



Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramirez Roblero

Nombre del tema: Cefaleas

Nombre de la Materia: Prácticas Profesionales

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

9°no Cuatrimestre, Grupo B, Tercera Unidad.

Definición

Las cefaleas (caracterizadas por dolores de cabeza recurrente), son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, la cefalea tensional y la cefalea en brotes.



Tipos

1. **Migraña (jaqueca):**
 - Cefalea primaria, recurrente y de inicio en la pubertad.
 - Más frecuente en mujeres (2:1).
 - Dolor moderado a severo, pulsátil, unilateral, que empeora con actividad.
 - Se acompaña de náuseas y dura horas o días.
 - Puede afectar desde una vez al año hasta semanalmente.
2. **Cefalea tensional:**
 - La más común.
 - Episódica (<15 días/mes) o crónica (>15 días/mes).
 - Afecta más a mujeres, suele iniciarse en la adolescencia.
 - Relacionada con estrés o problemas musculares del cuello.
 - Dolor tipo presión en banda alrededor de la cabeza.
3. **Cefalea en brotes:**
 - Rara, pero extremadamente dolorosa.
 - Más común en hombres (6:1).
 - Episodios breves, frecuentes, centrados alrededor de un ojo (con lagrimeo, enrojecimiento, congestión nasal).
 - Puede ser episódica o crónica.
4. **Cefalea por uso excesivo de analgésicos (de rebote):**
 - Secundaria al consumo excesivo y crónico de medicamentos.
 - Más frecuente en mujeres.
 - Dolor opresivo y persistente, peor por las mañanas.
 - Presente la mayor parte del tiempo.

Causas

- Herencia: Es común en personas con antecedentes familiares de migraña.
- Edad y género: En la infancia afecta por igual, pero después de la pubertad es más frecuente en mujeres.
- Estrés: Factor desencadenante común.
- Alimentos: Algunos como el chocolate, cítricos, quesos fermentados y comida chatarra pueden provocarla.
- Alcohol: Puede causar o agravar la migraña.
- Cambios hormonales: Empeora durante la ovulación, menstruación y uso de anticonceptivos; mejora en el embarazo.

Signos y Síntomas

-La intensidad del dolor suele ser moderada o severa. En ocasiones, puede llegar a ser incapacitante para el paciente, obligándole a suspender su actividad.

-El dolor de cabeza puede localizarse en una zona concreta lateral o bien afectar a toda la cabeza de forma más general.

. Por otro lado, la frecuencia de los episodios de cefalea es variable, oscilando entre uno y cinco al mes. La duración de cada episodio no sobrepasa normalmente las 24 horas.

- Párpados caídos
- Lagrimeo
- Vértigo
- Náuseas y vómitos
- Enrojecimiento de ojos
- Espasmos faciales
- Anisocoria: diferencia en la dilatación de las pupilas

CEFALEAS



Cuidados de enfermería

- ❖ Descanso: En una habitación oscura y silenciosa, esto ayudara a reducir el dolor.
- ❖ Aplicaciones de hielo en la cabeza por 15 a 20 minutos cada hora o según indicaciones. El hielo ayuda a disminuir el dolor.
- ❖ Aplicación de calor a su cabeza por 20 a 30 minutos cada 2 horas por los días indicados. El calor ayuda a disminuir el dolor y los espasmos musculares. Se puede alternar entre el calor y el frío.
- ❖ Control diario de migrañas. Anotar cuando empiezan y terminan las migrañas. Incluya los síntomas y lo que el paciente hacía cuando empezó la migraña. También lo que comió o tomó las 24 horas antes de que empezara la migraña.
- ❖ Evitar fumar tabaco.

CONCLUSIÓN

Las cefaleas, entendidas como dolores de cabeza recurrentes, representan una de las afecciones neurológicas más comunes y discapacitantes en la población mundial. Constituyen un problema de salud pública de gran relevancia por su alta prevalencia, su impacto en la calidad de vida del paciente y las implicaciones económicas y sociales que conllevan. Afectan a personas de todas las edades, géneros y condiciones sociales, y aunque no todas representan una amenaza directa a la vida, muchas de ellas generan un deterioro significativo del bienestar físico, mental y emocional.

Existen varios tipos de cefaleas, entre las que destacan la migraña, la cefalea tensional, la cefalea en brotes y la cefalea por uso excesivo de analgésicos. Cada una presenta características clínicas distintivas, con factores desencadenantes y patrones de dolor específicos. La migraña, por ejemplo, se asocia frecuentemente con síntomas como náuseas, vómitos, fotofobia y fonofobia, y es más común en mujeres debido a factores hormonales. La cefalea tensional, en cambio, suele relacionarse con el estrés y tensión muscular, mientras que la cefalea en brotes, aunque menos frecuente, es extremadamente dolorosa y debilitante. Por otro lado, el abuso de fármacos analgésicos ha dado lugar a un tipo de cefalea secundaria conocida como cefalea de rebote, que complica aún más el tratamiento y control del dolor.

La carga que las cefaleas imponen sobre la vida del paciente es profunda. No solo interrumpen las actividades cotidianas, laborales y sociales, sino que también pueden llevar a condiciones psicológicas como ansiedad y depresión. En muchos casos, los pacientes viven con el temor constante de la aparición del próximo episodio, lo cual crea un ciclo de sufrimiento crónico y desgaste emocional. A nivel mundial, la migraña se sitúa entre las principales causas de años vividos con discapacidad, reflejando su peso dentro de los sistemas de salud y su influencia en la productividad y el bienestar social.

El abordaje terapéutico y preventivo de las cefaleas requiere una atención multidisciplinaria. Los cuidados generales de enfermería, como el reposo en ambientes tranquilos, la aplicación de frío o calor, el registro sistemático de los episodios y el control de factores desencadenantes, son fundamentales para mitigar el dolor y reducir la frecuencia de las crisis. La educación del paciente y la promoción de hábitos saludables —como evitar el consumo de tabaco, controlar el estrés, regular el sueño y mantener una dieta equilibrada— también son pilares esenciales en la prevención y tratamiento de estos trastornos.

En conclusión, las cefaleas no deben ser subestimadas ni tratadas de forma superficial. Requieren un diagnóstico certero, un manejo clínico individualizado y un enfoque preventivo integral. Su atención oportuna no solo mejora la calidad de vida de quienes las padecen, sino que también reduce la carga sobre los sistemas sanitarios. Por ello, es indispensable seguir fortaleciendo el conocimiento, la investigación y la conciencia pública sobre este tema, promoviendo así estrategias eficaces de intervención tanto a nivel clínico como comunitario.

Bibliografía

[plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/1032d1a5001eabc81ed4b5713aa25714-LC-LEN901 PRACTICAS PROFESIONALES.pdf](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/1032d1a5001eabc81ed4b5713aa25714-LC-LEN901_PRACTICAS_PROFESIONALES.pdf)