

ESCALA DEL COMA DE GLASGOW

*Judith Tobón de C. **

Al paciente con un traumatismo encefalocraneano (T.E.C.) debe hacerse un seguimiento dinámico. El estado de conciencia es la base principal para establecer en un momento dado el daño neurológico o la mejoría del paciente; de esta manera se puede manejar más fácilmente el pronóstico y tratamiento. Debido a que en muchas oportunidades los estados de conciencia no pueden definirse con mucha claridad ya que a veces un mismo enfermo traumatizado pasa de un estado a otro muy rápidamente, se hace necesario entonces un seguimiento clínico detallado para determinar de manera segura y sencilla el estado de conciencia, describiendo sus reacciones para hacer un análisis comparativo de su evolución.

Por las consideraciones anteriormente mencionadas y sobre todo para obtener guías sobre el pronóstico del enfermo con traumatismo encefalocraneano, se han ideado algunas guías para ubicar los grados de inconsciencia.

El esquema más utilizado a nivel mundial es el conocido como Escala de Coma de Glasgow, ideado en la ciudad del mismo nombre, en 1974; su principal objetivo es establecer sobre la base de cifras globales los cambios evolutivos de mejoría o daño neurológico de los pacientes con trauma. Es una fórmula rápida, correcta y muy sencilla que puede ser llenada por el personal que tenga a su cuidado el manejo del paciente traumatizado en especial durante las primeras 24 horas. Los pará-

* Enfermera, profesora Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia.

metros a evaluar son tres y se les asigna un puntaje según la calidad de la respuesta obtenida:

I. Apertura ocular

Espontánea	4 puntos
A una orden verbal	3 puntos
Al estímulo doloroso	2 puntos
Nunca	1 punto

II. Respuesta verbal

Orientado	5 puntos
Confuso	4 puntos
Incoherente	3 puntos
Incompresible	2 puntos
No hay respuesta	1 punto

III. Respuesta motora

Obedece órdenes	6 puntos
Localiza estímulos	5 puntos
Retira el miembro	4 puntos
Flexión anormal	3 puntos
Respuesta en extensión	2 puntos
No hay respuesta	1 punto

Como puede observarse fácilmente, la cifra mayor es 15 y corresponde a un estado de lucidez, la menor cifra posible es 3, lo que nos indica un pésimo pronóstico; a un paciente a quien se le asigne un puntaje tan bajo, necesariamente debe ser atendido en una unidad de cuidado intensivo. El control debe ser hecho cada hora sobre una hoja diseñada para tal efecto con el fin de ver rápidamente los cambios que se hayan efectuado en un lapso breve de tiempo.

Es de importancia anotar que la Escala de Glasgow no permite prescindir de la hoja de evolución: en ella deben quedar consignados todos los demás datos del examen neurológico que no figuran en el esquema, como los reflejos pupilares, alteraciones de la palabra, aparición de parestias, trastornos sensitivos, crisis convulsivas, signos vitales, etc.

BIBLIOGRAFIA

1. Bustamante, Ernesto, Recagno Juan y otros. Traumatismos encefalocraneanos. En Neurología. 1a. edición. Editorial Ateneo. Buenos Aires 1983. p. 454.

2. Betancur, Sigifredo. Fundamentos de Medicina. Neurología. 3a. edición. CIB. Medellín, 1983. pp. 316 y 317.
3. Chinchilla, Ruth y Jaime Gómez. Enfermería Neurológica. Fundación Instituto Neurológico de Colombia. Editorial Instituto Colombiano de Normas Técnicas. Junio 1984. p. 98.