



**Nombre de alumnos: Angel Esteban  
Pinto Arizmendi**

**Nombre del profesor: Maria José  
Hernández Méndez**

**Nombre del trabajo: Súper nota**

**Materia: Submodulo I**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 2 Semestre de enfermería**

**Grupo: Único**

## Escala de Coma de Glasgow

### OCULAR

#### Apertura ocular espontánea

La apertura espontánea indica que el mecanismo de activación del tallo cerebral está intacto.



#### Apertura ocular al hablar

Primero hable al paciente con un tono normal, entonces, si es necesario, poco a poco se deberá alzar la voz.



#### Apertura ocular al dolor

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. Antes de que cualquier estímulo sea aplicado, es fundamental explicar a la persona y a sus familiares exactamente lo que se va a hacer y por qué, disculpándose por la necesidad de causar dolor (incluso si el paciente parece estar inconsciente)



#### Ninguno

Se registra cuando no hay respuesta a ningún estímulo



### VERBAL

#### Orientado

La orientación es el reconocimiento de la propia persona en relación con el tiempo y el espacio. Una persona que está orientada sabe quién es (nombre), en donde está y la hora del día (mañana, tarde, noche)



#### 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

Los pacientes articulan palabras claras y comprensibles, sin embargo, tienen poco sentido en el contexto de las preguntas.



#### Sonidos incomprensibles

El paciente responde al hablarle o al dolor, sin palabras comprensibles, y sólo puede ser capaz de producir gemidos, quejidos o llanto.



#### Ninguno

El paciente es incapaz de producir palabra o sonido alguno.



## MOTORA

Obedece órdenes

La persona puede responder con precisión a las instrucciones



Localiza el dolor

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

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



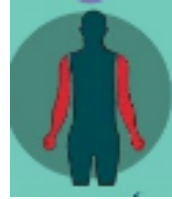
Flexión anormal o espástica

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



Extensión anormal

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



Ninguna

No hay respuesta ante cualquier estímulo

