

ESCALA DE GLASGOW

Es una herramienta reconocida internacionalmente¹⁶ con la cual se valora el nivel de consciencia de un paciente. Esta evalúa 2 aspectos de la consciencia.

1. El estado de alerta, que consiste en estar consciente del entorno en el que se encuentra.
2. El estado cognoscitivo, que demuestra la comprensión de lo que ha dicho el evaluador a través de una capacidad por parte de la persona para obedecer órdenes.

La GCS se compone de 3 sub-escalas que califican de manera individual 3 aspectos de la consciencia

la apertura ocular en un rango de 1 a 4 puntos.

La apertura ocular está directamente relacionada al estar despierto y alerta. Los mecanismos para esta respuesta están controlados por un conjunto de neuronas localizadas en el tallo cerebral, hipotálamo y el tálamo, que juntos forman el sistema de activación reticular y es puesto en marcha mediante la percepción de estímulos externos

❖ **Apertura ocular espontánea. 4 puntos**
Se considera apertura ocular espontánea cuando esta respuesta se da sin ningún tipo de estimulación. Si el paciente tiene los ojos cerrados, el evaluador deberá acercarse, si este nota su presencia, el paciente deberá abrir los ojos sin necesidad de hablarle o tocarlo. La apertura espontánea indica que el mecanismo de activación del tallo cerebral está intacto

❖ **Apertura ocular al hablar. 3 puntos**
Esta observación se hace, de igual forma que la anterior, sin tocar al paciente. Primero hable al paciente con un tono normal, entonces, si es necesario, poco a poco se deberá alzar la voz. En algunos casos el paciente responde mejor a la voz de algún familiar.

❖ **Apertura ocular al dolor. 2 puntos**
En un principio, para evitar provocar dolor innecesariamente, simplemente toque y mueva el hombro del paciente. Si no hay respuesta a esta maniobra, un estímulo más fuerte será necesario y un estímulo doloroso periférico es el adecuado.

❖ **Ninguno. 1 punto**
Esta puntuación se registra cuando no hay respuesta a ningún estímulo. Si los ojos del paciente se encuentran cerrados como consecuencia de algún traumatismo directo o inflamación orbital se debe documentar ya que en tales casos es imposible realizar una evaluación exacta del nivel de apertura ocular si se evaluara con la presencia de estas condiciones tendríamos un resultado equivocado.

la respuesta verbal en rango de 1 a 5 puntos.

La mejor respuesta verbal evalúa 2 aspectos de la función cerebral:

La comprensión o entendimiento de lo que se ha dicho la recepción, Habilidad para expresar pensamientos, la capacidad de expresar con palabras alguna idea que se quiera manifestar. Antes de iniciar el interrogatorio, el idioma, la cultura del paciente, el sentido de la vista y la presencia de problemas de audición deben ser considerados.

❖ **Orientado. 5 puntos**
La mejor respuesta verbal evalúa el nivel de alerta mediante la determinación de si una persona es consciente de sí misma y del medio ambiente. Si el paciente está consciente de esto, se podrá decir que está orientado

❖ **Confundido. 4 puntos**
Si una o más de las preguntas anteriores se contestan incorrectamente, el paciente debe ser registrado como confundido. El paciente confundido puede estar conversando, sin embargo, no es capaz de proporcionar las respuestas correctas a las preguntas referentes a las circunstancias actuales.

❖ **Palabras inadecuadas. 3 puntos**
Los pacientes articulan palabras claras y comprensibles, sin embargo, tienen poco sentido en el contexto de las preguntas. A veces estas palabras se expresan como obscenidades. Los pacientes con disfasia motora a menudo son difíciles de evaluar, ya que con frecuencia son incapaces de pronunciar las palabras que desean decir o son incapaces de pensar en las palabras correctas para expresarse

❖ **Sonidos incomprensibles. 2 puntos**
el paciente responde al hablarle o al dolor, sin palabras comprensibles, y sólo puede ser capaz de producir gemidos, quejidos o llanto. Si el paciente ha sufrido daños al centro del lenguaje y no puede hablar, pero permanece consciente y alerta, la puntuación debe seguir siendo registrada como 2, a menos que puedan ser usados métodos alternativos de comunicación como señas y escritura.

❖ **Ninguno. 1 punto**
El paciente es incapaz de producir palabra o sonido alguno. Si hay algún daño en el centro del lenguaje, el paciente puede estar despierto, pero no podrá hablar. En este caso, se dirá que el paciente presenta afasia y recibirá una puntuación de uno. Otros factores como la disfasia, que puede ser ocasionada por la presencia de un tubo endotraqueal o traqueotomía, fractura mandibular o de maxilar superior, debe ser considerada en el momento de la evaluación, de lo contrario, el resultado de la valoración será determinar una condición más grave de lo que en realidad es

la respuesta motora que va de 1 a 6 puntos.

se utiliza para determinar qué tan bien el encéfalo está funcionando como un todo. Esta evaluación no pretende identificar el área específica del cerebro que está dañada, sino que muestra la capacidad del paciente para obedecer órdenes sencillas como "saque la lengua", el cual identificará qué tan adecuada es la integración del cerebro con el resto del cuerpo

❖ **Obedece órdenes. 6 puntos**
La persona puede responder con precisión a las instrucciones. Se debe pedir al paciente que realice un par de movimientos diferentes, por ejemplo, "saque la lengua", "levante las cejas", "muestre los dientes" o "alce el pulgar"

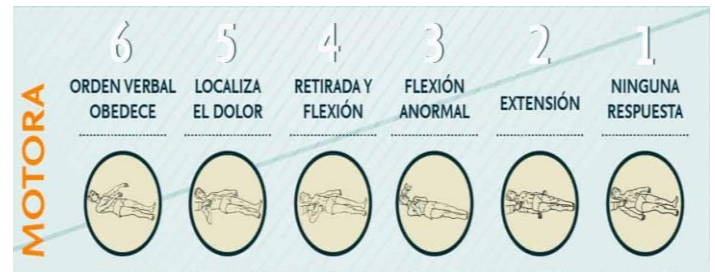
❖ **Localiza el dolor. 5 puntos**
Esta es la respuesta a un estímulo doloroso central. Involucra los centros mayores del cerebro que reconocen que algo está causando dolor al paciente, por lo que intentará eliminar esa fuente de dolor.

❖ **Retirada al dolor. 4 puntos**
En respuesta a un estímulo doloroso central, el paciente doblará sus brazos como flexión normal ocasionado por un reflejo, pero no para localizar la fuente del dolor sino para retirarse de ella.

❖ **Flexión anormal o espástica. 3 puntos**
Esto también se conoce como postura de decorticación esto ocurre cuando hay un bloqueo en la vía motora entre tallo cerebral y la corteza cerebral. Puede ser reconocida por la flexión de los brazos y la rotación de las muñecas. A menudo el pulgar se posiciona través de los dedos.

❖ **Extensión anormal. 2 puntos**
También conocida como postura de descerebración esto ocurre cuando la vía motora se bloquea o se daña en el tronco cerebral se caracteriza por la rectificación del codo y la rotación interna del hombro y la muñeca. A menudo las piernas también están extendidas, con los dedos de los pies apuntando hacia abajo

❖ **Ninguna. 1 punto**
No hay respuesta ante cualquier estímulo



Bibliografía

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7HQw6lr2YTMJ:www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n1/v11n1a5.pdf+&cd=21&hl=es&ct=clnk&gl=mx#:~:text=http%3A//www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n1/v11n1a5.pdf>