



# Mi Universidad

## INFOGRAFIA

*Nombre del Alumno: Sonia Palomeque Ochoa*

*Nombre del tema: Escala de coma de Glasgow*

*Parcial: III*

*Nombre de la Materia: Imagenología*

*Nombre del profesor: Dr. Francisco Calderón Hernández*

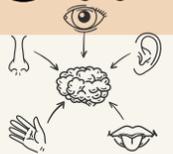
*Nombre de la Licenciatura: **Licenciatura en Medicina Humana.***

*Semestre: IV*

*Lugar y Fecha de elaboración: Tapachula, Chiapas a 28 de Mayo del 2025*

# ESCALA DE COMA GLASGOW

## INTRODUCCION



La escala de coma de Glasgow (GCS) es una herramienta empleada en la exploración neurológica que permite valorar el nivel de consciencia, así como evaluar la existencia de daño a nivel cerebral en los pacientes que han sufrido un **traumatismo craneoencefálico**. En la actualidad se ha convertido en el parámetro más utilizado para la valoración del estado de consciencia.

## OBJETIVOS

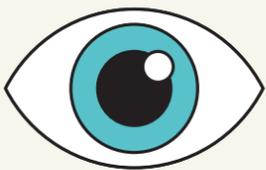
Esta escala se emplea con tres fines:

- Comparar distintas lesiones
- Escoger tratamiento según la gravedad de la lesión
- Predecir la evolución de la lesión y la recuperación de la misma



## METODO

Para valorar el nivel de consciencia se observan tres parámetros y se asigna una puntuación:



### APERTURA DE OJOS



Grado de estimulación que se requiere para que se abran los ojos. Puntuación del 1 al 4.

ESPONTANEA  
(4 PUNTOS)



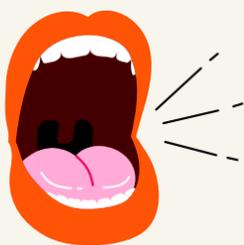
ORDEN VERBAL  
(3 PUNTOS)



ANTE ESTIMULO DOLOROSO  
(2 PUNTOS)



AUSENCIA DE RESPUESTA  
(1 PUNTOS)



### VERBAL

Grado de comprensión ante una pregunta. Puntuación del 1 al 5.

ORIENTADO  
(5 PUNTOS)



CONFUSO  
(4 PUNTOS)



PALABRAS INADECUADAS  
(3 PUNTOS)

SONIDOS INCOMPRESIBLES  
(2 PUNTOS)



AUSENCIA DE RESPUESTA  
(1 PUNTOS)



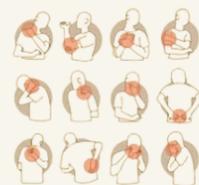
### MOTORA

Capacidad del paciente para obedecer ordenes sencillas como sara la lengua o sonreír. Puntuación del 1 al 6

OBEDECE ORDENES  
(6 PUNTOS)



LOCALIZA EL DOLOR  
(5 PUNTOS)



RETIRADA DEL DOLOR  
(4 PUNTOS)



FLAJIÓN AL DOLOR  
(3 PUNTOS)



EXTENSIÓN DEL DOLOR  
(2 PUNTOS)



AUSENCIA DE RESPUESTA  
(1 PUNTOS)



## RESULTADO

Tras haber realizado el examen, se va a obtener una puntuación en cada apartado. La suma total puede variar entre 3, que es la puntuación mínima y 15, la puntuación máxima. En función del valor, se clasifica en traumatismo craneoencefálico

LEVE: 13-15 PUNTOS

MODERADO: 9-12 PUNTOS

GRAVE: <0 =8 PUNTOS

Con el fin de evitar errores, no se debe dar una puntuación cuando el paciente está intubado o bajo sedación, puesto que este estado va a interferir en el resultado. En estos casos, hay que dejarlo reflejado por escrito como "no valorable"



## CONCLUSIONES

La escala de Glasgow es un instrumento imprescindible a la hora de valorar la integridad de las funciones cerebrales de los pacientes, ya que se trata de un método relativamente sencillo y rápido

## BIBLIOGRAFIA

González, M. A. (2014). Escala de coma de Glasgow: origen, análisis y uso apropiado. *Enfermería Neurológica*, 13(1), 25-31.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

González, M. A. (2014). Escala de coma de Glasgow: origen, análisis y uso apropiado. *Enfermería Neurológica*, 13(1), 25–31. Disponible: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358733536005>