

Índice de anexos:

Anexo 1: Explicación de otros tipos de migrañas.	2
Anexo 2: Alimentos y compuestos que favorecen la aparición de migrañas.	3
Anexo 3: Medicamentos para el tratamiento y la prevención de migrañas....	6
Anexo 4: Tabla del contenido de la bibliografía citada.....	7
Anexo 5: Pagina web del programa de salud #PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS	13
Anexo 6: Folleto resumen de los contenidos del curso.....	14
Anexo 7: Contenido de la Sesión 1	17
Anexo 8: Folleto sesión 1	18
Anexo 9 Cuestionario inicial de la sesión 1.....	21
Anexo 10: Test HIT 6 y cuestionario MIDAS.....	26
Anexo 11: Test de evaluación sesión 1	28
Anexo 12: Contenido de la sesión 2.....	30
Anexo 13: Folleto sesión 2	31
Anexo 14: Tabla resumen factores y cómo prevenirlos.....	34
Anexo 15: Tabla resumen Farmacología de rescate.	36
Anexo 16: Tabla resumen farmacología preventiva.....	37
Anexo 17: Tabla para elaborar una dieta.....	39
Anexo 18: Test de evaluación sesión 2	40
Anexo 19: Contenido de la sesión 3.....	42
Anexo 20: Folleto de la Sesión 3.	43
Anexo 21: Protocolo de actuación en un episodio de migrañas.	46
Anexo 22: APP diario, para el control de los episodios de migrañas.....	47
Anexo 23: Cuestionario de evaluación final del programa.	48
Anexo 24: Carteles del programa de educación para la salud.....	49

Anexos

Anexo 1: Explicación de otros tipos de migrañas.

Aura sin migraña: también se le llama síndrome de Alicia en el país de las Maravillas. Se produce una visión en blanco y negro de manera temporal y pudiendo ver las formas de los objetos y las personas. Este síntoma aparece con dolor de cabeza, aunque pasado un tiempo pueden aparecer síntomas propios de las migrañas.

Migraña retiniana: se producen disturbios visuales monoculares característicos de las migrañas. Aparecen zonas luminosas en la visión o zonas en las que se produce una pérdida de la visión.

Migraña basilar: es un tipo de migraña que se localiza en la zona occipital de la cabeza acompañada de síntomas neurosensoriales tales como acufenos (silbidos o zumbidos que se escuchan en uno o ambos oídos), vértigo, hipoacusia (sordera parcial o pérdida de la capacidad auditiva), diplopía (visión doble), ataxia (falta de control muscular o coordinación en movimientos como andar o levantar pesos), parestesias bilaterales (sensaciones de cosquilleo, frío o calor) y disminución del nivel de conciencia. También puede darse ptosis con dilatación de las pupilas. Se observa con más frecuencia en adultos jóvenes.

Migraña hemipléjica: existen dos tipos una familiar y otra esporádica. Las familiares causan debilidad motora acompañada de otros síntomas sensoriales a nivel ocular o de afasia que se desarrolla de manera gradual con una duración de 5 a 20 minutos y que puede durar hasta 24 horas. En el caso de que sea esporádica, se produce lo mismo pero la persona que lo padece carece de antecedentes familiares.

Anexo 2: Alimentos y compuestos que favorecen la aparición de migrañas.

Compuesto	Origen	Mecanismo de acción	Alimentos que lo contienen
<i>Histamina</i>	Amina biógena derivada del aminoácido histidina.	Normalmente, la histamina y tiramina ingeridas con la dieta son metabolizadas por la monoamina oxidasa (MAO) en el intestino e hígado y conjugadas por enzimas; se presume que estos pacientes podrían tener una deficiencia o reducción de MAO y de la conjugación de enzimas permitiendo la acumulación de las aminas en la circulación, ocasionando un efecto vasoconstrictor por medio de la liberación de norepinefrina y por efecto agonista en los receptores alfa adrenérgicos. En algunos casos, la carencia de MAO es originada en personas que toman ciertas drogas inhibitorias de esta enzima utilizadas para la depresión.	Quesos madurados, pescados, embutidos, vino, cerveza, espinaca, tomate.
<i>Tiramina</i>	Amina biógena derivada del aminoácido tirosina.		Quesos madurados, carnes curadas, pescados ahumados, arenque en conserva, higos en conserva, cerveza, vino, alimentos fermentados, extracto de levadura, habas, chucrut, chocolate, café, cítricos, frutas secas.
<i>Beta feniletilamina</i>	Amina biógena derivada del aminoácido fenilalanina.	Déficit o reducción de MAO y posterior crisis mediante la liberación de aminas vasoactivas como serotonina y catecolaminas.	Alimentos que contengan cafeína, chocolate (cacao).
<i>Octopamina o sinefrina</i>	Amina biógena estrechamente relacionada con la noradrenalina, con efectos noradrenérgicos y dopaminérgicos.	Tendría un efecto vasoconstrictor que desencadenaría los ataques.	Frutas cítricas como naranja, limón, lima y pomelo.

Nitritos y nitratos	Los nitritos se forman por la reducción de los nitratos en la saliva o por acción de las bacterias en el intestino. El nitrito de sodio es utilizado para curar y preservar el color de los alimentos y prevenir el botulismo; la concentración permitida en carnes curadas es de 200 partes por millón.	Ocasiona cefalea por medio de la liberación de óxido nítrico y vasodilatación subsecuente.	Salsas, carnes curadas (panceta, jamón, salami), "hot dogs", pescados curados, remolacha, lechuga, apio, espinaca, brócoli, coliflor, papas, frutas, leche, pan y agua.
Sulfitos	Se utilizan como antioxidantes y/o conservantes en la industria alimentaria (inhiben la formación de bacterias, mohos y levaduras).	Originan jaqueca mediante la liberación de histamina.	Vino tinto, cerveza, frutos secos, pasas de uva, salsa de soja, pickles, jugos de fruta, papas fritas.
Flavonoides fenoles	Son el sustrato de la enzima fenol sulfotransferasa (FST) que existe en 2 formas: FST-M que inactiva las monoaminas fenólicas como tiramina y dopamina y FST-P que degrada los propios fenoles y para- cresol (p-cresol).	Producen la enfermedad por un déficit o reducción de FST-P o FST-M.	Vino tinto, vino blanco, cerveza, chocolate.
Metilxantinas	Alcaloides estimulantes del sistema nervioso central; se clasifican en teofilina, teobromina y cafeína.	Se cree que podrían producir dolor de cabeza por la inhibición de los receptores de adenosina.	Té, café, chocolate, gaseosas.

<p>Aspartamo</p>	<p>Está compuesto por tres elementos: ácido aspártico (40%), fenilalanina (50%) y metanol (10%); los dos primeros son aminoácidos y el último es un alcohol que puede ser tóxico al consumirse en cantidades mucho mayores a las presentes en el aspartamo.</p>	<p>Se supone que el formaldehído, un metabolito del metanol, podría acumularse en los tejidos durante la degradación del aspartamo siendo muy difícil su remoción y produciendo el desencadenamiento de los síntomas.</p>	<p>El aspartamo se encuentra en edulcorantes como el Nutrasweet o Equalsweet; los aminoácidos están en productos proteicos como carnes y lácteos y el metanol está presente en frutas, vegetales y jugos de frutas.</p>
<p>Glutamato Monosódico</p>	<p>El glutamato monosódico es la sal sódica del aminoácido ácido glutámico (o glutamato).</p>	<p>Ejercería un efecto vasoconstrictor en altas dosis, actuando como un agonista de los receptores que estimulan al glutamato o activando los canales de los neurotransmisores donde el óxido nítrico es liberado en las células endoteliales generando finalmente vasodilatación.</p>	<p>Se encuentra en alimentos congelados, sopas envasadas, condimentos para ensaladas, carnes procesadas, salsas y snacks, y naturalmente en tomates, hongos, verduras, proteínas y leche materna.</p> <p>También se utiliza como condimento para potenciar el sabor de los alimentos y se conoce con el nombre de E621, proteína hidrolizada o extracto de levadura.</p>

Anexo 3: Medicamentos para el tratamiento y la prevención de migrañas.

ANEXO I. Medicamentos usados en el tratamiento y la prevención de las cefaleas			
	Dosis habitual diaria	Dosis máxima diaria	Grado de Recomendación (γ)
TRATAMIENTO			
ANALGÉSICOS / AINE			
Paracetamol	1 g O,P,R	4 g O; 3 g R; 3-4 g P	B
Ácido acetilsalicílico	500-1.000 mg O soluble	4 g	A
Ibuprofeno	400-1.200 mg O	2.400 mg	A
Naproxeno	500-1.100 mg O	1.650 mg	A
Diclofenaco	50-100 mg O; 100 mg R; 75 mg P	200 mg O R 150 mg P	A (O R) C (P)
Ketorolaco	30-60 mg P	90 mg	B
Dexketoprofeno trometamol	25-50 mg O; 50 mg P	75 mg O; 150 mg P	B
ANTIEMÉTICOS			
Metoclopramida	10 mg O; 10 mg P	30 mg O P	A (O) B (P)
Domperidona	10-30 mg O	30 mg O	A
ERGÓTICOS (agonistas serotoninérgicos 5-HT1 no selectivos) (‡)			
Ergotamina, tartrato	2 mg O (puede repetirse a los 30 minutos)	4-6 mg O	B (tratamiento de migraña)
	2 mg R (puede repetirse a los 60 minutos)	6 mg R	C (prevención cefalea en racimo)
TRIPTANES (agonistas serotoninérgicos 5-HT1 selectivos) (‡)			
Almotriptán	12,5 mg O (puede repetirse a las 2 horas)	25 mg	A
Eletriptán	40 mg O (puede repetirse a las 2 horas)	80 mg	A
Frovatriptán	2,5 mg O (puede repetirse a las 2 horas)	5 mg	A
Naratriptán	2,5 mg O (puede repetirse a las 4 horas)	5 mg	A
Rizatriptán	10 mg O (puede repetirse a las 2 horas)	20 mg	A
Sumatriptán	50-100 mg O; 20 mg N (puede repetirse a las 2 horas)	300 mg O; 40 mg N	A
	6 mg P (puede repetirse a los 60 minutos)	12 mg P	
Zolmitriptán	2,5 mg O; 5 mg N (puede repetirse a las 2 horas)	10 mg O; 10 mg N	A
PREVENCIÓN			
BETABLOQUEANTES			
Atenolol	50-100 mg O	200 mg O	B
Metoprolol	50-100 mg O	200 mg O	A
Propranolol	40-60 mg O	160 mg O	A
ANTIÉPILEPTICOS			
Topiramato	50-100 mg O	200 mg O	A (migraña) B (C. en racimo)
Valproico (#)	300-600 mg O	1.500 mg O (*)	A
ANTIDEPRESIVOS			
Amitriptilina	10-25 mg O	75-150 mg (*)	A
Venlafaxina	37,5-50 mg	75-150 mg (*)	B
CALCIOANTAGONISTAS			
Flunarizina	2,5-5 mg O	10 mg	A
Verapamilo	120-240 mg O	960 mg (*)	A ó B
CORTICOESTEROIDES			
Prednisona	40-80 mg O	150 mg O	C
Metilprednisolona	250 mg bolo IV lento	1 g	NA
TOXINA BOTULÍNICA tipo A			
Botox®	155 unidades IM cada 12 semanas (§)	195 unidades IM (*)	NA

I: inyectable; IM: intramuscular; IV: intravenoso; N: nasal; O: oral; P: parenteral; R: rectal; NA: no asignado.
(‡) no asociar triptanes y ergóticos en la misma crisis; (γ) puede variar según la vía de administración o la indicación; (#): sin indicación oficial; (*): dosis máxima en 2,12,15,17; (§) La dosis total de 155 unidades se divide en varios sitios anatómicos específicos (ver ficha técnica y guía 17)

Tomada de (1,2,3,7,8,12,10)

Anexo 4: Tabla del contenido de la bibliografía citada.

Título	Autor	Tipo documento / estudio	Fuente	Fecha	Contenido
Migraña; qué es, causas, síntomas y tratamiento	AEMICE	Página web	Google	2018	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de migrañas. • Etiología y fisiopatología de los distintos tipos de migrañas. • Farmacología.
Impacto y situación de las migrañas en España: Atlas 2018	José Beltrán Fortes	Artículo: Revisión bibliográfica	Google	2018	<ul style="list-style-type: none"> • Situación de las migrañas en España. • Tipologías de migrañas. • Costes de un paciente con migrañas. • Guías sobre las migrañas.
Aprendiendo a conocer y manejar al paciente con migraña crónica.	Grupo de trabajo del Protocolo para el manejo del paciente con migraña crónica.	Programa para la salud	Google	2016	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos sobre la migraña. • Forma de diagnosticar. • Factores que favorecen la migraña. • Causas. • Protocolo de actuación en casos de migraña.
Curso dolor de atención primaria.	Ana Castrillo Sanz	Artículo: Revisión bibliográfica.	Science Direct- ELSEVIER	2014	<ul style="list-style-type: none"> • Fisiopatología. • Características. • Etiología. • Farmacología.

Título	Autor	Tipo documento / estudio	Fuente	Fecha	Contenido
Cefaleas, Guía de Actuación Clínica en A.P.	Víctor Pedrera Carbonell. María José Miralles Parres José Miguel Laínez Andrés.	Guía clínica.	Google	2018	<ul style="list-style-type: none"> • Características migrañas. • Protocolos de actuación en el caso de un ataque.
Cefaleas y Migrañas	Escuela Andaluza de Salud Pública	Página web	Google	2017	<ul style="list-style-type: none"> • Características Migraña. • Medicación.
Fármacos Profilácticos de la Migraña.	Antonio García García Alberto Morell Baladrón	Página web	Google académico	2008	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacología para las Migrañas.
Ficha técnica Flunarizina	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios	Ficha técnica	Google	2018	<ul style="list-style-type: none"> • Característica y usos de la Flunarizina.
Protocolo para el manejo del paciente con migraña crónica	Grupo de trabajo del Protocolo para el manejo del paciente con migraña crónica.	Programa para la salud	Google	2016	<ul style="list-style-type: none"> • Características y tipos de migrañas. • Tratamiento preventivo y de rescate. • Diagnóstico. • Materiales para pacientes y familiares.
Consejos prácticos para el tratamiento del paciente con migrañas.	CEFALIC, Sociedad Valenciana de Neurología	Página web	Google	2015	<ul style="list-style-type: none"> • Características Migraña. • Factores que favorecen la aparición. • Tratamiento preventivo y de rescate de migrañas. • Consejos de actuación.

Título	Autor	Tipo documento / estudio	Fuente	Fecha	Contenido
La Toxina Botulínica tipo A (BOTOX)	American Headache Society	Página web	Google	2014	<ul style="list-style-type: none"> • Uso del BOTOX como tratamiento para las migrañas.
Material Educativo de Cefaleas Precipitantes de migraña	American Headache Society	Página web	Google	2010	<ul style="list-style-type: none"> • Factores que favorecen la aparición de migrañas.
Técnicas e Instrumentos para la recogida de información.	Juan Antonio Gil Pascual	Ebook	BUZ-UNED	2011	<ul style="list-style-type: none"> • Como deben realizarse los cuestionarios.
Evidencia y experiencia de bótox en migraña crónica: Recomendaciones para la práctica clínica diaria	Varios autores	Estudio epidemiológico	Google académico	2017	<ul style="list-style-type: none"> • Uso del BOTOX como tratamiento para las migrañas.
Proyecto de programa de educación para la salud: ``Adelántate a la migraña``	Verónica Ibáñez Milán Eva Muñoz Conejero	TFG, Programa para la salud	Google académico	2016	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario MIDAS. • Factores desencadenantes. • Hábitos de vida saludables.
Chronic migraine: Definition, epidemiology, risk factors and treatment	Javier Francisco Artal Carod	Revisión bibliográfica	Google académico	2012	<ul style="list-style-type: none"> • Epidemiología. • Medicación. • Problemas. • Costes. • Factores desencadenantes.

Título	Autor	Tipo documento / estudio	Fuente	Fecha	Contenido
					<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario MIDAS.
“Determinar la prevalencia y nivel de discapacidad de migraña en estudiantes de medicina”	Shirley Angela Ayala Espinoza	Estudio epidemiológico	Google académico	2015	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario MIDAS.
Prevalencia de migraña y su relación con la ingesta de alimentos	Sofía Manca	Estudio epidemiológico	Google académico	2011	<ul style="list-style-type: none"> • Relación de la alimentación con las migrañas.
Aura sin migraña o síndrome de Alicia en el País de las Maravillas. Caso clínico pediátrico	Daniel Gómez-Sánchez, Gonzalo Ros-Cervera, Pérez-Verdú, Julia; Francisca Pelechan-Ribes,	Caso clínico	Google académico	2019	<ul style="list-style-type: none"> • Aura sin migraña.
La Migraña	Luis Deza Bringas	Revisión de artículos	Scielo	2010	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de migrañas. • Sintomatología de la migraña. • Migraña retiniana.
Mesa redonda Migraña en la infancia	Fernández Rodríguez, M Orejón de Luna, G	Artículo: Mesa redonda	Scielo	2012	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de migrañas. • Cuadros clínicos de las migrañas. • Migraña basilar. • Migraña hemipléjica

Título	Autor	Tipo documento / estudio	Fuente	Fecha	Contenido
Dolores de cabeza, síntomas y enfermedad: un abordaje social sobre la construcción clínica de la migraña	Romina Del Mónaco	Trabajo de campo epidemiológico	Scielo	2011	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas. • Formas de actuar. • Factores. • Etiología.
Migraña	Nursing	Artículo de revista	Science Direct-ELSEVIER	2015	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas. • Tratamiento. • Alimentación. • Buenos hábitos y prevención.
Cefalea (II). Migraña	Izquierdo, A Yusta Salinas, M A Cubilla Palomo, M J Sánchez Pascual, F Higes	Artículo de revista, revisión bibliográfica	Science Direct-ELSEVIER	2015	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de migraña. • Síntomas. • Etiología. • Tratamiento. • Factores.
Abordaje de la cefalea tensional desde la fisioterapia: revisión bibliográfica.	Esther Teba Torres	TFG, revisión bibliográfica	Google académico	2014	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas. • Tipos de migrañas.
Chronic migraine: Definition, epidemiology, risk factors and treatment	Francisco Carod Artal Pablo Irimia David Ezpeleta	Artículo de revista, revisión bibliográfica	PubMed	2012	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas. • Epidemiología. • Topiramato.
Guía oficial para el diagnóstico y	Julio Pascual Gómez	Guía oficial	Google	2011	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostico. • Síntomas, fisiopatología, etiología.

Título	Autor	Tipo documento / estudio	Fuente	Fecha	Contenido
tratamiento de las cefaleas	Hospital Universitario Central de Asturias				<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento y farmacología (preventiva y de rescate). • Factores. • Tipologías de migraña.
Problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución en los últimos 12 meses en población adulta según sexo y comunidad autónoma. Población de 15 y más años.	INE	Encuesta	Google	2017	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes con migrañas por Comunidades Autónomas.

Anexo 5: Página web del programa de salud #PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS

A continuación, se presenta lo que sería la página web del programa de salud, para su promoción y explicación de lo que se hace en el programa para que la gente lo pueda conocer.



https://sites.google.com/s/1_4pH3Kx6B5ra097VnYdi-Myd0qO0c3y2/p/1NI57-MnduK4Igvnb4uYXNLvqtfaWG5Ew/edit?authuser=1

Anexo 6: Folleto resumen de los contenidos del curso.

En el folleto que se presenta a continuación se hace un resumen de los contenidos del programa para la salud de las migrañas, apareciendo las tres sesiones:

- Sesión 1: Conociendo las migrañas.
- Sesión 2: Tratando las migrañas.
- Sesión 3: Consejos para combatir un episodio de migrañas.

Además se hace un breve resumen de lo que se hace en cada una de las sesiones.

Introducción

El programa #PONLEFRENO A TUS MIGRAÑAS pretende dar una visión general para que los pacientes que tienen migrañas puedan llevar la enfermedad con mayor facilidad. El programa se divide en tres sesiones 90 minutos cada una de ellas. Las sesiones son las siguientes:

- Sesión 1: Conociendo las migrañas.
- Sesión 2: Tratando las migrañas.
- Sesión 3: Consejos para combatir un episodio de migrañas.



Universidad Zaragoza



**Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza**

María Muñoz Lapeña

**Programa de Salud de
las Migrañas**



#PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS

Sesión 1

La sesión 1 constará de tres bloques que se llevaran a cabo.

En el primero de ellos se hará un breve cuestionario para conocer los conocimientos que tienen los asistentes sobre las migrañas para que sea más fácil ajustar las explicaciones y el lenguaje.

En el segundo se hablará de los distintos tipos de migrañas. Se hará una visión global de la situación actual de las migrañas en España y cuáles son los factores que pueden predisponer a sufrir un episodio.

Al final se hará un breve cuestionario para comprobar los conocimientos adquiridos de los participantes a lo largo de la sesión.

Sesión 2

La sesión 2 constará de tres bloques que se llevaran a cabo.

El primer bloque será un recordatorio de la sesión 1 que servirá para recordar y aclarar posibles conceptos que no hayan quedado claros en la sesión 1.

En el segundo bloque se relacionarán los factores que pueden predisponer a sufrir un ataque de migrañas con los hábitos de vida saludables, la importancia de la medicación preventiva, medicación de rescate, y sobre la alimentación que se recomienda seguir para evitar sufrir un ataque de migrañas. Se nombrarán también algunas de las terapias alternativas.

Por último, se evaluarán los conocimientos adquiridos de los participantes en la sesión 2.

Sesión 3

La sesión 3 constará de 3 bloques.

En el primero de ellos se hará un breve recordatorio de la sesión 2.

En el segundo de ellos se hablará de cómo proceder ante un ataque de migrañas, así como la resolución de unos casos prácticos que se llevaran a cabo.

En el tercer bloque se darán una serie de consejos y pautas que puede seguir una persona con migrañas para facilitar su vida, así como la explicación de dos aplicaciones para hacer un diario para detectar los factores que le desencadenan a esa persona los ataques de migrañas

#PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS SESIÓN 1

Sintomas

Dolor de cabeza 4-72h
Problemas de visión, locomoción,
parálisis, fotosensibilidad,
nauseas, falta de apetito,
irritabilidad, sensibilidad
al ruido, etc.

Tipos de migrañas

Con Aura
Cónica
Hemipléjica
Retiniana

Sin Aura
Episodica
Basilar



Situación de las
migrañas en España

Costes usuario
Costes sanidad
Sexos

Factores de riesgo

Rutinas de sueño, estrés, rutinas
alimenticias, ritmo, dieta, alcohol,
tabaquismo, etc.

Anexo 8: Folleto sesión 1

En este folleto se puede ver el contenido resumen de la sesión 1. En esta primera sesión se hará lo siguiente:

- Test inicial de conocimientos.
- Conocer los distintos tipos de cefaleas más comunes, centrándose en las migrañas.
- Ver cómo afectan las migrañas a las personas y en España.
- La medicación preventiva para las migrañas.
- Otros tratamientos.
- Factores que favorecen la aparición de migrañas.
- Evaluación de la sesión 1.

El programa #PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS pretende conocer mejor la enfermedad de las migrañas, sus causas, estadísticas y dar una serie de pautas para aquellos que las sufren haciéndoles la vida un poco más fácil y ayudándoles a comprender mejor su enfermedad.

Se va hacer un recorrido de la enfermedad hablando de todos los tipos de migrañas que existen, así como cuáles son sus causas o los factores que pueden favorecer su aparición, de sus signos o síntomas y de sus posibles tratamientos (farmacológicos y no farmacológicos).

También se hablará de la situación actual de las migrañas en España, valorando y analizando los costes medios que supone cada para cada paciente, así como para la administración sanitaria.



Universidad Zaragoza



**Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza**

María Muñoz Lapeña

Conociendo las migrañas



PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS

¿Qué son las migrañas?

Las migrañas son un dolor de cabeza gradual tanto en su aparición como en su desaparición. La duración del dolor puede ir desde unas pocas horas hasta los 3 días. Suelen tener entre 4 y 6 episodios al mes, aunque pueden ser más y dejan a la persona unos 15 días al mes con su estado físico y mental mermado.

¿Dónde se localiza?

Las migrañas se suelen localizar en la mitad de la cabeza, aunque también se puede manifestar en otras partes de ella o incluso en toda la cabeza. Además, también puede provocar dolores de cuello durante el dolor de cabeza y a su finalización.

¿Tiene otros síntomas las migrañas?

Si, las migrañas pueden ir acompañadas de náuseas y vómitos además de poder provocar problemas ante los ruidos y la luz. Otros síntomas de los que puede ir acompañado es la falta de concentración, sudoración y hormigueos. También provocan un aumento de la necesidad de dormir.

¿Están acompañadas de otras enfermedades?

Si, suele ir acompañada de depresiones, ansiedad, trastorno de ánimo y descenso de la libido sexual.

¿A quién afectan más las migrañas?

Las migrañas afectan más a las mujeres que a los hombres porque los estrógenos es un factor que predispone a ello. Además, suele

afectar más a población de entre 30-40 años.

Tipos de medicamentos para la migraña

- Analgésicos.
- Triptantes.
- Cornezuelo de centeno.
- Antieméticos.
- Opiáceos.
- Glucocorticoides.

Tratamiento médico preventivo

Se deberá de llevar a cabo un tratamiento preventivo cuando se cumpla alguna de las siguientes circunstancias:

- Más de 4 ataques de migrañas al mes.
- Ataques superiores a las 12 horas.
- Analgésicos no sean suficientes.
- Migrañas con aura, entumecimiento o debilidad.

Otro tipo de tratamientos distintos a los medicamentos

Las migrañas suelen ir asociadas a otro tipo de dolores y molestias como suele ser el caso de los dolores de cuello. Para este tipo de problemas se recomienda unos tratamientos de fisioterapia tales como:

- Gancho de fibrólisis.
- Punción seca.
- Terapia miofascial.
- Terapia craneal.

Prevención

Para prevenir las migrañas se puede hacer mediante medicinas, pero lo más importante es identificar el factor desencadenante de la migraña:

- Estrés.
- Saltarse comidas.
- Cambios en el clima.
- Cambios del patrón del sueño.
- Cambios hormonales en la menstruación.
- El alcohol y tabaco.
- La cafeína, lácteos, chocolate, cítricos, plátanos, huevos.

En algunos casos no suele ser únicamente un factor el desencadenante, sino la combinación de varios de ellos. La forma de intentar identificar los desencadenantes de las migrañas es haciendo un diario durante 4 meses.

Recomendaciones y pautas durante el episodio

- Tratamiento rápido.
- Eliminar estímulos, luz y ruido.
- Tomar la medicación recetada por el médico.
- Llamar al 112 o 061 si:
 - Se sufre un dolor insoportable en la cabeza.
 - Dificultad de habla, visión, pérdida de equilibrio.
 - Dolor de cabeza repentino y con gran intensidad.

Anexo 9 Cuestionario inicial de la sesión 1.

Cuestionario

La siguiente encuesta es totalmente anónima y la información recibida se tratará según la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999 del 13 de diciembre.

Bloque 1-Datos demográficos

En este bloque se quiere conocer a la gente que tiene migrañas, así como sus características socio-demográficas.

1-Nombre y apellidos:

.....

2-Sexo

- Hombre.
- Mujer.

3-Edad

- 16-30 años.
- 31-40 años.
- 41-50 años.
- Mayor de 50 años.

4-Nivel de formación

- Sin formación.
- Educación primaria.
- Educación secundaria obligatoria (primer ciclo).
- Educación secundaria no obligatoria (Bachiller, FP).
- Educación universitaria.

Bloque 2- Como es su dolor de cabeza y su conocimiento sobre él.

Se pretende conocer como es el dolor de cabeza que tienen las personas para poder ayudarles de la mejor forma posible. También se quiere saber el estado del conocimiento que tiene la persona sobre su propio dolor.

5- ¿Dónde se produce el dolor de las migrañas?

- En la zona del ojo.
- En la zona de la frente.
- En la zona lateral de la cabeza.
- En toda la cabeza.
- En varias zonas de la cabeza.

6-Si la anterior respuesta ha sido "en varias zonas de la cabeza". Marque en todas las zonas en las que se produce el dolor.

- En la zona del ojo derecho.

- En la zona del ojo izquierdo.
- Lateral derecho de la cabeza.
- Lateral izquierdo de la cabeza.
- En la frente.

7- ¿El dolor de cabeza va acompañado de otros síntomas?

- Sí.
- No.

8-Si en la pregunta 7 respondió "Sí". ¿Cuáles son los síntomas de los que se acompaña el dolor de cabeza? Puede seleccionar varias.

- Dolor de cuello.
- Nauseas.
- Vómitos.
- Sensibilidad a la luz.
- Sensibilidad al ruido.
- Fatiga.
- Debilidad muscular.

9- A la hora de iniciarse el episodio ¿Cómo suele comenzar?

- De repente.
- Hay síntomas previos.

10- Si en la pregunta 9 respondió "hay síntomas previos". ¿Cuáles son esos síntomas?

- Dolor de cuello.
- Nauseas.
- Vómitos.
- Sensibilidad a la luz.
- Sensibilidad al ruido.
- Fatiga.
- Debilidad muscular.

11- ¿Cuántos episodios de dolor de cabeza se producen al mes?

- 1-2.
- 2-4.
- 4-6.
- Más de 6

12- ¿Cuánto suelen durar los episodios?

- Unas horas.
- Entre unas horas y un día.
- 1-2 días.
- 2-3 días.
- Más de tres días.

13- A parte del dolor de cabeza ¿Padece alguna enfermedad más que esté relacionada con ella? Puede seleccionar varias.

- Ansiedad.
- Depresiones.
- Taquicardia.
- Hipotiroidismo.

14- ¿A qué esferas de su vida afecta el dolor de cabeza? Puede seleccionar varias

- Personal.
- Laboral.
- Familiar.
- Sexual.
- Académico.

Bloque 3- Hábitos de vida

En este apartado se pretende conocer los hábitos de vida de la persona que padece dolor de cabeza.

15- ¿Cuántas comidas hace al día?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

16- ¿Se respetan los tiempos de comida?

- Si.
- No.

17- ¿Cómo suelen ser las comidas que se hacen?

- Cocinadas y comidas en casa.
- Cocinadas en casa y comidas fuera de casa.
- Precocinadas
- Comida rápida o de restaurante.

18- ¿Respetas las rutinas de sueño a la hora de acostarse y levantarse?

- Si.
- No.

19- ¿Cuántas horas suele dormir?

- Más de 8 horas.
- 7-8 horas.
- 6-7 horas.
- Menos de 6 horas.

20- ¿Consumes tabaco?

- Si.

- No.

21- Si la respuesta de la pregunta 20 ha sido "sí" ¿Cuántos cigarrillos consume al día?

- 5 o menos.
- 5-10 cigarrillos.
- 10-15 cigarrillos.
- 15-20 cigarrillos.
- Más de una caja.

22- ¿Consumes alcohol?

- Si.
- No.

23- Si la respuesta a la pregunta 22 ha sido "sí" ¿Con cuánta frecuencia consumes alcohol?

- Diariamente.
- 4 veces a la semana.
- 2-3 veces a la semana.
- Los fines de semana.
- Solo de fiesta y en ocasiones especiales.

24- ¿Practica deporte?

- Si.
- No.

25- Si la respuesta de la pregunta 24 ha sido "sí". ¿Con qué frecuencia practica deporte?

- Diariamente.
- 5 veces por semana.
- 3-4 veces por semana.
- 2-3 veces por semana.
- Menos de dos veces por semana.

26- ¿tiene relaciones sexuales?

- Si.
- No.

27- Si la respuesta de la pregunta 26 ha sido "sí". ¿Con qué frecuencia practica deporte?

- Diariamente.
- 3-4 veces por semana.
- 1 vez por semana.
- 1 vez cada dos semanas.
- 1 vez al mes.

La medicación preventiva es la que se toma diariamente para disminuir la frecuencia en la que se pueden producir los episodios de dolor de cabeza.

28- ¿Toma medicación preventiva?

- Si.
- No.

La medicación de tratamiento es la que se toma una vez que se ha producido el episodio de dolor de cabeza.

29- ¿Toma medicación para tratar el dolor de cabeza?

- Si.
- No.

30- ¿De qué naturaleza es la medicación que consume? Puede seleccionar varias.

- Analgésica.
- Antidepresiva.
- Antieméticos.
- Opiáceos.
- Glucocorticoides.

Anexo 10: Test HIT 6 y cuestionario MIDAS.

Headache Impact Test (HIT-6)

Mide el impacto que tiene el dolor de cabeza en la vida del paciente. Se evalúa en función de la suma de la puntuación obtenida en seis preguntas. A mayor puntuación mayor impacto.

Cuestionario HIT-6:

1. Cuando usted tiene dolor de cabeza, ¿Con qué frecuencia el dolor es intenso?

Nunca Pocas veces A veces Muy a menudo Siempre

2. ¿Con qué frecuencia el dolor de cabeza limita su capacidad para realizar actividades diarias habituales como las tareas domésticas, el trabajo, los estudios o actividades sociales?

Nunca Pocas veces A veces Muy a menudo Siempre

3. Cuándo tiene dolor de cabeza, ¿con qué frecuencia desearía poder acostarse?

Nunca Pocas veces A veces Muy a menudo Siempre

4. En las últimas 4 semanas ¿con qué frecuencia se ha sentido cansado/a para trabajar o realizar las actividades diarias debido a su dolor de cabeza?

Nunca Pocas veces A veces Muy a menudo Siempre

5. En las últimas 4 semanas ¿con qué frecuencia se ha sentido harto/a o irritado/a debido al dolor de cabeza?

Nunca Pocas veces A veces Muy a menudo Siempre

6. En las últimas 4 semanas, ¿con que frecuencia el dolor de cabeza a limitado su capacidad para concentrarse en el trabajo o sus actividades diarias?

Nunca Pocas veces A veces Muy a menudo Siempre

Nunca = 6

Pocas veces = 8

A veces = 10

Muy a menudo = 11

Siempre = 13

Una vez respondidas las preguntas se realizará la suma de la puntuación total en función del valor asignado a cada respuesta.

Impacto extremo: >

60 Severo: 56 -59

Moderado: 50 - 55

Suave o ninguno: 36 - 49

Migraine Disability Assessment (MIDAS)

Cuestionario que evalúa la discapacidad producida por el dolor de cabeza. Consta de 5 preguntas que miden el grado de discapacidad en función del tiempo que la persona tuvo que emplear en combatir el dolor medido en un intervalo entre 0 y 5 días durante tres meses. La puntuación oscila entre 0 y 25, mostrando un nivel de discapacidad mayor a mayor puntuación. En función de esa puntuación se van a establecer cuatro categorías de discapacidad.

1. ¿Cuántos días en los últimos tres meses usted no pudo asistir al trabajo o a los estudios por sus dolores de cabeza? (0-5):
2. ¿Cuántos días en los últimos meses usted disminuyó su productividad en el trabajo o en los estudios a la mitad o más por sus dolores de cabeza? (0-5):
3. ¿Cuántos días en los últimos tres meses usted no pudo realizar sus tareas de la casa por sus dolores de cabeza? (0-5):
4. ¿Cuántos días en los últimos tres meses usted disminuyó su productividad en sus tareas del hogar por causa de sus dolores de cabeza? (0-5):
5. ¿Cuántos días en los últimos tres meses usted no pudo participar en actividades familiares, sociales o recreacionales por causa de sus dolores de cabeza? (0-5):

Grado MIDAS	Definición	Puntuación MIDAS
I	Nula o mínima	0-5
II	Poca	6-10
III	Moderada	11-21
IV	Grave	+ 21

Anexo 11: Test de evaluación sesión 1

TEST DE EVALUACION SESION 1

Fecha De la sesión:

1- ¿Cómo se pueden clasificar las migrañas?

- a) Con aura y sin aura
- b) Estacionales.
- c) Crónicas.
- d) Todas son correctas.

2- ¿Las migrañas se caracterizan por?

- a) Dolores de cabeza de 4h-72h.
- b) 15 o más días de episodios durante el mes.
- c) Dolor pulsátil, moderado/grave.
- d) Todas son correctas.

3- ¿Las migrañas afecta más a hombres o mujeres?

- a) Mujeres.
- b) Hombres.

4-Las migrañas sin aura son:

- a) Dolor de cabeza que se puede presentar en una parte de la cabeza o en varias zonas o en toda ella.
- b) Dolor de cabeza que se puede presentar en una parte de la cabeza o en varias zonas o en toda ella, acompañado de otros síntomas como fatiga, hormigueo, vómitos, problemas motrices.
- c) Dolor de cabeza que se puede presentar en una parte de la cabeza.
- d) Dolor de cabeza que se puede presentar en una parte del cabeza acompañado de otros síntomas como fatiga, hormigueo, vómitos, problemas motrices.

5-Las migrañas con aura son:

- a) Dolor de cabeza que se puede presentar en una parte de la cabeza o en varias zonas o en toda ella.
- b) Dolor de cabeza que se puede presentar en una parte de la cabeza o en varias zonas o en toda ella, acompañado de otros síntomas como fatiga, hormigueo, vómitos, problemas motrices.
- c) Dolor de cabeza que se puede presentar en una parte de la cabeza.
- d) Dolor de cabeza que se puede presentar en una parte del cabeza acompañado de otros síntomas como fatiga, hormigueo, vómitos, problemas motrices.

6-Marque cual o cuales de los siguientes factores favorecen la aparición de migrañas:

- a) Hormonales.
- b) Genética.
- c) Estrés.
- d) Alimentación.
- e) Rutinas de sueño.
- f) Alcohol.
- g) Tabaco.
- h) Fármacos
- i) Climáticos.

7-Las migrañas se pueden tratar con:

- a) Tratamientos farmacológicos.
- b) Tratamientos de fisioterapia.
- c) Combatiendo los factores que las originan.
- d) Todas las anteriores son correctas.

#PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS SESIÓN 2

FACTORES QUE PREDISPONEN A SUFRIR UN ATAQUE DE MIGRAÑAS:

- Hormonales: mayor predisposición de las mujeres a sufrir migrañas. 3 casos en mujeres /1 hombre. Más común su aparición durante la menstruación.
- Genética: mayor predisposición a sufrirlas si existen antecedentes genéticos.
- Estrés: junto con la ansiedad incrementa el número de episodios de migrañas.
- Alimentación: existen ciertos alimentos que aumentan la probabilidad de sufrir un episodio de migrañas, tales como: vino, cava, mariscos, quesos, embutidos, col, berenjenas, espinacas, carnes procesadas, conservas y ahumados.
- Alcohol/tabaco: multiplica la posibilidad de aparición de un episodio de migrañas e incrementa su frecuencia.
- Fármacos: se ha visto una asociación entre el uso de vasodilatadores o nitritos y la aparición de migrañas.
- Rutinas de sueño: un descanso inadecuado aumenta las posibilidades de sufrir un episodio de migrañas.
- Climáticos: aunque no existe un patrón definido, hay casos en los que los cambios climáticos favorecen la aparición de migrañas.

FÁRMACOLOGÍA PREVENTIVA:

- Antidepresivos tricíclicos: ej: venlafaxina, amitriptilina
- Betabloqueantes: propanolol (el más utilizado), atenolol.

FARMACOLOGÍA DE RESCATE:

- Analgésicos y AINES: metamizol, desketoprofeno, naproxeno, ibuprofeno.
- Triptanes (los más específicos): zolmitriptan, sumatriptan, eletriptan.
- Antiepilépticos: topiramato
- Bloqueantes selectivos de la entrada de calcio a la célula: flunarizina

TERAPIAS ALTERNATIVAS:

- Toxina botulínica: disminuye el número de episodios y su intensidad.
- Fisioterapia:
 - Punción seca
 - Terapia cráneo sacral.
 - Osteopatía craneal



Anexo 13: Folleto sesión 2

En el folleto de la sesión 2 se hace un resumen de los contenidos de la sesión.

En la sesión 2 se relacionarán los factores que pueden favorecer la aparición de las migrañas con hábitos de vida saludables.

El grueso de la sesión se centrará en hablar de alimentos que pueden favorecer el desencadenamiento de un episodio de migrañas y aquellos que son buenos para evitarlo. Después de esto se les enseñará como hacer una dieta con un ejemplo práctico.

Parte del programa #PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS es hablar de hábitos de vida saludables para las personas que padecen migrañas. Dentro de los hábitos de vidas saludables se hablará de:

- Alimentación.
- Consumo de tabaco y alcohol.
- Práctica de deporte.
- Rutina de sueño.
- Evitar el estrés

También se hablará de tratamientos de farmacología preventiva, de rescate y de terapias alternativas.



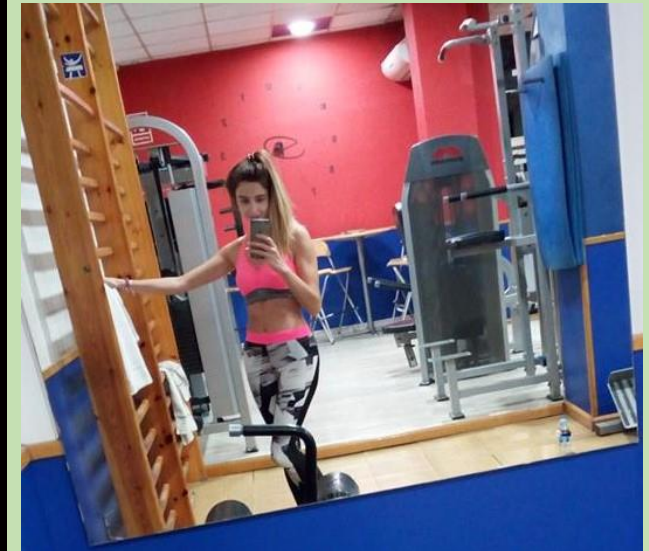
Universidad Zaragoza



**Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza**

María Muñoz Lapeña

**Tratando las
migrañas**



#PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS

Rutina de sueño

Las rutinas de sueño y dormir entre 7 y 8 horas es muy importante. Las personas que padecen migrañas tienen problemas a la hora de descansar y tienen una fatiga por el desgaste físico que supone la enfermedad y si va acompañada de otras molestias como vómitos, debilidad muscular etc. Esto se acrecienta.

El mantener una rutina ayuda a que el cuerpo pueda descansar mejor y más eficientemente.

Evitar el estrés

Es recomendable evitar el estrés, puesto que se estimulan unos neurotransmisores en el cerebro que favorecen la aparición de las migrañas. Para ello es importante llevar una buena planificación de las cosas que se deben de hacer y saber priorizar las cosas que son importantes de las que no lo son.

Consumo de tabaco y alcohol

El consumo de tabaco y el alcohol son un problema en especialmente en personas que padecen de migrañas haciendo más fácil el que tengan un mayor número de episodios de migrañas y más severos. El problema del tabaco es más importante en mujeres.

El deporte en personas con migrañas

Practicar deporte es beneficioso para cualquier persona dado que aumenta su bienestar general y le sirve para prevenir enfermedades.

Alimentación

La alimentación es algo que se debe de tener muy en cuenta en las personas que sufren migrañas. Se debe de tener cuidado tanto con la rutina de alimentación, hacer 5 comidas al día, más o menos a las mismas horas, así como con los alimentos que se consumen.

Alimentos recomendables:	Alimentos a evitar:
Atún, trucha, bacalao, cereales integrales, semillas de girasol, patatas al horno y setas.	Chocolates, vinos, bebidas estimulantes y/azucaradas, embutidos, leche entera

Tratamiento farmacológico de las migrañas

Farmacología preventiva: son los medicamentos que contribuyen a reducir el número de episodios de migrañas, así como su severidad. Por ejemplo: antidepresivos y betabloqueantes.

Farmacología de rescate: son los medicamentos que se utilizan cuando se produce un episodio de migrañas para mitigarlo. Por ejemplo, los AINE.

Terapias alternativas:

- BOTOX.
- Fisioterapia, punción, etc.

Anexo 14: Tabla resumen factores y cómo prevenirlos.

Factores	Explicación
Hormonales	Las mujeres tienen una predisposición a tener migrañas frente a los hombres, produciéndose 3 casos de mujeres con migrañas por cada uno en los hombres. Además, durante la menstruación es más favorable la aparición de migrañas. Esta situación provoca un descenso de la libido sexual en las mujeres.
Hereditarias, genéticos	Puede existir una predisposición a tener migrañas si han existido casos previos en la familia.
Estrés	El estrés, al igual que la ansiedad o las depresiones está unido a las migrañas pudiendo actuar como desencadenante de una migraña o siendo un problema más añadido. El estrés hace que se secrete el neurotransmisor CRH, esta molécula genera dopamina y lo libera. Cuando es crónico el CRH no libera más dopamina lo que conduce una depresión.
Alimentación	Son importantes tanto las rutinas de las comidas (hacer 5 comidas al día) como los productos que se comen, algunos de ellos favorecen la aparición de migrañas (mariscos, quesos, carnes procesadas, bebidas estimulantes y/o azucaradas). Se puede ver una tabla desarrollada en el Anexo 2.
Rutinas de sueño	La gente que padece migrañas tiene problemas para descansar, por ello es importante tener unas rutinas definidas, para facilitar el descanso.

Factores	Explicación
Alcohol	El alcohol multiplica la posibilidad de la aparición de un episodio de migrañas y de aumentar la frecuencia de estos.
Tabaco	Fumar de manera excesiva aumenta la aparición de migrañas. Además en el caso de las mujeres que padecen migrañas y fuman, estas fuman una mayor cantidad, lo que hace que este problema se agrave.
Fármacos	Vasodilatadores, nitritos, etc.
Climáticos	No hay un patrón claro, pero si se ve que hay casos en los que los cambios climáticos favorecen la aparición de migrañas.
Socioeconómicos	Cuando se tiene un bajo nivel socioeconómico se suelen tener mayor cantidad de problemas y de situaciones que pueden generar estrés.

Anexo 15: Tabla resumen Farmacología de rescate.

Fármaco	Descripción de su uso	Dosis habitual	Dosis máxima
AINE/ analgésicosⁱ			
Ibuprofeno	Disminuyen el dolor en episodios de migrañas.	400-1200 mg/día	2400mg/día
Naproxeno		500-1100 mg/día	1650mg/día
Dexketoprofeno		25-50 mg/día	75-150 mg/día
Triptantesⁱⁱ			
Eletriptan	son agonistas del receptor SHT1 y son selectivos, esto quiere decir que se unen únicamente a este receptor. Son un tratamiento específico en el foco del dolor.	40mg/ día	80mg/ día
Zolmitriptan		2,5-5 mg/día	10 mg/día

ⁱ Fármacos AINE /analgésicos: Paracetamol, ácido Acetilsalicílico, Ibuprofeno, Naproxeno, Diclofenaco, Ketonolaco y Dexketoprofeno

ⁱⁱ Fármacos Triptantes: Almotriptán, Eletriptan, Frevotriptan, Noratriptan, Rizatriptan y Zolmitriptan.

Anexo 16: Tabla resumen farmacología preventiva.

Fármaco	Descripción de su uso	Dosis habitual	Dosis máxima
Topiramato	Es un antiepiléptico que se emplea para disminuir la excitabilidad nerviosa.	75 mg/día	100 mg/día
Flunarizina(20)	Se utiliza en ataques severos y frecuentes. Esta medicación se emplea cuando la persona que padece migrañas no responde adecuadamente a otros tratamientos. Su función es bloquear los canales de calcio.	5 mg/día	15 días y pasar a 1/2 comp./noche durante 3-5 meses
Toxina Botulínica (Botox)	Disminuye el número de episodios, la intensidad de los mismos y cuando aparecen son más fáciles de llevar para la persona que los padece.	155 unidades en 12 semanas	196 unidades en 12 semanas
Betabloqueantesⁱⁱⁱ			
Atenolol y metoprolol	No existe evidencia científica de que estos puedan ayudar en los casos de migrañas, pero en algunos casos funciona.	50-100 mg/día	200 mg/día
Propranolol		40-60 mg/día	160 mg/día
Antidepresivos tricíclicos			

ⁱⁱⁱ Fármacos Betabloqueantes: Atenolol, Metoprolol y propranolol

Venlafaxina	Se utilizan si está asociada a una condición psiquiátrica (ansiedad, depresión) y no pueden tomar betabloqueantes o topiramato porque se inhibe la absorción de aminos.	37,5-50 mg/día	75-150 mg/día
Amitriptilina		10-25 mg/día	50-75 mg/día

Anexo 17: Tabla para elaborar una dieta.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	ALIMENTOS A EVITAR	ALIMENTOS A CONSUMIR
DESAYUNO								carnes procesadas conservas(atún,sardinas) ahumados aguacates bebidas alcohólicas(vino ,cava , champagne) maricos quesos vinagre/vinagre balsámico col/berenjena/espinacas embutidos	ricos en magnesio(almendras,avellanas ricos en vitB2:Salmón,trucha,salvado de trigo
ALMUERZO									
COMIDA									
MERIENDA									
CENA									

Anexo 18: Test de evaluación sesión 2

1- ¿Cómo debe ser el consumo de la medicación?

- a) No abusar de su consumo.
- b) Tener cuidado con las sobredosis.
- c) Seguir las instrucciones del médico.
- d) Todas las anteriores son correctas.

2- ¿Qué ocurre con las dosis de la medicación?

- a) Cualquier dosis vale para cualquier paciente.
- b) Las dosis es algo orientativo que da el médico y luego el paciente puede consumir más o menos en función de cómo se encuentre.
- c) La dosis es personal para cada paciente.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

3- ¿El deporte es un factor que puede afectar la aparición de un episodio de migrañas?

- a) No tiene ninguna relación con la aparición de migrañas
- b) Sí, pero solo si lo practicas en exceso.
- c) No, el deporte siempre es bueno en cualquier medida
- d) Un ejercicio físico moderado mejora el estado de bienestar del individuo, reduciendo así los episodios de migrañas.

4- ¿El tabaco es un factor que puede favorecer la aparición de un episodio de migrañas?

- a) Sí, es un factor que favorece la aparición de episodios de migrañas sobre todo a partir de los 4-5 cigarrillos diarios.
- b) No.
- c) Sí, pero solo si fumas una caja o más al día.
- d) Sí, especialmente en el caso de los hombres.

5- ¿Las rutinas de sueño favorecen la aparición de un episodio de migrañas?

- a) Dormir en exceso favorece la aparición de un episodio de migrañas.
- b) Dormir poco favorece la aparición de un episodio de migrañas.
- c) Cambiar las horas de sueño favorece la aparición de un episodio de migrañas.
- d) Todas las respuestas son correctas.

6- ¿Cuál de los siguientes alimentos favorece la aparición de migrañas?

- a) Carne ahumada.

- b) Pasta.
- c) Carne a la plancha.
- d) Pescado a la plancha.

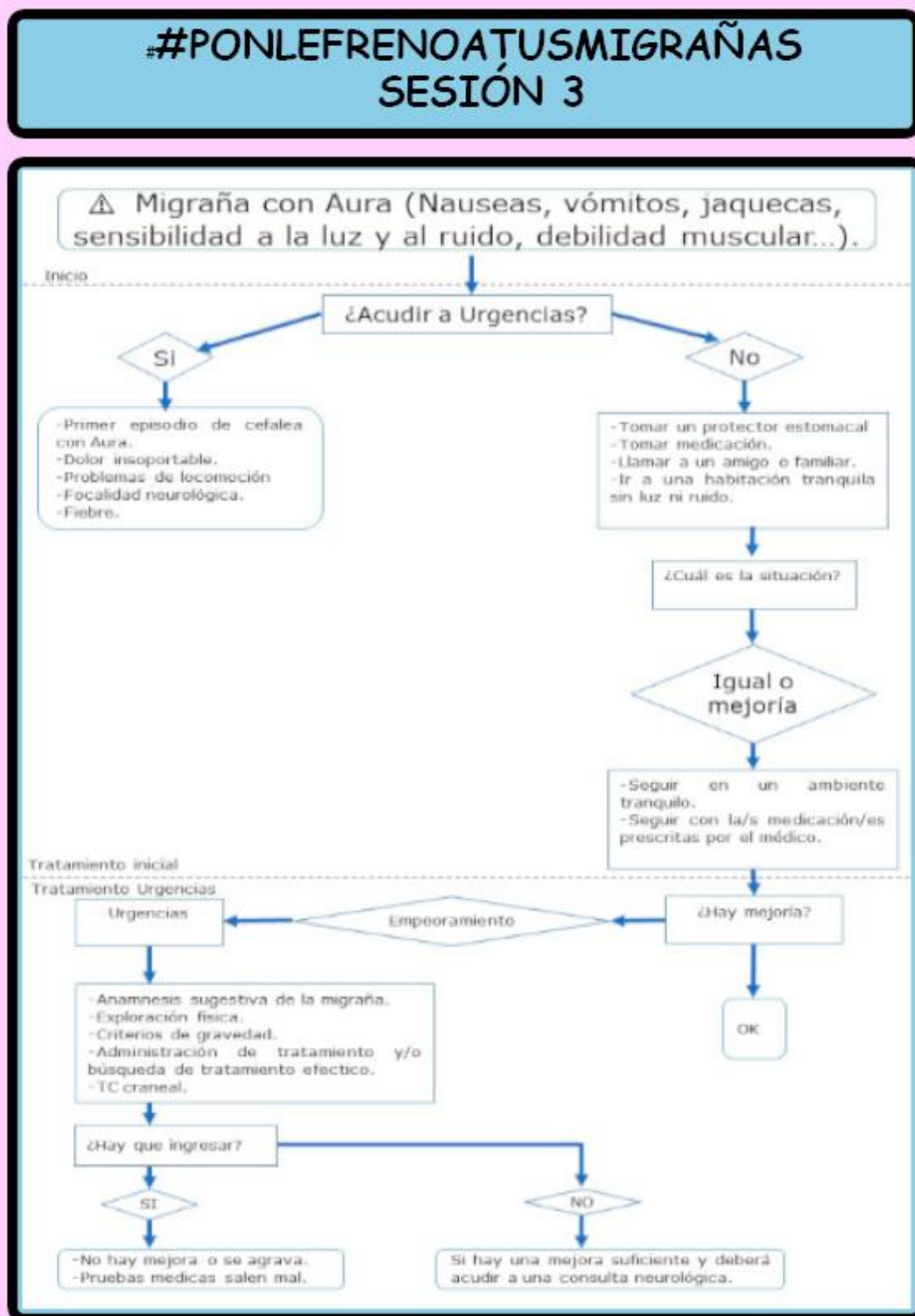
7- ¿Cuál de los siguientes alimentos favorece la aparición de migrañas?

- a) Leche entera.
- b) Chocolate.
- c) Los mariscos.
- d) Todas las anteriores son correctas.

8- ¿Cuántas comidas es recomendable hacer al día?

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3
- d) 5

Anexo 19: Contenido de la sesión 3.



Anexo 20: Folleto de la Sesión 3.

En el programa #PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS se considera importante también importante dar un protocolo de actuación ante un episodio de migrañas, para que la gente que padece migrañas sepa lo que tiene que hacer ante un ataque de migrañas y puedan afrontarlo con seguridad y una mayor tranquilidad.

También se dará una serie de consejos para la vida diaria y se explicara el uso de unas aplicaciones para el móvil para llevar un registro de cómo se siente la persona y conocer aquellas cosas que la pueden hacer sentir mejor y las que pueden desencadenar un ataque de migrañas.



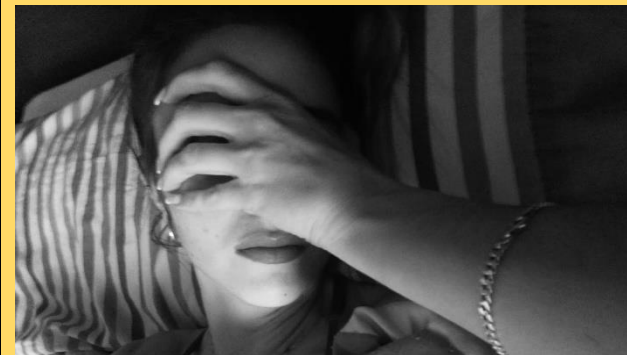
Universidad Zaragoza



**Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza**

María Muñoz Lapeña

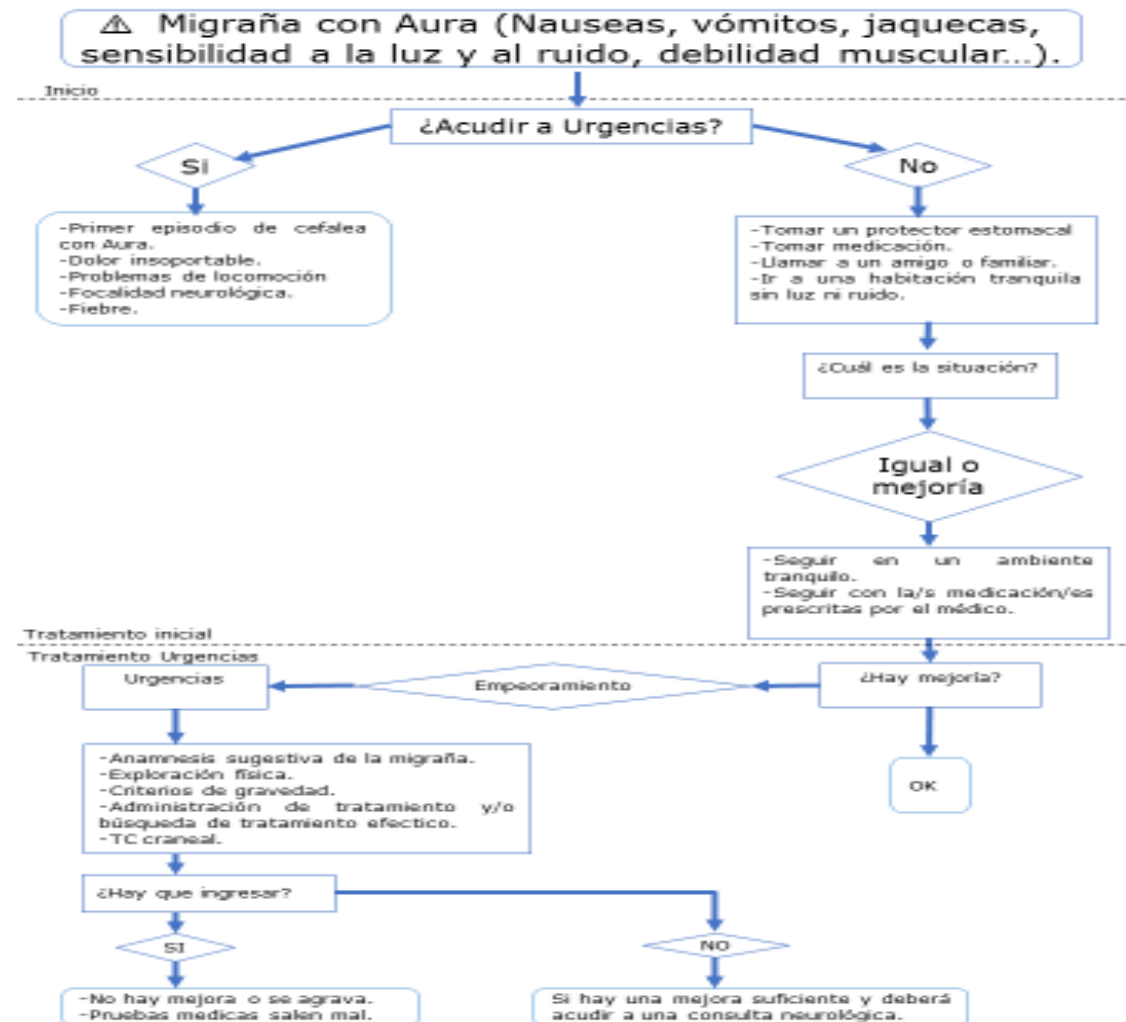
Combatiendo un episodio de migrañas



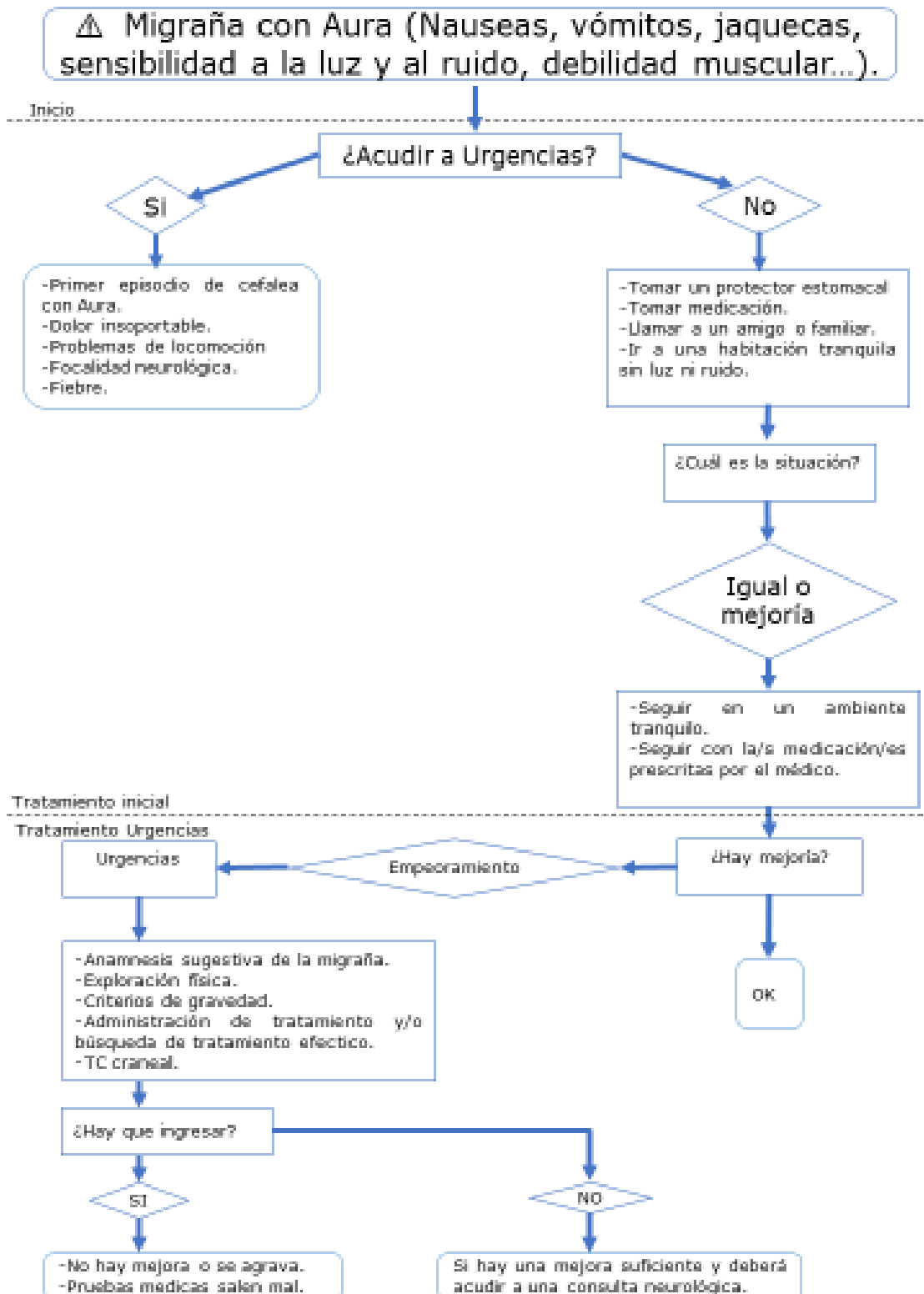
#PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS

A continuación, se va a poner el esquema del protocolo de actuación ante un ataque de migrañas:

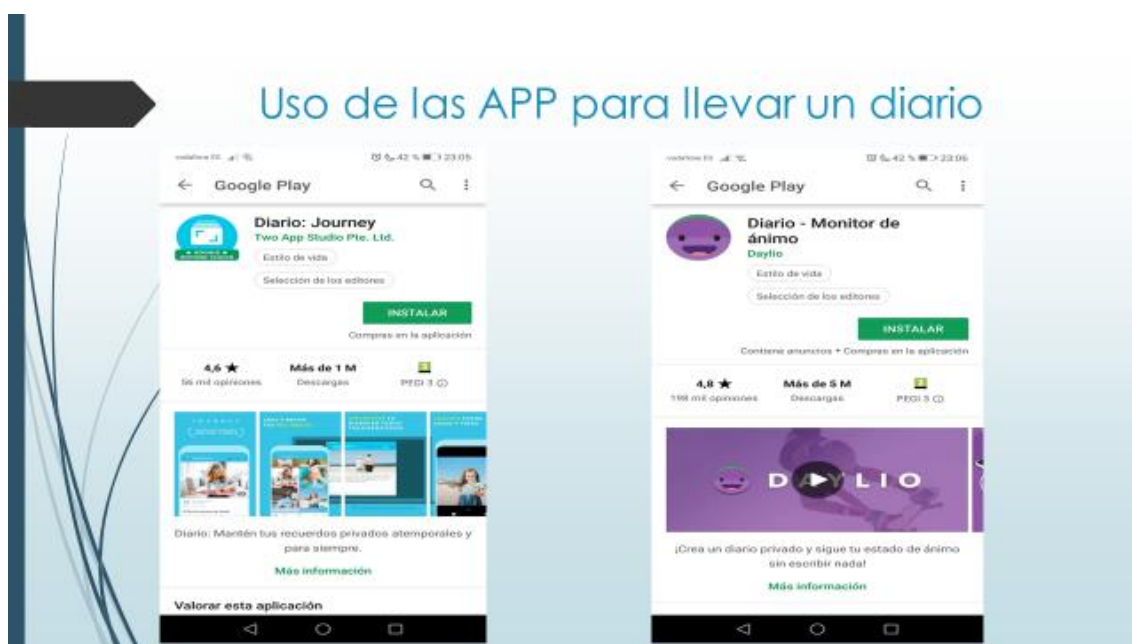
- Dar una dosis a un amigo y/o familiar para que la lleven siempre por si acaso.
- Llevar siempre una dosis de la medicación contigo por si acaso.
- Mantener la calma en todo momento cuando se produzca un ataque.
- Explicar a un amigo y/o familiar la forma de actuar ante un ataque de migrañas y pedirle que haga el curso.
- Explicar a un amigo y/o familiar la forma de actuar ante un ataque de migrañas y pedirle que haga el curso.



Anexo 21: Protocolo de actuación en un episodio de migrañas.



Anexo 22: APP diario, para el control de los episodios de migrañas.



Se presentan dos aplicaciones para llevar un diario de los estados de ánimo y lo que se está haciendo en cada momento. La primera aplicación “Diario: *Journey*” es una aplicación que es un diario más tradicional, en la cual escribes cómo te sientes en cada momento y puedes adjuntar fotos. La ventaja de esta aplicación es que te puedes registrar al entrar al entrar y se registran todas las entradas permitiéndote consultarlo desde cualquier dispositivo.

La segunda aplicación “Diario-Monitor de ánimo”. Esta aplicación te permite seleccionar un estado de ánimo, el cual puedes predefinir y también seleccionar una actividad de las predefinidas y o tu puedes seleccionar la actividad y agregar una breve nota sobre lo sucedido. Es más intuitiva y más simple. También permite hacer copias de seguridad de lo que se ha ido haciendo, aunque es de manera manual la primera vez que la haces.

Anexo 23: Cuestionario de evaluación final del programa.

1- ¿Considera que los contenidos del programa de salud han sido útiles?

- a) Muy útiles.
- b) Bastante útiles.
- c) Normales.
- d) Poco útiles.
- e) Nada útiles.

2-Considera que el programa de salud está bien estructurado?

- a) Muy bien.
- b) Bien.
- c) Normal.
- d) Mal.
- e) Muy mal.

3- ¿Por qué?

4- ¿Cree que el lenguaje utilizado en el programa de salud es adecuado para que todo el mundo lo pudiese entender?

- a) Muy adecuado.
- b) Adecuado.
- c) Normal.
- d) Poco adecuado.
- e) Nada adecuado.

5- ¿Por qué?

6- ¿Qué cambiaría del programa de salud?

7- ¿Cómo se enteró de la existencia de este programa de salud sobre las migrañas?

- a) Página web.
- b) Redes sociales.
- c) Amigos o familiares.
- d) Visita a la biblioteca.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
#PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS



Explicación de que son las migrañas, los problemas que genera, causas y la situación de estas en España



Medicación preventiva, de rescate y terapias alternativas



Alimentación que favorece un episodio de migrañas y los que lo previenen



Factores desencadenantes de un episodio de migrañas



Actuación ante un episodio de migrañas



Curso impartido por profesionales del sector sociosanitario



Materiales en soporte digital y herramientas



Pruebas de los conocimientos adquiridos y diploma del curso

#PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS



Maria Muñoz
Enfermera



Fran Martínez
Fisioterapeuta



Biblioteca CUBIT



Jorge Perera
Neurólogo

Programa de Salud dirigido al colectivo de personas que padece migrañas y su entorno.

Mes de Mayo

Días por la mañana 6, 13 y 20.

Días por la tarde 9, 16 y 23.

Más información

#PONLEFRENOATUSMIGRAÑAS



Amanda Gaspar
Nutricionista