

DOLOR

Experiencia Sensorial y emocional molesta relacionada con daño real o potencial a los tejidos

- Ansiedad
- Cultura
- Sexo
- Las experiencias anteriores
- Las expectativas al alivio del dolor.

Pueden modificar la reacción de una persona ante el dolor.

Heuristas y Uñas

- El dolor se considera nada en un contexto de lesión de los tejidos.

Estímulos nociceptivos: Son las terminaciones nerviosas que tienen el trabajo de sentir o percibir el dolor o daño que se recibe.

Tipos de las neuronas para sentir el dolor.

1º orden: Terminaciones receptoras detectan la integridad de los tejidos involucrados.

2º orden: Localizadas en la médula espinal y procesan la información nociceptiva.

3º orden: Proyectan la información dolorosa al cerebro.

Mediadores del dolor.

- Sustancia P
- Prostaglandinas
- Serotonina
- Acetilcolina.
- Otros de los más importantes.

Dolor Agudo

Características

- Su inicio es instantáneo.
- Duración corta (minutos)
- Respuestas: Congruente con respuesta simpática de lucha o huida.
- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Este dolor tratado bien no dolora ningún otro mal y sera tratado mas rapido.

Dolor Crónico

- Persiste durante mucho tiempo (6 meses o más)
- Relacionado a enfermedades crónicas.
- Principal causa de discapacidad.
- Puede ser intermitente o continuo.

Dolor fantasma

Cuando se siente dolor de una parte del cuerpo que no esta.

- Solo en los casos de amputamiento.

Dolor Visceral

- El aquel que se da en los órganos.
- Uno de los dolores más frecuentes
- Producidos por enfermedades.

Dolor referido

Cuando se siente dolor en una parte del cuerpo pero el dolor proviene de otra parte del cuerpo.

Bibliografias Morris, T. L. (2019) Porth fisiopatologia
C10ª edición) walter Kluwer