



**Nombre del alumno: Cynthia Mariana Jimenez Ramirez.**

**Nombre del profesor: Gerardo Antonio Morales Gómez.**

**Nombre del trabajo: Ensayo.**

**Materia: Submódulo 1.**

**Grado: Segundo Semestre.**

**Grupo: A.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de julio del 2022.

## ♥ 4.1 Valoración neurológica.

La Neurología es la ciencia que estudia la estructura, función y desarrollo del sistema nervioso (central, periférico y autónomo) y muscular en estado normal y patológico.

La patología neurológica comprende el conjunto de enfermedades que afectan al sistema nervioso central (el cerebro y la médula espinal) y el sistema nervioso periférico (los músculos y los nervios).



Las enfermedades más frecuentes y conocidas por la población son la demencia (la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular y otras), el ictus (el infarto y la hemorragia cerebral), la epilepsia, la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple, la migraña y los traumatismos craneoencefálicos.

También forman parte de este grupo otras enfermedades degenerativas y neuromusculares (la esclerosis lateral amiotrófica, las distrofias musculares, las distonías, las neuropatías, las miopatías, etc.) aunque son menos habituales.

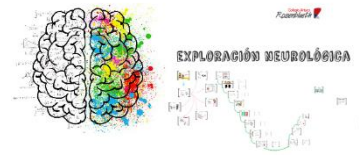
Estas patologías constituyen un conjunto de enfermedades muy frecuentes que afectan tanto a las personas jóvenes como, y de forma muy especial, a las de edad avanzada. Además, pueden llegar a mermar de forma muy grave muchas de nuestras capacidades (el movimiento, la memoria y el pensamiento, el lenguaje, etc.)

por lo que sus consecuencias llegan a impedir a muchos de los enfermos realizar incluso las actividades más básicas de la vida diaria: ocasionan muy frecuentemente discapacidad y dependencia.

Las enfermedades neurológicas son muy prevalentes y cada vez se requiere más personal de enfermería que, junto al neurólogo, atienda a los pacientes afectados por estas enfermedades, que con frecuencia implican un seguimiento continuo y, a menudo, próximo.

La enfermera debe desarrollar conocimientos y habilidades que le permitan actuar con eficiencia y rapidez en la valoración, planificación e implementación de los cuidados necesarios para evitar el riesgo de complicaciones y recuperar en lo posible la autonomía del paciente.

El nivel de conciencia puede situarse en cualquier punto entre el estado de alerta y el coma. El coma es un estado de ausencia de respuestas en el que no es posible despertar al paciente.



Se pueden.

- ♥ Nivel 1: Hipervigilia: el estado de conciencia está aumentado por causas motivacionales o por sustancias psicotrópicas.
- ♥ Nivel 2: El estado de vigilia es normal.
- ♥ Nivel 3: Relajación, pero el sujeto está despierto.
- ♥ Nivel 4: Letargo o somnolencia que implica un estado bajo del nivel de conciencia, con tendencia a adormecerse si no está suficientemente estimulado.
- ♥ Nivel 5: Obnubilación con un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente se puede despertar con estímulos constantes. Hay respuesta a órdenes verbales simples.
- ♥ Nivel 6: Estado estuporoso, el paciente responde únicamente a una estimulación muy intensa y persistente. Solo es capaz de emitir sonidos a modo de gruñidos.
- ♥ Nivel 7: Estado de coma, que puede ser coma superficial en el que el paciente no despierta ante ningún estímulo, pero con movimientos desorganizados ante estímulos dolorosos o coma profundo sin respuesta motora alguna.

La valoración del estado de conciencia se realiza con la Escala de Glasgow que evalúa tres parámetros:

Apertura de ojos:

- Espontánea 4 puntos.
- Al estímulo verbal 3 puntos.
- Al estímulo doloroso 2 puntos.
- Nula 1 punto.

Respuesta verbal:

- Orientada 5 puntos.
- Confusa 4 puntos.
- Incoherente 3 puntos.

ESCALA DE GLASGOW						
OCULAR	4	3	2	1		
	ESPONTÁNEA	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN		
VERBAL	5	4	3	2	1	
	ORIENTADO Y CONVERSANDO	DESORIENTADO Y HABLANDO	PALABRAS INAPROPIADAS	SONIDOS INCOMPRESIBLES	NINGUNA RESPUESTA	
MOTORA	6	5	4	3	2	1
	ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN	NINGUNA RESPUESTA

- Incomprensible 2 puntos.
- Nula 1 punto.

Respuesta motora:

- Obedece órdenes 6 puntos.
- Localiza al dolor 5 puntos.
- Flexión normal 4 puntos.
- Flexión anormal 3 puntos.
- Extensión al dolor 2 puntos.
- Nula 1 punto.

La puntuación máxima es de 15 puntos lo que implica que el paciente está consciente, alerta y aparentemente sin déficit neurológico.

La puntuación menor de 8 puntos se da en pacientes en estado de coma y es indicador de mal pronóstico.

Existen otras escalas de coma menos utilizadas, como:

La escala FOUR (4), que evalúa el nivel de conciencia en pacientes neuro críticos, consiguiendo suplir algunas carencias de la escala de Glasgow.



## ♥ 4.2 Escala de Glasgow.

La Escala de Glasgow es una herramienta de evaluación neurológica ampliamente extendida a nivel global. Se utiliza en líneas generales para valorar cuál es el nivel de conciencia de un paciente con algún tipo de daño cerebral.

Gracias a esta herramienta el personal médico puede cuantificar tres parámetros clave para determinar el diagnóstico: la respuesta ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora.

En sus inicios la Escala de Glasgow se utilizaba para determinar la gravedad de aquellos pacientes que habían sufrido un traumatismo craneoencefálico. Actualmente, su campo es muchísimo más amplio; esta herramienta se utiliza de manera habitual para valorar estados de alteración de la conciencia, como por ejemplo la profundidad del coma.



El origen de la Escala de Glasgow (o conciencia) se remonta a la década de los 70. Fue diseñada por dos médicos neurocirujanos en el Hospital de Glasgow, en Inglaterra.

A partir de entonces esta herramienta comenzó a utilizarse en distintos hospitales de Reino Unido y, dada su eficacia y efectividad, su uso se extendió a todo el mundo.

Cuando una persona sufre un traumatismo en la cabeza, una exploración neurológica realizada con la mayor rapidez posible es esencial para su recuperación.

Uno de los aspectos más importantes es el nivel de conciencia, para lo cual la Escala de Conciencia es fundamental. De este modo, en función de la puntuación obtenida por el paciente, el médico puede conocer la gravedad de la lesión en cuestión.



Esta herramienta permite la medición del nivel de conciencia, así como del estado cognitivo, de una determinada persona. Para ello evalúa tres aspectos fundamentales: respuesta motora, respuesta verbal y apertura ocular.

Los valores aportados oscilan entre 3 y 15 puntos; 3 puntos corresponden al mínimo posible, compatibles con un estado de coma profundo, mientras que los 15 puntos se dan cuando el paciente no presenta ningún tipo de afectación a nivel cerebral.

Interpretación de la escala de coma de Glasgow:

<b>ESCALA DE GLASGOW DE NIVEL DE CONCIENCIA</b>					
<b>APERTURA OCULAR</b>		<b>RESPUESTA VERBAL</b>		<b>RESPUESTA MOTORA</b>	
<b>Espontánea</b>	<b>4</b>	<b>Orientado</b>	<b>5</b>	<b>Obedece órdenes</b>	<b>6</b>
<b>Orden verbal</b>	<b>3</b>	<b>Confuso</b>	<b>4</b>	<b>Localiza dolor</b>	<b>5</b>
<b>Estímulo doloroso</b>	<b>2</b>	<b>Palabras inapropiadas</b>	<b>3</b>	<b>Retirada al dolor</b>	<b>4</b>
<b>Ausente</b>	<b>1</b>	<b>Palabras incomprensibles</b>	<b>2</b>	<b>Flexión al dolor</b>	<b>3</b>
		<b>Ausente</b>	<b>1</b>	<b>Extensión al dolor</b>	<b>2</b>
				<b>Ausente</b>	<b>1</b>
<b>Puntuación máxima: 15</b>			<b>Puntuación mínima: 3</b>		

### Apertura ocular

Para poder abrir los ojos es condición indispensable que el paciente esté despierto; además, esta herramienta tiene en cuenta si está o no atento al entorno. Se trata de una acción que requiere que las neuronas del tallo cerebral, tálamo e hipotálamo, además del sistema reticular, no tengan ningún tipo de daño.

### Respuesta verbal

En lo relativo a la respuesta verbal, en ella se engloban dos procesos que son muy importantes; la capacidad de comprender una determinada instrucción y la de dar una respuesta a la misma.

### Respuesta motora

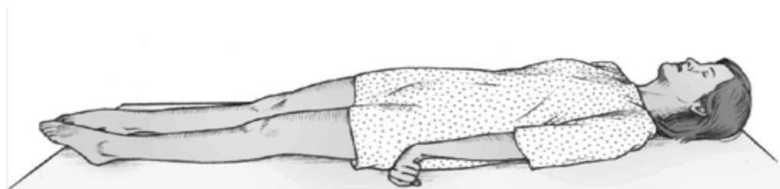
Esta categoría de la escala de Glasgow evalúa la función cerebral a nivel global. En primer lugar, el médico ordena una serie de tareas sencillas para evaluar la respuesta por parte del paciente.

RESPUESTA	RESULTADO
Ocular	4 - Espontánea 3 - Orden verbal 2 - Dolor 1 - No responden
Verbal	5 - Orientado y conversando 4 - Desorientado y hablando 3 - Palabras inapropiadas 2 - Sonidos incomprensibles 1 - Ninguna respuesta
Motora	6 - Orden verbal - Obedece 5 - Localiza el dolor 4 - Retirada y flexión 3 - Flexión normal 2 - Extensión 1 - Ninguna respuesta

## Escala de repercusiones de Glasgow

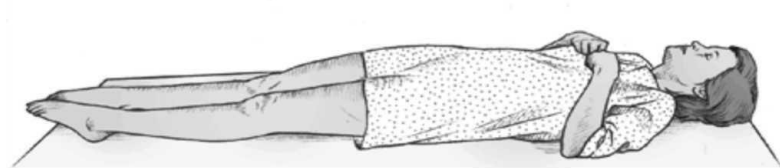
También existe una serie de escala evolutiva del coma; la más utilizada en el ámbito sanitario es la escala de repercusiones de Glasgow. Esta divide el estado del paciente en cuatro estados, más el fallecimiento; cada uno de los grados se caracterizan por una integración tanto social como laboral diferente.

1. Muerte: Estado vegetativo: el paciente es completamente incapaz de interactuar de modo alguno con el medio que le rodea.
2. Discapacidad severa: el paciente puede obedecer las órdenes, pero no es capaz de vivir de forma independiente.
3. Discapacidad moderada: el paciente puede vivir de manera independiente, pero se encuentra incapacitado para retomar su vida profesional.
4. Buena recuperación



Flexión anormal o espástica

Aducción de los brazos, junto con la extensión de las piernas y flexión plantar. Indica daño cerebral severo e interrupción de las vías nerviosas de la corteza cerebral hacia la espina dorsal.



Tomada de [intensivcarehg1.blogspot.com](http://intensivcarehg1.blogspot.com) (imagen traducida). Consultada el 9 de abril de 2012.

Enferm Univ. 2014;11:24-35



BIBLIOGRAFIA:

[Valoración neurológica por enfermería. \(revistasanitariadeinvestigacion.com\)](http://revistasanitariadeinvestigacion.com)

[Escala de Coma de Glasgow | Nuevos Signos Vitales | Índices Modificados \(esalud.com\)](http://esalud.com)