

# ESCALA DE GLASGOW

La escala de coma de Glasgow es una **valoración del nivel de conciencia** consistente en la evaluación de tres criterios de observación clínica: la respuesta ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora.

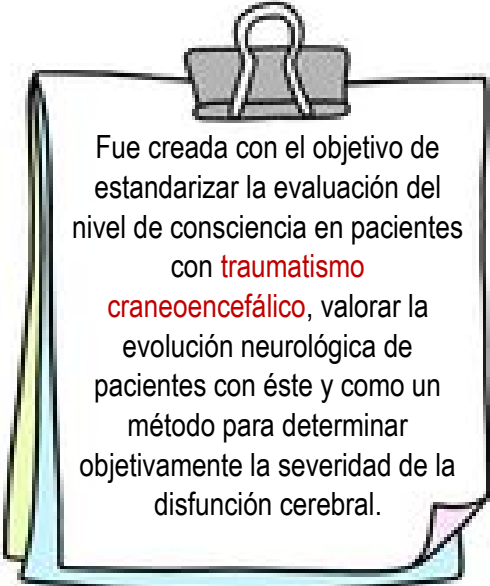
Parámetro	Respuesta observada	Puntuación
Respuesta ocular	Espontánea	4
	A estímulos verbales	3
	Al dolor	2
	Ausencia de respuesta	1
Respuesta Verbal	Orientado	5
	Desorientado/confuso	4
	Incoherente	3
	Sonidos incomprensibles	2
	Ausencia de respuesta	1
Respuesta Motora	Obedece ordenes	6
	Localiza el dolor	5
	Retirada al dolor	4
	Flexión anormal	3
	Extensión anormal	2
	Ausencia de respuesta	1

Nivel de conciencia:

Normal: 13-15 puntos

Moderado: 9-12 puntos

Grave o severo: 3-8 puntos



Fue creada con el objetivo de estandarizar la evaluación del nivel de conciencia en pacientes con **traumatismo craneoencefálico**, valorar la evolución neurológica de pacientes con éste y como un método para determinar objetivamente la severidad de la disfunción cerebral.

Universidad del Sureste  
Viridiana Merida Ortiz  
Dr. Samuel Fonseca Fierro  
4to Semestre: Imagenología

**Respuesta ocular.** El paciente abre los ojos:

- **De forma espontánea:** hay apertura ocular sin necesidad de estímulo, indica que los mecanismos excitadores del tronco cerebral están activos. Los ojos abiertos no implican conciencia de los hechos. "Puntuación 4".
- **A estímulos verbales:** a cualquier frase, no necesariamente una instrucción. "Puntuación 3"
- **Al dolor:** aplicando estímulos dolorosos en esternón, en la base del esternocleidomastoideo, en el lecho ungueal etc. (no debe utilizarse presión supraorbitaria). "Puntuación 2".
- **Ausencia de respuesta:** no hay apertura ocular. "Puntuación 1".

**Respuesta verbal.** El paciente está:

- **Orientado:** debe saber quién es, donde está y por qué está aquí y en qué año, estación y mes se encuentra. "Puntuación 5".
- **Desorientado/confuso:** responde a preguntas en una conversación habitual, pero las respuestas no se sitúan en el tiempo o espacio. Lo primero que se pierde es la situación del tiempo, luego del lugar y por último la persona. "Puntuación 4".
- **Incoherente:** no es posible llevar a cabo una conversación sostenida; reniega y grita, dice palabras inapropiadas. "Puntuación 3".
- **Sonidos incomprensibles:** emite lamentos y quejidos sin palabras reconocibles. "Puntuación 2".
- **Sin respuesta:** no hay respuesta verbal. "Puntuación 1".

**Respuesta motora.** El paciente:

- **Obedece órdenes** (levantar el brazo, sacar la lengua etc.) "Puntuación 6".
- **Localiza el dolor:** a la aplicación de un estímulo doloroso con un movimiento deliberado o intencionado. "Puntuación 5".
- **Retirada al dolor:** a la aplicación del estímulo, el sujeto realiza respuesta de retirada. "Puntuación 4".
- **Flexión anormal:** frente al estímulo el sujeto adopta una postura de flexión de las extremidades superiores sobre el tórax, con abducción de las manos. "Puntuación 3".
- **Extensión anormal:** ante el estímulo el sujeto adopta postura extensora de las extremidades superiores e inferiores. Existiendo rotación interna del brazo y pronación del antebrazo. "Puntuación 2".
- **Sin respuesta:** "Puntuación 1".