



**Nombre de alumnos:**

CARMEN VIANEY MARROQUÍN SALGADO

**Nombre del profesor:**

MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SILVA

**Nombre del trabajo:**

RESUMEN TEMA 3.1.1 3.1.2. Y 3.1.3.

**Materia:**

PRÁCTICA PROFESIONAL.

**Grado:**

NOVENO

**Grupo:**










“C”

3.1.1

# DOLOR DE CABEZA

Los dolores de cabeza pueden ocurrirle a cualquiera, afortunadamente solo duran poco tiempo pero si el dolor no desaparece este pasa a ser un problema.

## Tipos de dolor de cabeza.

<p>Por tensión muscular</p>  <p>Son intermitentes o con una sensación de tirandez en la parte posterior de la cabeza</p>	<p>Migraña</p>  <p>Se inicia en el ojo o a su alrededor y en la sien; se notan pulsaciones, náuseas y vómitos.</p>	<p>En cúmulos o Racimos</p>  <p>Son en episodios de una hora y en un lado de la cabeza, da hinchazón y destilación nasal.</p>	<p>Presión Arterial</p>  <p>Es pausado, hay palpitaciones y dolor en la parte posterior o superior de la cabeza.</p>	
<p>Eritis o Glaucoma</p>  <p>Surge en la frente o en los ojos, es intenso después de leer o ver TV.</p>	<p>Problema de los Senos</p>  <p>Es agudo y empeora con el clima frío y húmedo.</p>	<p>Tumor Cerebral</p>  <p>Es intermitente y manifiesta debilidad de lenta progresión y convulsiones.</p>	<p>Infección Cerebral -Absceso-</p>  <p>Es punzante y va de leve a intenso, surge por infección de oídos.</p>	<p>Inflamación de las Meninges</p>  <p>Se vuelve constante, intenso, provoca debilidad, fiebre y vómitos.</p>

## Signos de alarma de una cefalea.

- Dolor intenso jamás experimentado, o que no cede con el tratamiento habitual.
- Manifestaciones acompañantes como incapacidad para mover alguna parte del cuerpo.
- Presentación predominante nocturna o que des-

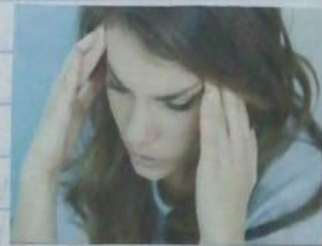


- pierta durante la noche por la intensidad
- Dolor de cabeza atípico o que progresa a lo largo del tiempo
- Episodio de pérdida de consciencia con la cefalea.
- Rigidez en el cuello y fiebre.
- Entumecimiento o debilidad.
- Alteración de la visión.
- Confusión, convulsiones o pérdida de la conciencia.
- Lesión en la cabeza

📶 Factores que pueden provocar dolor de cabeza.

Diversas situaciones y actividades pueden actuar como desencadenantes de una cefalea primaria, o facilitar su aparición o persistencia. Conocer cuáles son los factores más comunes que se asocian a este malestar y cómo se solucionan te ayudará a prevenir más los dolores.

- Tensar el cuello o los hombros
- Beber alcohol por la noche
- Tener hambre
- Estar estresado
- No dormir bien
- Experimentar cambios hormonales
- Realizar un esfuerzo físico
- Tomar ciertos medicamentos



- Comer determinados alimentos
- Exponerse a cambios bruscos de temperatura y otros factores ambientales.

📶 Tratamiento.

Lo más adecuado es consultar a un médico.



3.1.2

# DOLOR DE PECHO.

El dolor de pecho se presenta en diferentes formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo. En algunos casos, el dolor de pecho puede manifestarse como una sensación de opresión o ardor. En otros, el dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y luego se irradia a la espalda o a un brazo o ambos.

Muchos problemas diferentes pueden ocasionar dolor de pecho. La causa más peligrosa para la vida compromete al corazón o los pulmones. Dado que el dolor de pecho puede indicar un problema grave, es importante buscar atención médica de inmediato.



## ⊙ Síntomas.

El dolor de pecho puede provocar varias sensaciones diferentes según cuál sea el detonante de los síntomas. Muchas veces las causas no tienen nada que ver con el corazón, aunque esto no es fácil de determinar sin un médico.

Para determinar su causa hay que conocer si su inicio es brusco y muy intenso, en este caso se asociaría a la presencia de disección aórtica, neumotorax o embolia pulmonar. O, por el contrario si es gradual, descrito como malestar, opresivo, que empeore con el esfuerzo.

En la evaluación del dolor torácico hay que considerar

también la presencia de síntomas asociados:

- Síndrome coronario agudo
- Disección aórtica
- Embolia pulmonar
- Neumotorax o neumonía, derrame pericárdico o pleural
- Bronquitis, faringitis o agudización de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Causas gastrointestinales.

### ⑥ Descripción del dolor torácico.

**Síndrome coronario agudo.** El dolor se describe como malestar, desconfort, presión, pesadez, o sensación de plenitud, que como dolor.

**Disección aórtica.** El dolor suele ser muy intenso, desgarrador, normalmente localizado en la parte anterior del pecho, pero también puede iniciarse en la espalda y extenderse al abdomen, dependiendo de la parte y la extensión de la disección.

**Embolia pulmonar.** Dolor agudo, sin característica típica que lo defina. Suele empeorar con la respiración profunda y acompañarse de falta de aire.

**Neumotorax.** El dolor se localiza en el pulmón afectado, suele ser agudo, sordo.

**Pericarditis.** El dolor es muy posicional, en general

empeora al estar acostado y mejora al sentarse e inclinarse hacia adelante, también empeora con la respiración profunda.

Gastrointestinales. El dolor descrito como quemante, ardor, en el pecho o área del estómago.



# DOLOR DE CUELLO.

La columna vertebral presenta siete vértebras cervicales y ocho nervios. Los siete primeros nervios salen por encima de las vértebras con el número correspondiente, mientras que el octavo nervio sale por debajo de la séptima vértebra cervical y por encima de la primera vértebra torácica.

Se consideran estructuras potencialmente dolorosas los ligamentos, las fibras internas del anillo fibroso, las uniones interapofisarias, el periostio vertebral, la fascia y musculatura paravertebral, los vasos sanguíneos y las raíces nerviosas espinales.

## 🔴 Síntomas.

Dolor que suele empeorar si sostienes la cabeza en un lugar durante períodos largos de tiempo.

Rigidez en los músculos o espasmos.

Capacidad disminuida para mover la cabeza.

Dolor de cabeza.

## 🔴 Causas más frecuentes.

Espondilosis cervical

Tortícolis

Esguince cervical

Dolor miofascial

Hipertrofia arcuolosa cervical/vertebral





Radiculopatía cervical

Mielopatía

Fractura vertebral

## Diagnóstico.

1. Descartar causas potencialmente graves. Para ello consideramos si existen los sig. signos de alarma:

- Síndrome constitucional: podría estar en relación con neoplasias, infecciones o enfermedades inflamatorias
- Cefalea de región occipital reciente: descartamos hemorragia subaracnoidea
- Dolor de periodo nocturno: infección o neoplasia
- Dolor progresivo a pesar del tratamiento
- Dificultad de deglución: puede ser de origen neurológico o por compresión
- Mancha esplástica, hiperreflexia, pérdida del control de esfínteres: sugiere mielopatía
- Síndrome de Horner: aparece en el tumor paraneoplásico
- Adenopatías laterocervicales no explicadas por proceso
- Atrofia cintura escapulohumeral o miembros superiores
- Disminución de la fuerza en miembros superiores: radiculopatía o mielopatía.

2. Orientar el origen del dolor

3. Circunstancias que rodean al paciente.