FECHA										
De qué zona se queja?										
Como pinchazo?										
como golpes?										
como casco apretado?										
le molesta la luz?										
le molestan los ruidos?										
nauseas o vómitos?										
mareado?										
mocos, atascado de nariz?										
aumenta con esfuerzo fisico?										
necesita calmante?										
cuanto tarda en aliviarle?										
qué hacía cuando empezó?										
algún sonido o destello visual previo?										
Mareado?										
puede seguir vida normal?										
intensidad (1=poco, 4=mucho)										
Faltó al colegio?										