

Enfermería Clínica I

Tema 1.3 El dolor



El Dolor

«El dolor más tolerado es el del otro»



Felicitas Merino de la Hoz

Dolor

- Experiencia universal.
- Motivo más frecuente de demanda sanitaria.
- Fisiopatología poco conocida.
- Alto coste económico.
- Causa de incapacidad.

«Todo dolor es real».

Dolor

«Sensación desagradable, provocada por diferentes estímulos, que se acompaña de una reacción individual condicionada por numerosos factores (“experiencias anteriores, culturales, sociales o de expectativas del propio individuo”)).».

Estímulos dolorosos

- Irritantes químicos.
- Isquemia.
- Factores mecánicos.
- Factores psicógenos.

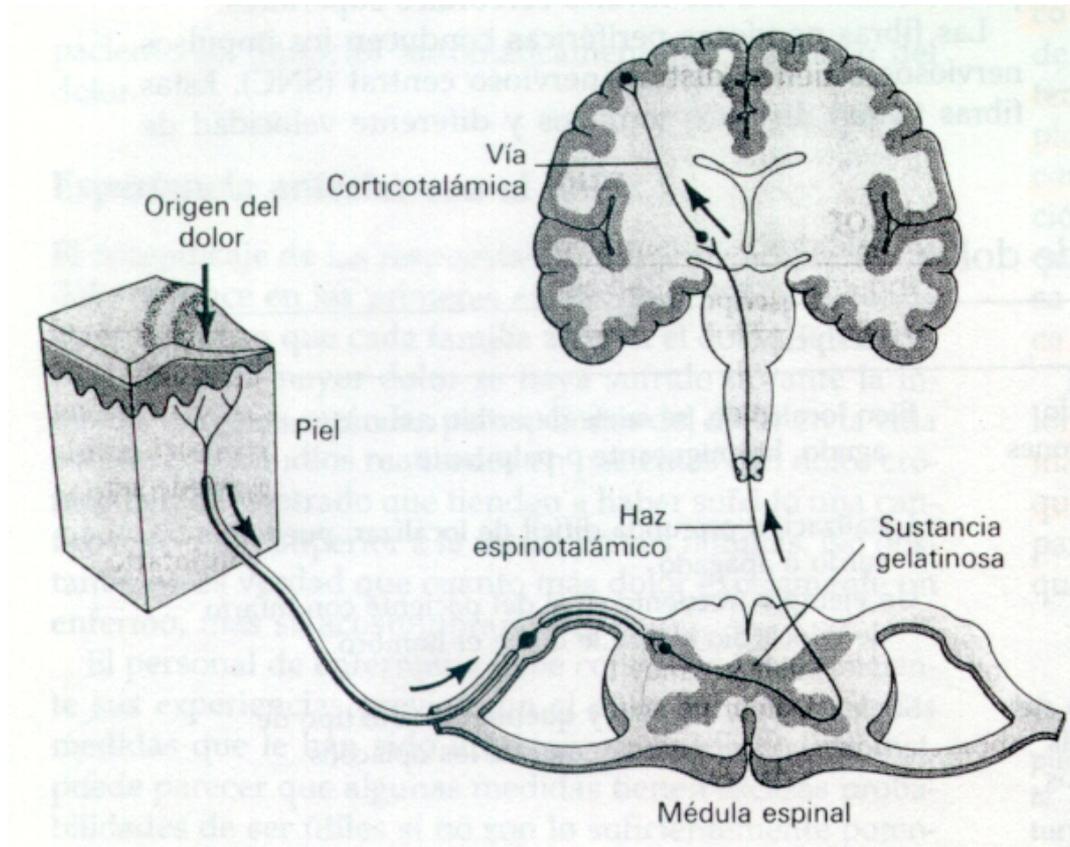
Transmisión del dolor

Teoría del control de compuerta

«Existe un mecanismo en la sustancia gelatinosa de la médula espinal, que hace de barrera a los estímulos dolorosos procedentes de los nociceptores».

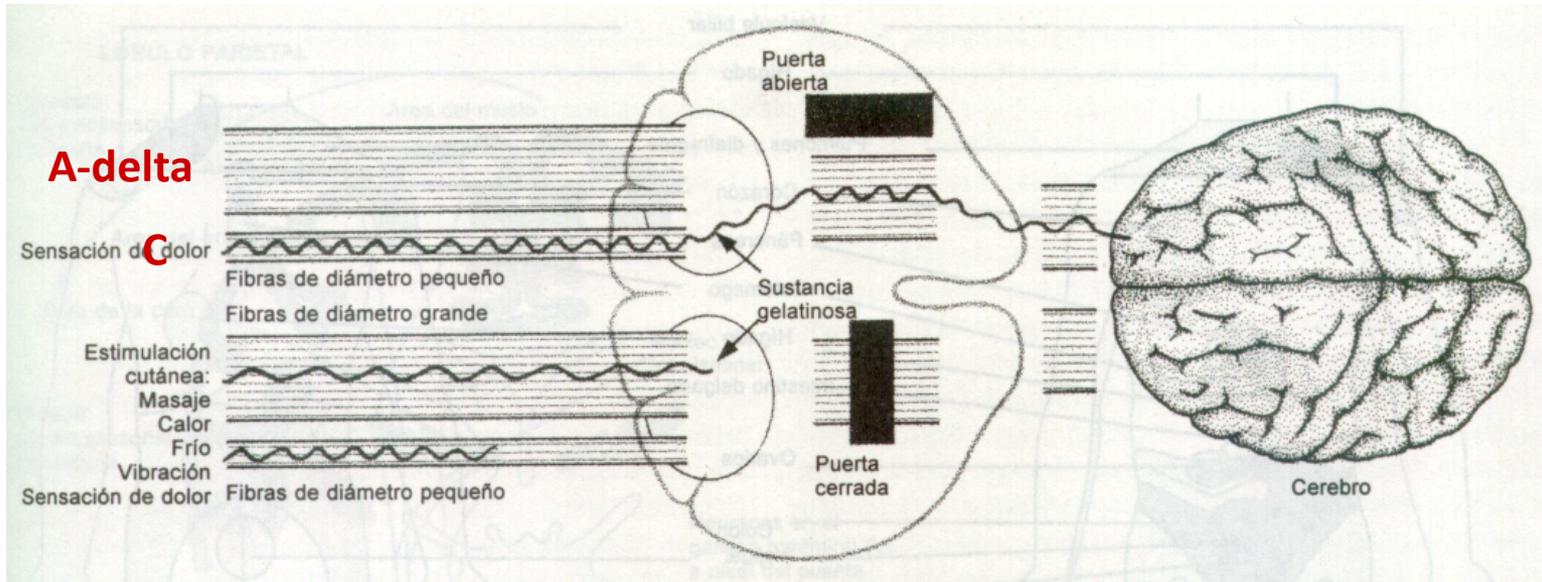
Melzack y Wall, 1982.

Transmisión del dolor



T. Control de Entrada (Melzack y Wall, 1982).

Transmisión del dolor



Melzack y Wall, 1982.

Tipos de dolor

Duración

- **Agudo:**
 - Corta duración.
 - Comienzo bien definido.
 - Presencia de síntomas y signos físicos.
 - Disminuye con el tratamiento.
 - Puede acompañarse de ansiedad.

- **Crónico:**
 - Duración > 6 meses.
 - Puede estar o no bien definido.
 - No se acompaña de signos objetivos.
 - Aparece de forma gradual.
 - Puede acompañarse de depresión.

Tipos de dolor

Características

- **Nociceptivo:**
 - Somático (receptores en piel, músculos, huesos y articulaciones):
 - Intenso, bien localizado.
 - Visceral (receptores en vísceras: tracto gastrointestinal, vejiga):
 - Constante, sordo, mal localizado.
 - Generalmente se irradia.
- **Neuropático (lesión SNC o periférico).**
- **Psicogénico.**

Percepción del dolor

Umbral del dolor

«La estimulación mínima necesaria para que se perciba la sensación dolorosa».

Factores que influyen

- Estímulo nociceptivo.
- Estado psicológico del individuo.

«La percepción del dolor no varía por factores como la edad o el sexo».

Tolerancia al dolor

«La intensidad máxima de estimulación que un individuo está dispuesto a soportar antes de buscar alivio».

Factores que aumentan la tolerancia

- Estimulación cutánea.
- Hipnosis, distracción.

Factores que disminuyen la tolerancia

- Fatiga, aburrimiento.
- Ansiedad.

Tolerancia al dolor

- **Respuestas motoras:**
 - Actividad refleja.
 - Movimientos voluntarios.
- **Respuestas fisiológicas:**
 - SNS: taquicardia, taquipnea, ↑ TA, sudoración.
- **Respuestas conductuales.**

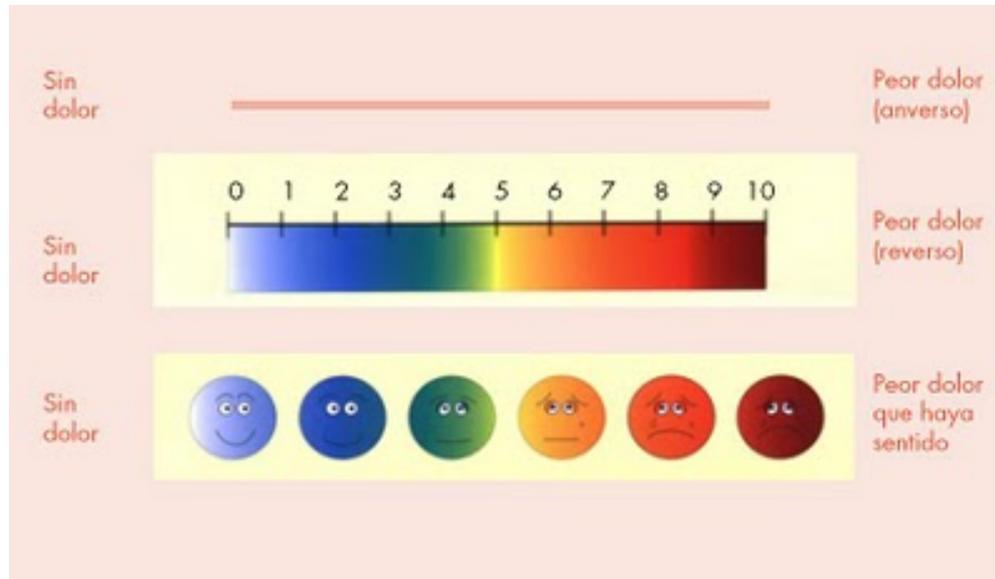
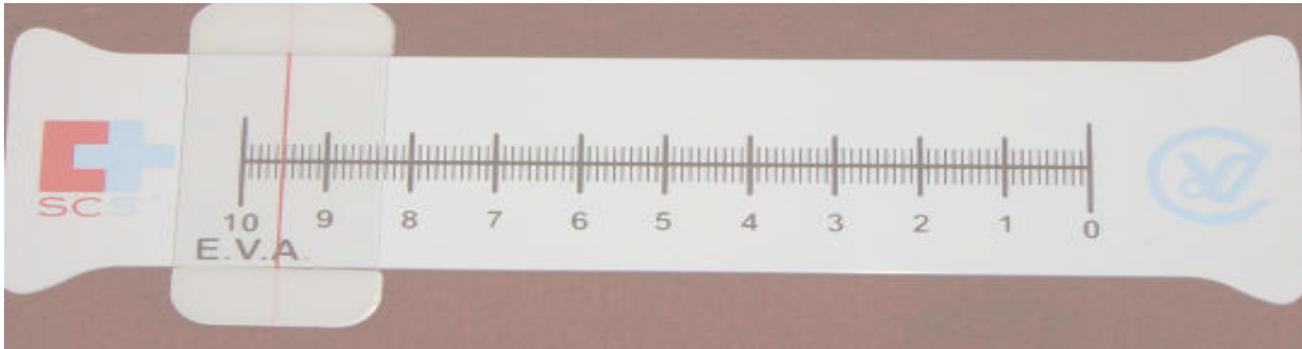
«La ausencia de reacción no implica que no exista sensación dolorosa».

Valoración del dolor

Datos Subjetivos

- **Localización.**
- **Intensidad:**
 - Distintas escalas.
- **Calidad o naturaleza del dolor.**
- **Calidad.**
- **Factores que modifican la percepción del dolor.**
 - ¿Qué desencadena el dolor?
 - ¿Qué alivia el dolor?

Escalas de valoración del dolor



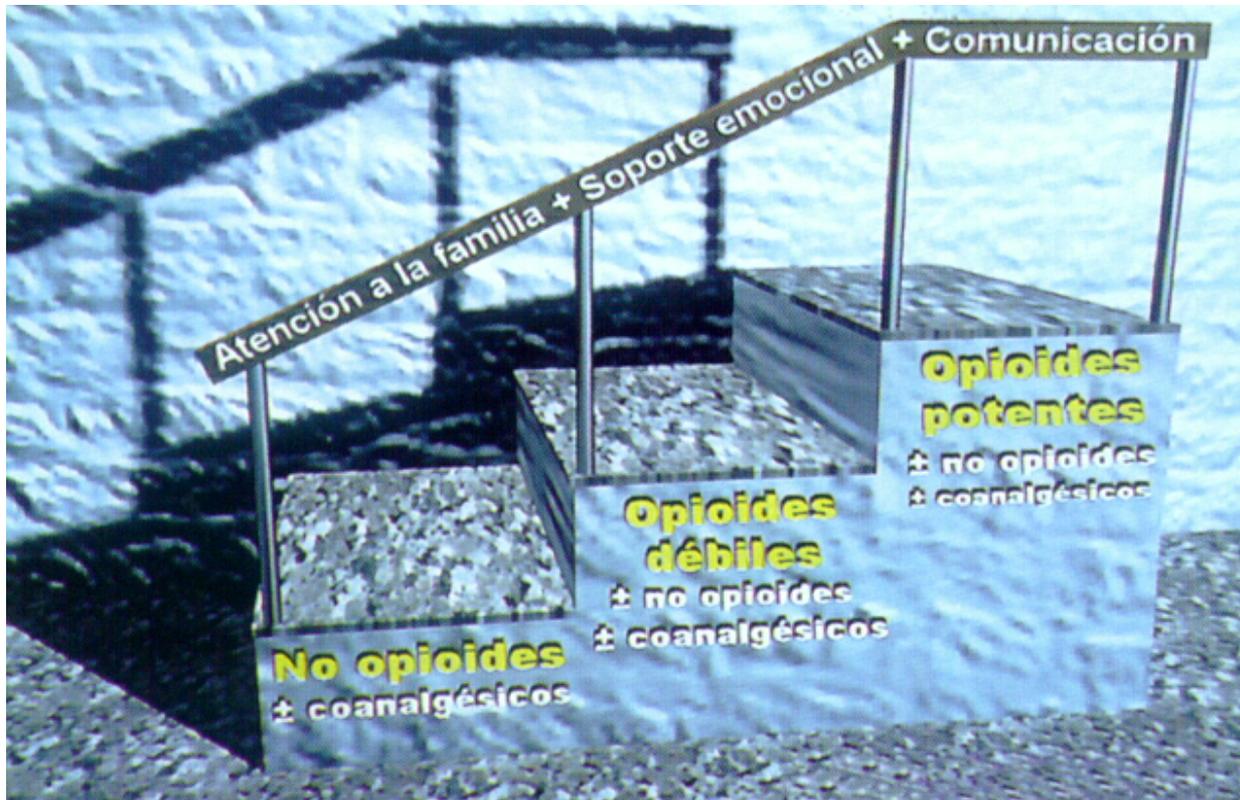
Valoración del dolor

Datos Objetivos

- Aspecto general del paciente.
- Actividad motora.
- Respuesta fisiológica.
- Exploración del área dolorosa.

Tratamiento del dolor

Farmacológico: escalera analgésica OMS



Tratamiento del dolor

Estimulación Cutánea

«El estímulo sobre la piel activa las fibras A-delta e inhiben la transmisión del impulso doloroso».

- Masajes.
- Presión sobre puntos gatillo.
- Vibración.
- Aplicación de calor.
- Aplicación de frío.

Tratamiento del dolor

Estimulación Nerviosa Eléctrica Transcutánea (TENS)

«Aplicar impulsos eléctricos, de bajo voltaje, mediante electrodos colocados en la piel».

