



Nombre del alumno: Dania Alejandra
Vázquez Ponce .

Docente:
Dra. Anel Guadalupe Abadía .

Asignatura:
Psicología médica .

1ºA

¿QUÉ ES EL DOLOR?

Hall, J. E. (2016). Guyton y Hall. Tratado de fisiología médica. [ClinicalKey Student]. Recuperada de <https://clinicalkeymeded.elsevier.com/#/books/9788491130253/>

El dolor es una señal del sistema nervioso de que algo no anda bien. Es una sensación desagradable, como un pinchazo, hormigueo, picadura, ardor o molestia. El dolor aparece siempre que cualquier tejido resulta dañado y hace que el individuo reaccione apartando el estímulo doloroso.

Tipos de dolor

receptores para el dolor

Las estructuras involucradas en la transmisión del dolor son:

Nociceptores periféricos los cuales se activan mediante un estímulo doloroso.

El estímulo doloroso se transmite a la médula espinal

vía del dolor

Las vías ascendentes transmiten el estímulo doloroso a la corteza cerebral, al tálamo y a otras regiones del cerebro.

Transducción periférica de la señal

Excitación sináptica, neurona de 2º orden, tracto espinotalámico

Procesamiento en los niveles superiores del SNC

Otras fibras ascendentes alcanzan el hipotálamo, donde se desencadena la respuesta endocrina (o. ei. liberación

Las vías descendentes transmiten la modulación del dolor a la periferia.

Inhibición descendente

Respuesta cortical y subcortical

Sinapsis inhibitorias

dolor rápido

dolor lento

Los receptores para el dolor de la piel y de otros tejidos siempre son terminaciones nerviosas libres.

Se encuentran extendidos por las capas superficiales de la piel así como en ciertos tejidos internos, como el periestio, las paredes arteriales, las superficies articulares, y las hoces y la tienda en la bóveda craneal.

El dolor puede despertarse por múltiples tipos de estímulos, que se dividen en estímulos dolorosos mecánicos, térmicos y químicos. A grandes rasgos, el dolor rápido se suscita a partir de los tipos de estímulo mecánico y térmico, mientras que el dolor lento puede surgir con cualquiera de los tres.

Algunos de los productos que excitan el dolor de tipo químico son bradicinina, serotonina, histamina, iones potasio, ácidos, acetilcolina y enzimas proteolíticas.

El dolor rápido se siente en cuestión de 0,1 s después de haber aplicado el estímulo correspondiente

El dolor rápido también se describe con otros muchos nombres alternativos, como dolor intenso, dolor punzante, dolor agudo y dolor eléctrico.

Este tipo de dolor se siente cuando se clava una aguja en la piel, cuando se corta con un cuchillo o cuando sufre una quemadura intensa. También se percibe cuando la piel se ve sometida a una sacudida eléctrica. El dolor rápido y agudo no se siente en los tejidos más profundos del organismo.

el dolor lento no empieza hasta pasado un mínimo de 1 s y a continuación crece con lentitud a lo largo de muchos segundos y en ocasiones hasta minutos.

El dolor lento también se designa con muchos nombres, entre ellos dolor lento urente, dolor sordo, dolor pulsátil, dolor nauseoso y dolor crónico.

Este tipo de dolor suele ir asociado a una destrucción tisular. El dolor lento tiene la capacidad de propiciar un sufrimiento casi insoportable y prolongado. Puede darse en la piel y casi también en cualquier tejido u órgano profundo.