

# Escala de coma de GLASGOW

---

**Objetivo:** Valorar el nivel de consciencia de un paciente

Se conforma de 3 criterios que evalúan la función normal del encéfalo.

**1** Respuesta **ocular**



**2** Respuesta **verbal**



**3** Respuesta **motora**



Cada criterio da una puntuación, al final son sumados los puntos obtenidos en cada criterio y el resultado nos va a indicar el nivel de gravedad.

# Respuesta **ocular**

La respuesta ocular evalúa el funcionamiento del tallo cerebral e indica que el sistema de activación reticular fue estimulado.

La puntuación va de **4** puntos a **1** punto

## Apertura ocular **espontánea**



**Puntos**

El paciente abre los ojos sin ningún tipo de estimulación.

## Apertura ocular al **hablar**



**Puntos**

El paciente abre los ojos al hablarle, sin tocarlo.

# Apertura ocular al **dolor**



**Puntos**

El paciente abre los ojos al recibir un estímulo doloroso.

(el estímulo doloroso periférico es el + adecuado)

## **Sin respuesta**



**Punto**

El paciente no abre los ojos a ningún tipo de estimulación.

Respuesta	Descripción	Valor
Espontánea	Abre los ojos espontáneamente	4 puntos
Al hablarle	Hay apertura al estímulo verbal, no necesariamente por la orden “abra los ojos”, puede tratarse de cualquier frase	3 puntos
Al dolor	No abre los ojos con los estímulos anteriores, abre los ojos con estímulos dolorosos	2 puntos
Ninguna	No abre los ojos ante ningún estímulo	1 punto

# Respuesta **verbal**

La respuesta verbal evalúa comprensión y funcionamiento de los centros cognitivos.

La puntuación va de **5** puntos a **1** punto

## Paciente **orientado**



**Puntos**

El paciente se encuentra consciente.

Sabe quién es, donde está, hora del día (mañana, tarde, noche).

## Paciente **confundido**



**Puntos**

El paciente contesta de manera incorrecta las preguntas anteriores, puede estar platicando normal pero no puede dar las respuestas correctas.

## Palabras inadecuadas



### Puntos

El paciente logra articular palabras claras y comprensibles, pero no tienen sentido con las preguntas.

## Sonidos incomprensibles



### Puntos

El paciente logra responder cuando se le habla o al estímulo doloroso con quejidos o llanto. (no articula las palabras)

# Ninguno



**Punto**

El paciente no es capaz de producir palabras o sonidos.

Respuesta	Descripción	Valor
Orientada	En tiempo, lugar y persona	5 puntos
Confusa	Puede estar desorientado en tiempo, lugar o persona (o en todos), tiene capacidad de mantener una conversación, sin embargo no proporciona respuestas precisas	4 puntos
Palabras inapropiadas	Usa palabras que tienen poco o ningún sentido, las palabras pueden decirse gritando, esporádicamente o murmurando	3 puntos
Sonidos incomprensibles	Hace sonidos ininteligibles (quejidos o gemidos)	2 puntos
Ninguno	No emite sonidos ni habla	1 punto

Si el paciente se encuentra intubado o con traqueotomía debe ser documentado, de igual forma si presenta afasia u otro tipo de disfasia, además de las mencionadas anteriormente.

# Respuesta **motora**

La respuesta motora evalúa como está funcionando el encéfalo como un todo. La puntuación va de **6** puntos a **1** punto

El paciente **obedece órdenes**



**Puntos**

El paciente logra responder de manera precisa a las instrucciones.

Se le pide al paciente que realice unos movimientos diferentes como sacar la lengua, enseñar los dientes, levantar el pulgar, entre otros.

El paciente **localiza el dolor**



**Puntos**

El paciente responde a un estímulo doloroso central, reconociendo que algo esta causando el dolor y trata de eliminar el causante.

El paciente **retira al dolor**



**Puntos**

El paciente responde a un estímulo doloroso central, dobla los brazos como flexión normal ocasionada por un reflejo, pero **no localiza** lo que causa el dolor.

# Flexión anormal o espástica (decorticación)



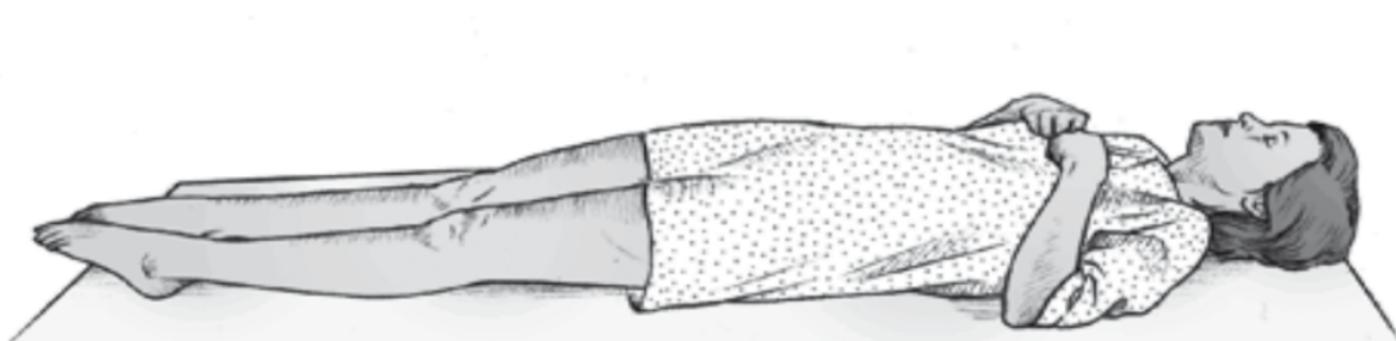
## Puntos

Es ocasionado cuando hay un bloqueo en la vía motora, entre el tallo cerebral y la corteza cerebral.

El paciente flexiona los brazos con rotación de las muñecas.

### Flexión anormal o espástica

Aducción de los brazos, junto con la extensión de las piernas y flexión plantar. Indica daño cerebral severo e interrupción de las vías nerviosas de la corteza cerebral hacia la espina dorsal.



# Extensión anormal

(descerebración)

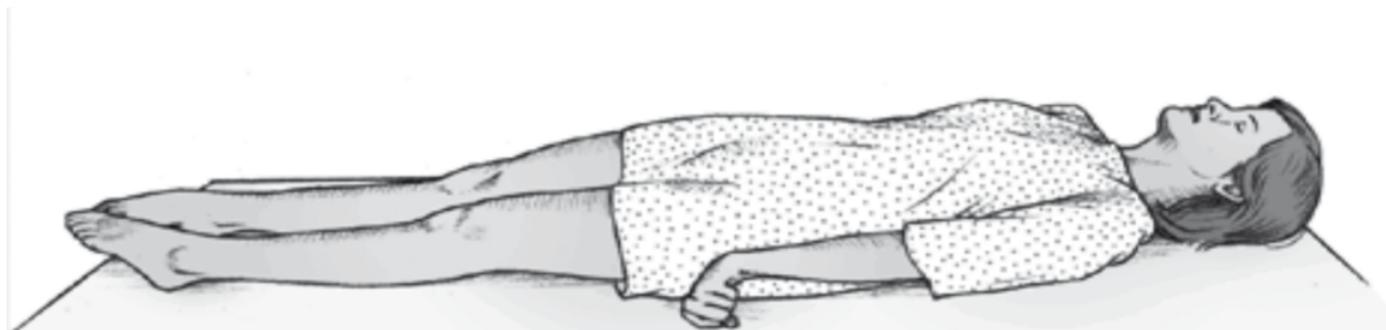


## Puntos

Es ocasionado cuando la vía motora se bloquea o se daña en el tronco cerebral. Se ve al paciente con rectificación del codo y rotación interna del hombro y la muñeca. En ocasiones las piernas se ven extendidas con los dedos de los pies apuntando hacia abajo.

### Extensión anormal

Aducción y rotación interna de extremidades superiores e inferiores, flexión plantar y puede o no ir acompañada de opistótonos (arqueamiento pronunciado y anormal de la parte posterior del cuerpo), hay pérdida de la capacidad de enviar información desde y hacia el cerebro debido a los daños al tallo cerebral.



# Ninguno



**Punto**

El paciente no responde ante ningún estímulo.

Respuesta	Descripción	Valor
Obedece órdenes	Sigue órdenes, inclusive si hay debilidad	6 puntos
Localizada	Se intenta localizar o eliminar los estímulos dolorosos	5 puntos
De retirada	Se aleja de estímulos doloroso o puede flexionar el brazo hacia la fuente de dolor, pero en realidad no localizar o eliminar la fuente de dolor	4 puntos
Flexión anormal	Flexión anormal y aducción de los brazos, además de extensión de miembros pélvicos con flexión plantar (posición de decorticación)	3 puntos
Extensión anormal	Aducción y rotación interna de las extremidades superiores e inferiores (descerebración)	2 puntos
Ninguna	No hay respuesta, incluso con estímulos dolorosos	1 punto

## Situaciones que complican la valoración

En la apertura ocular	En la respuesta verbal	En la respuesta motora
<ul style="list-style-type: none"><li>Trauma facial con edema periorbital</li><li>Trauma ocular directo</li><li>Sedación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Intubación endotraqueal</li><li>Traqueostomía</li><li>Laringectomía</li><li>Trauma maxilar</li><li>Edema lingual</li><li>Mutismo</li><li>Afasia</li><li>Sordera</li><li>Inhabilidad para comprender el lenguaje hablado</li><li>Alteraciones psiquiátricas</li><li>Retrasos en el desarrollo (retraso mental, edad muy temprana)</li><li>Alcohol</li><li>Medicamentos (sedantes, bloqueadores neuromusculares, anestésicos)</li><li>Intoxicación etílica</li><li>Drogas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Lesiones medulares</li><li>Lesiones de nervios periféricos</li><li>Extremidades lesionadas inmovilizadas</li><li>Dolor</li><li>Desórdenes neuromusculares preexistentes</li><li>Inhabilidad para comprender el lenguaje hablado</li><li>Alteraciones psiquiátricas</li><li>Retrasos en el desarrollo (retraso mental, edad muy temprana)</li><li>Alcohol</li><li>Medicamentos (sedantes, bloqueadores neuromusculares, anestésicos)</li><li>Intoxicación etílica</li><li>Drogas</li></ul>

**Interpretación:** La puntuación obtenida de cada criterio se suma obteniendo como un resultado **mínimo de 3** y un **máximo de 15**.

14 - 15

**Leve / Normal**

9 - 13

**Moderado**

≤ 9

**Grave / Severo**

3

**Coma profundo**

### **¿Cuándo se utiliza?**

En un inicio fue creada para la valoración de pacientes con traumatismo craneoencefálico, pero en la actualidad sirve para valorar a todos los pacientes con riesgo de alteración del estado de consciencia.

# ESCALA DE COMA **GLASGOW**

## VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONCIENCIA

### RESPUESTA OCULAR



#### ESPONTÁNEA

Abre antes del estímulo



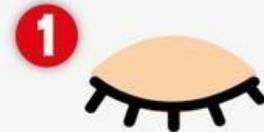
#### AL SONIDO

Abre tras dar la orden



#### A LA PRESIÓN

Abre tras aplicar presión o estímulo doloroso



#### AUSENCIA DE RESPUESTA

No abre los ojos.  
No hay factor que interfiera

**NV** NO VALORABLE= cerrados por un factor a nivel local.

### RESPUESTA VERBAL



#### ORIENTADO

Da correctamente nombre, lugar y fecha



#### CONFUSO

No orientado  
Comunicación coherente



#### PALABRAS

Palabras inapropiadas  
inteligibles



#### SONIDOS INCOMPRESIBLES

Gemidos y quejidos



#### AUSENCIA DE RESPUESTA

No se oye respuesta.  
No hay factor que interfiera

**NV** NO VALORABLE= existe factor que interfiere en la comunicación.

### RESPUESTA MOTORA



#### OBEDECE ÓRDENES

Obedece con ambos lados



#### LOCALIZA EL DOLOR

Lleva la mano por encima de la clavícula



#### RETIRADA Y FLEXIÓN

Dobla el brazo sobre el codo rápidamente



#### FLEXIÓN ANORMAL

Dobla el brazo sobre el codo.  
Descorticación



#### EXTENSIÓN

Extiende los brazos.  
Descerebración



#### AUSENCIA DE RESPUESTA

No hay movimientos en brazos ni piernas.  
No hay factor que interfiera

**NV** NO VALORABLE= parálisis u otro factor limitante.

### Bibliografía

- Muñana-Rodríguez, J. & Ramírez-Elías, A. (2014). Escala de coma de Glasgow: origen, análisis y uso apropiado. Enfermería universitaria. 11. 24-35. 10.1016/S1665-7063(14)72661-2.
- TCE - Traumatismo craneoencefálico - RELAC SIS (paho.org)