



**UNIVERSIDAD DEL
SURESTE**

ESCUELA DE MEDICINA

5° Semestre

Grupo "B"

**MEDICINA FÍSICA Y DE
REHABILITACIÓN**

29 DE AGOSTO DEL 2020

DR. ANTONIO DE JESÚS PÉREZ AGUILAR

RESUMEN FISIOLÓGÍA DE DOLOR

Presenta:

- **Medellín Guillén Adolfo Bryan**

Resumen del dolor; fisiología

Adolfo Bryan Medellín Guillén

El dolor es una experiencia universal, pero individual y un trastorno que se encuentra en los pacientes en todos los contextos. Es la razón más frecuente por la que se busca atención médica; todavía suele reconocerse poco, entenderse mal y tratarse inadecuadamente. Una persona con dolor a menudo siente angustia o sufrimiento y busca alivio. Uno de los principales desafíos del dolor es que el profesional de la salud no puede ver ni sentir el dolor del paciente; es una sensación subjetiva. Ni dos personas experimentan el dolor de la misma manera ni dos episodios de dolor producen respuestas o sentimientos idénticos en la misma persona.

El dolor es un síntoma, de los más frecuentes de los padecimientos en cualquier tipo de patología, y no distingue entre sexo y edad. Depende de su intensidad, este padecimiento puede alterar el estado anímico de la persona y puede llegar a captar la atención total del sujeto. La percepción de este dolor varía y puede ser subjetiva u objetiva, depende de lo que esté causando el padecimiento.

Este padecimiento puede clasificarse según su origen que puede ser nociceptivo o neuropático, dependiendo de los receptores que capten la señal dolorosa. Cuando algo logra estimular a las fibras nociceptivas es cuando hablamos de un dolor de este tipo y el dolor neuropático tiene su origen en la lesión directa o por pérdida de la función parcial o imparcial en axones de nervios periféricos o centrales.

La señal dolorosa se transmite por distintos tipos de fibras nerviosas (nociceptores) a diferente velocidad y viaja a través de los nervios periféricos que recorren el cuerpo hacia el sistema nervioso central, el cerebro y la médula espinal; entra en la médula espinal por las raíces dorsales (cuerno medular posterior), una región que actúa clasificando los mensajes del dolor, y desde allí el estímulo viaja hacia el tálamo (centro sensitivo cerebral), desde donde se comunica con la corteza cerebral, donde la sensación del dolor se hace consciente, percibiéndose la intensidad y la localización del dolor.

La disminución o el alivio del dolor comienza con una señal que se transmite a través del cerebro hasta la médula espinal, en donde se liberan las endorfinas o sustancias químicas que disminuyen el dolor.

Según los investigadores, las personas con niveles altos de endorfinas son menos sensibles al dolor de lo que sería de esperar. Su presencia es necesaria para que los analgésicos sean eficaces. Además, se piensa que reducen la ansiedad.

Bibliografía

Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2008). *Guyton & Hall Compendio de fisiología médica* (11a. ed.). Barcelona [etc.]: Elsevier