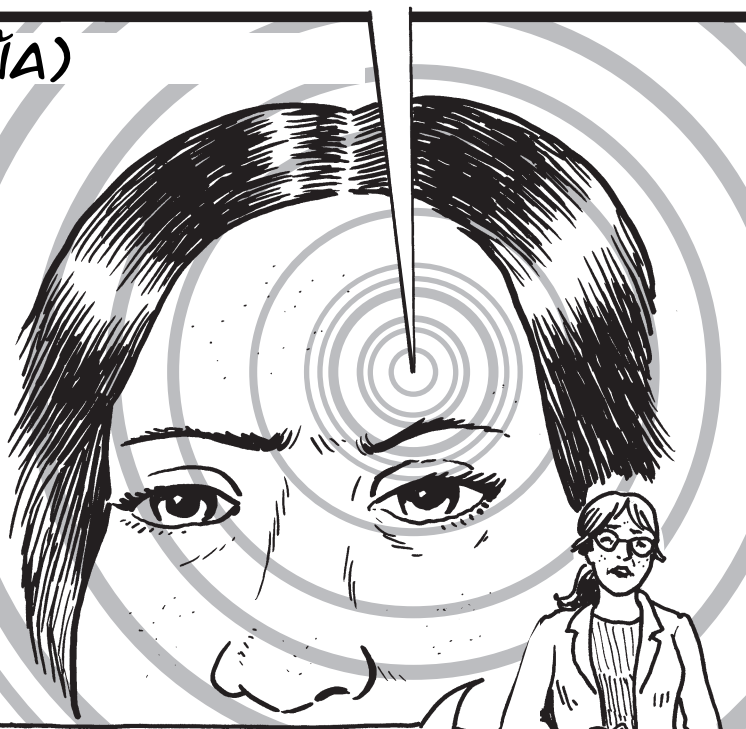
La lesión cerebral traumática y los dolores de cabeza

El riesgo de sangrado continúa durante uno o dos días después de la lesión cerebral traumática o la conmoción cerebral. Debe ir a la sala de urgencias de inmediato si tiene dolor de cabeza y si...

...el dolor sigue empeorando;
...tiene vómito o siente náuseas debido al dolor de cabeza;
...tiene debilidad en un brazo o una pierna o dificultad para hablar;
...se siente cada vez más somnoliento.

JAQUECA (MIGRAÑA)

LA PERSONA AFECTADA PUEDE TENER SENSIBILIDAD A LA LUZ Y A LOS SONIDOS. A MENUDO TIENE NÁUSEAS O VÓMITO. MUCHAS PERSONAS PERCIBEN ANTES DE LA JAQUECA UNA SEÑAL LLAMADA "AURA". DOS AURAS COMUNES CONSISTEN EN VER LUCES BRILLANTES O PUNTOS.



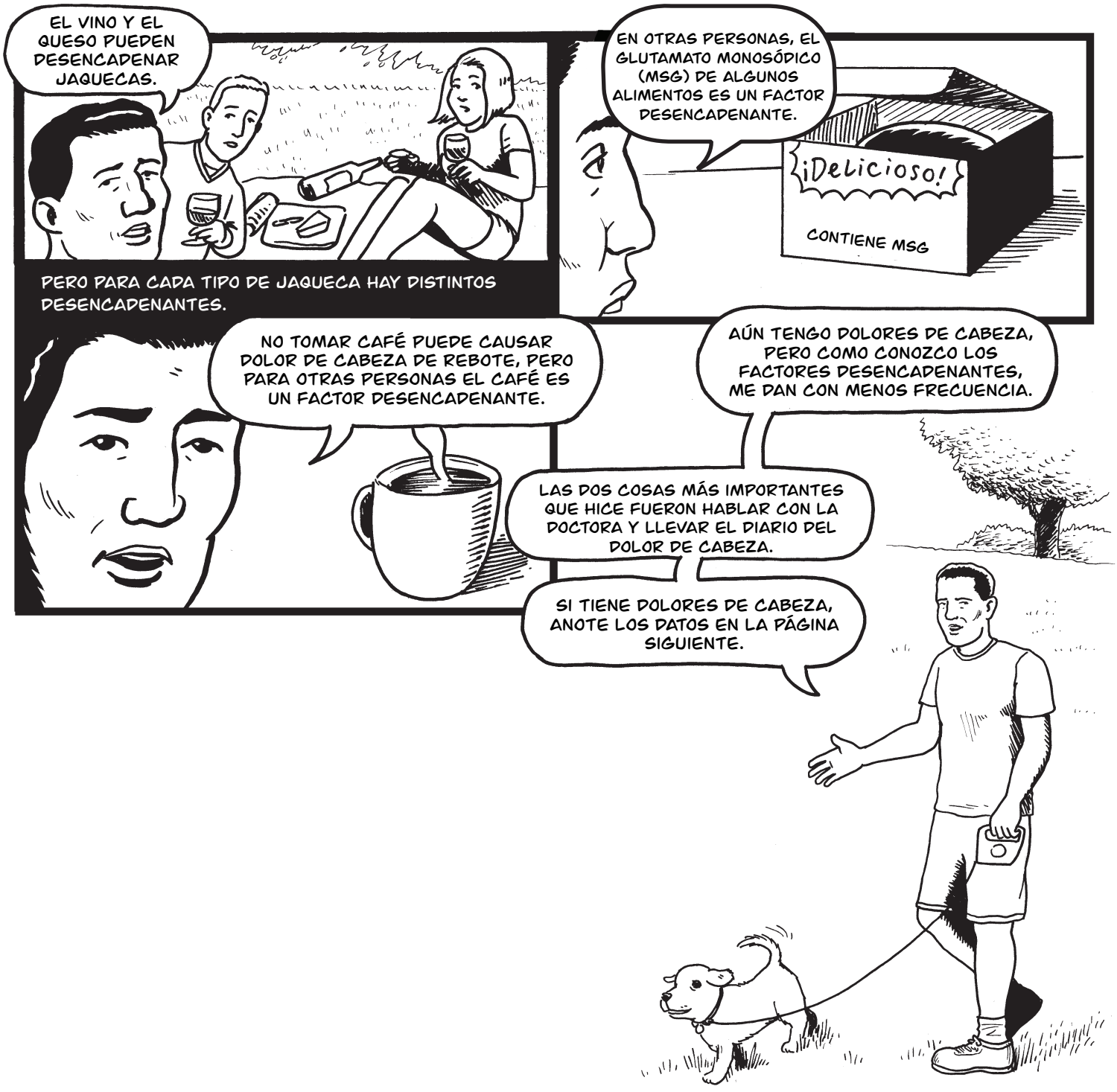
LA JAQUECA OCURRE CUANDO UNA PARTE DEL CEREBRO SE VUELVE MUY SENSIBLE. ESTO PUEDE ENVIAR ONDAS DE DOLOR PULSÁTIL A OTRAS ZONAS. POR LO GENERAL, LA JAQUECA SE SIENTE EN UN LADO DE LA CABEZA.

DOLOR DE CABEZA TENSIONAL

EL DOLOR DE CABEZA TENSIONAL SE DEBE A ESPASMOS O TENSIÓN MUSCULAR Y NORMALMENTE SUCEDE AL FINAL DEL DÍA. POR LO GENERAL, SE SIENTE EN AMBOS LADOS O EN TODA LA CABEZA.

DOLOR DE CABEZA DE ORIGEN CERVICAL

¿CÓMO SABEMOS DE QUÉ TIPO SON MIS DOLORES?
QUIERO QUE LLEVE UN DIARIO DEL DOLOR DE CABEZA. ASÍ TENDRÉ INFORMACIÓN PRECISA SOBRE LO QUE ESTÁ PASANDO.
¿UN DIARIO DEL DOLOR DE CABEZA?
SÍ. AQUÍ ESTÁ. SOLO TIENE QUE LLENAR TODOS LOS DÍAS LAS CASILLAS CON INFORMACIÓN SOBRE SUS DOLORES DE CABEZA. DENTRO DE DOS SEMANAS ANALIZAREMOS ESOS DATOS JUNTOS.
Diario del dolor de cabeza
DÍA
FECHA
DOMINGO
LUNES
MARTES
MIÉRCOLES
JUEVES
¿HA TENIDO DOLOR DE CABEZA HOY? SÍ/NO
CALIFIQUE SU DOLOR EN UNA ESCALA DEL 1 AL 10, EN LA QUE EL 10 ES EL PEOR DOLOR POSIBLE Y EL 1 ES EL DOLOR MÁS MÍNIMO)
¿FALTÓ AL TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES DIARIAS A CAUSA DEL DOLOR DE CABEZA? SÍ/NO
¿TOMÓ ALGÚN MEDICAMENTO PARA EL DOLOR DE CABEZA HOY? SÍ/NO
SI RESPONDIÓ QUE SÍ, ¿QUÉ TIPO DE MEDICAMENTO TOMÓ PARA EL DOLOR DE CABEZA?
¿EL DOLOR DE CABEZA MEJORÓ? SÍ/NO
AL EXAMINARME, LA DOCTORA SE DIO CUENTA DE QUE MIS DOLORES DE CABEZA NO SE DEBÍAN A SANGRADO.
DOS SEMANAS DESPUÉS...
LOS DATOS DE MI DIARIO DEL DOLOR DE CABEZA INDICABAN QUE EL DOLOR SE DEBE A ESTRÉS.
PAPER JAM!
MIS DOLORES DE CABEZA SON TENSIONALES. AL SABERLO PUDIMOS HACER UN PLAN DE TRATAMIENTO.


EL VINO Y EL QUESO PUEDEN DESENCADENAR JAQUECAS.
PERO PARA CADA TIPO DE JAQUECA HAY DISTINTOS DESENCADENANTES.
EN OTRAS PERSONAS, EL GLUTAMATO MONOSÓDICO (MSG) DE ALGUNOS ALIMENTOS ES UN FACTOR DESENCADENANTE.
¡Delicioso!
CONTIENE MSG
NO TOMAR CAFÉ PUEDE CAUSAR DOLOR DE CABEZA DE REBOTE, PERO PARA OTRAS PERSONAS EL CAFÉ ES UN FACTOR DESENCADENANTE.
AÚN TENGO DOLORES DE CABEZA, PERO COMO CONOZCO LOS FACTORES DESENCADENANTES, ME DAN CON MENOS FRECUENCIA.
LAS DOS COSAS MÁS IMPORTANTES QUE HICE FUERON HABLAR CON LA DOCTORA Y LLEVAR EL DIARIO DEL DOLOR DE CABEZA.
SI TIENE DOLORES DE CABEZA, ANOTE LOS DATOS EN LA PÁGINA SIGUIENTE.

Diario del dolor de cabeza

DÍA	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA							
¿HA TENIDO DOLOR DE CABEZA HOY? SÍ/NO							
CALIFIQUE SU DOLOR (EN UNA ESCALA DEL 1 AL 10, EN LA QUE EL 10 ES EL PEOR DOLOR POSIBLE Y EL 1 ES EL DOLOR MÁS MÍNIMO)							
¿FALTÓ AL TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES DIARIAS A CAUSA DEL DOLOR DE CABEZA? SÍ/NO							
¿TOMÓ ALGÚN MEDICAMENTO PARA EL DOLOR DE CABEZA HOY? SÍ/NO							
SI RESPONDIÓ QUE SÍ, ¿QUÉ TIPO DE MEDICAMENTO TOMÓ PARA EL DOLOR DE CABEZA?							
¿EL DOLOR DE CABEZA MEJORÓ? SÍ/NO							

Diario del dolor de cabeza

DÍA	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA							
¿HA TENIDO DOLOR DE CABEZA HOY? SÍ/NO							
CALIFIQUE SU DOLOR (EN UNA ESCALA DEL 1 AL 10, EN LA QUE EL 10 ES EL PEOR DOLOR POSIBLE Y EL 1 ES EL DOLOR MÁS MÍNIMO)							
¿FALTÓ AL TRABAJO O A SUS ACTIVIDADES DIARIAS A CAUSA DEL DOLOR DE CABEZA? SÍ/NO							
¿TOMÓ ALGÚN MEDICAMENTO PARA EL DOLOR DE CABEZA HOY? SÍ/NO							
SI RESPONDIÓ QUE SÍ, ¿QUÉ TIPO DE MEDICAMENTO TOMÓ PARA EL DOLOR DE CABEZA?							
¿EL DOLOR DE CABEZA MEJORÓ? SÍ/NO							

AUTORÍA E ILUSTRACIÓN

Este infocómic fue escrito por Silas James y Ayla Jacob e ilustrado por David Lasky, en colaboración con los Sistemas Modelo del Centro de Traducción del Conocimiento.

Partes de este infocómic fueron adaptadas de la serie de hojas informativas titulada "Understanding TBI" (Comprender la LCT), que ha sido elaborada por Thomas Novack, PhD, y Tamara Bushnik, PhD en colaboración con los Sistemas Modelo del Centro de Traducción del Conocimiento (https://msktc.org/tbi/factsheets/Understanding-TBI). Partes de este infocómic también han sido adaptadas a partir de materiales elaborados por los Traumatic Brain Injury Model Systems (Sistemas modelo de lesión cerebral traumática) de la Universidad de Alabama (TBIMS), Baylor Institute for Rehabilitation, los Sistemas Modelo de LCT de Nueva York, los Sistemas Modelo de LCT de Mayo Clinic, Moss TBIMS, y de "Picking up the Pieces After TBI: A Guide for Family Members" (recogiendo piezas después de una LCT: una guía para los miembros de la familia), por Angelle M. Sander, PhD, Baylor College of Medicine (2002).

Fuente: El contenido de este infocómic se basa en la investigación y/o el consenso profesional. Este contenido ha sido revisado y aprobado por expertos de los Sistemas Modelo de Lesiones Cerebrales Traumáticas (TBIMS), financiados por el Instituto Nacional de Investigación de Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR), así como por expertos de los Centros de Rehabilitación de Politraumatismos (PRC), con fondos del Departamento de Asuntos de los Veteranos de Estados Unidos.

Descargo de responsabilidad: Esta información no pretende reemplazar el consejo de un profesional médico. Debe consultar a su proveedor de atención médica con respecto a inquietudes médicas o tratamientos específicos. Los contenidos de este infocómic han sido elaborados en el marco de una subvención del Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad y Rehabilitación (NIDRR), Departamento de Educación (ED; número de subvención: Grant #H133A120028); y una subvención del Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (número de subvención: 90DP0082). NIDILRR es un Centro dentro de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). El contenido de este infocómic no representa necesariamente la política de NIDIRR, NIDILRR, ACL, ED o HHS, por lo que no se debe asumir el respaldo del gobierno federal. La financiación para este infocómic también fue proporcionada por Brain Injury Alliance of Washington; la Universidad de Washington; el Centro de Apoyo de Capacitación para Veteranos; Departamento de Asuntos de los Veteranos del Estado de Washington; el Departamento de Servicios Sociales y de Salud del Estado de Washington; el Consejo de LCT del Estado de Washington; y el condado de King.

Copyright © 2017 Sistemas Modelo del Centro de Traducción del Conocimiento (MSKTC). Puede reproducirse y distribuirse libremente con la atribución adecuada. Se debe obtener un permiso previo para su inclusión en materiales basados en pago.

MSKTC SCI • TBI • BURN | Model Systems Knowledge Translation Center

TBIMS Traumatic Brain Injury Model System Since 1987

UNIVERSITY OF WASHINGTON TRAUMATIC BRAIN INJURY MODEL SYSTEM PATIENT CARE • RESEARCH • EDUCATION & TRAINING