

1 INTRODUCCIÓN

La cefalea es un problema de salud importante, no tanto por la gravedad general del proceso como por su elevada prevalencia, las repercusiones negativas que tiene en el ámbito social y laboral, y por la merma de calidad de vida que sufre el enfermo. Desde el punto de vista sanitario, la elevada frecuencia de cefalea da lugar a un número muy elevado de consultas tanto en Atención Primaria (AP) como en Atención Especializada (AE).

No son pocos los pacientes que no consultan a su Médico de Familia y, sin embargo, se automedican, lo que conlleva, además del uso inadecuado de los productos farmacéuticos y un aumento considerable del gasto, la posibilidad de cronificación de la cefalea, y un riesgo para la salud del paciente. Y aún es más importante recordar que, aunque la mayoría de los pacientes que consultan a su médico están sin duda correctamente diagnosticados y tratados, también con frecuencia se dan las siguientes situaciones:

- Desorientación diagnóstica y ausencia de líneas claras de actuación en este campo.
- Ausencia de criterios uniformes en el tratamiento y seguimiento del paciente.
- Dificultad para que el paciente acceda con facilidad al nivel adecuado de atención médica cuando aparecen signos de alarma en una cefalea y/o su situación clínica así lo requiera.

El propio médico puede no ser ajeno a alguno de estos inconvenientes. En general, se tiene la impresión de que el interés acerca de la cefalea es escaso en AP. La cefalea no se considera prioritaria desde el punto de vista asistencial, lo que conlleva importantes retra-

sos en su solución. Todo ello es más importante por el hecho de que la mayoría de las cefaleas se pueden y se deben diagnosticar en AP, siempre y cuando se cuente con los medios adecuados.

En lo que se refiere al Neurólogo, cabe señalar que éste suele considerar la cefalea como un problema banal, cuya asistencia no necesita tanta atención como el resto de las numerosas y graves patologías que atiende a diario. Sin embargo, algunas cefaleas son síntomas secundarios de procesos graves y necesitan una atención urgente o preferente. Es necesario que estos pacientes con procesos graves encuentren con facilidad el camino para ser asistidos en los Servicios de Neurología y, en su caso, de Urgencias.

También es cierto que otras cefaleas primarias tienen un diagnóstico difícil y un manejo terapéutico complejo. Este tipo de cefaleas, que suelen ser extraordinariamente dolorosas, debe encontrar un camino expedito para llegar al Neurólogo y, en caso de dificultad diagnóstica, sería de utilidad poder disponer de acceso a una Unidad de Cefaleas altamente especializada, capaz de diagnosticar y tratar este tipo de problemas, de progresar en el conocimiento de esta patología y de formar a médicos de AP y AE. Esta Unidad debe implicar, por supuesto, a otros profesionales en el campo de la cefalea, ya que, ante un problema tan frecuente y cuya base es el dolor, se necesita de otros especialistas, además del Médico de Familia y del Neurólogo, tales como Psiquiatras, Psicólogos, Rehabilitadores, Fisioterapeutas, etc.

En resumen, este documento analiza la secuencia ordenada de las actividades que se deberán realizar para garantizar una atención adecuada del enfermo que tiene una cefalea. Es obvio que la mejor atención al paciente debe comenzar por el acceso del mismo a esta asistencia y debe seguir por el conocimiento adecuado por parte de los profesionales sanitarios de esta patología, sea cual fuere el nivel asistencial que se ocupe de ella.