



APERMap

Asociación de Pediatría
Extrahospitalaria y de Atención
Primaria de la Región de Murcia

CALENDARIO DE CEFALEA

REGISTRA CADA DÍA PARA CONOCER Y TRATAR MEJOR TUS DOLORS DE CABEZA

Nombre: _____

Fecha de inicio: _____



CÓMO USARLO: anota cada día si has tenido dolor de cabeza y completa la información. Llévalo a tu próxima consulta.



Puedes usarlo durante varias semanas para obtener una visión completa.

FECHA	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__
¿DÓNDE SUELE?												
TIPO DE DOLOR (Pinchazo, golpes, casco apretado, otro...)												
¿LE MOLESTA LA LUZ?												
¿LE MOLESTAN LOS RUIDOS?												
NÁUSEAS O VÓMITOS?												
MAREO / SENSACIÓN DE VÉRTIGO?												
MOCOS, ATASCADO DE NARIZ?												
¿AUMENTA CON ESFUERZO FÍSICO?												
¿NECESITA CALMANTE?												
¿CUÁNTO TARDA EN ALIVIALE? (horas, aprox.)												
¿QUÉ HACÍA CUANDO EMPEZÓ? (actividad, situación...)												
¿ALGÚN SONIDO O DESTELLO VISUAL PREVIO?												
¿PUEDE SEGUIR VIDA NORMAL?												
INTENSIDAD DEL DOLOR (EVA 0-10)												
¿FALTÓ AL COLEGIO?												

¿DÓNDE SUELE?

(marca en el dibujo)



Frontal



Lateral



Detrás de
los ojos



Parte trasera
nuca/cabeza



Toda la
cabeza

TIPO DE DOLOR (ejemplos)



Pinchazo



Golpes



Casco
apretado



Otro
(¿cuál?)

INTENSIDAD DEL DOLOR (EVA 0-10)



Sin dolor

Máximo dolor
posible

ESCALA DE CARAS



0
Sin dolor



1-3
Leve



4-6
Moderado



7-8
Intenso



9-10
Muy intenso



RECOMENDACIONES

- Mantén hábitos regulares de sueño, comidas e hidratación.
- Realiza actividad física de forma habitual.
- Evita el abuso de analgésicos (no más de 2-3 días por semana).
- Identifica y evita factores desencadenantes (estrés, falta de sueño, pantallas en exceso, deshidratación, etc.).



ACUDE AL PEDIATRA ANTES SI:

- Dolor muy intenso o que empeora progresivamente.
- Cefalea al despertar o que despierta por la noche.
- Vómitos frecuentes, fiebre, rigidez de cuello, visión doble o alteraciones neurológicas.
- Cambios en la conducta, caídas o traumatismo previo.

NOTAS

Este calendario es una herramienta para ti y tu pediatra. No sustituye la consulta médica.