



Puntuación		
Ingreso	72 horas	Alta

**3. Visual:** Los campos visuales (cuadrantes superior e inferior) se examinan mediante confrontación y según proceda, con el número de dedos o la amenaza visual. Se debe animar a los pacientes, pero si miran hacia el lado donde se encuentra los dedos de forma correcta se considera una respuesta normal. En caso de ceguera unilateral o enucleación, se valora el campo visual del otro ojo. Se calificará con un 1 solo si se observa asimetría clara incluyendo cuadrantanopsia. Si el paciente presenta ceguera por cualquier causa, se puntuará con un 3. En este momento se llevará a cabo una estimulación doble simultánea. Si existe extinción el paciente recibe un 1 y los resultados se emplean para responder al punto 11.

- 0 = No hay pérdida visual.
- 1 = Hemianopsia parcial.
- 2 = Hemianopsia completa.
- 3 = Hemianopsia bilateral (ceguera y ceguera cortical)



**4. Parálisis facial:** Preguntar al paciente (con gestos para la estimulación) que enseñe los dientes o eleve las cejas y cierre los ojos. En pacientes que no responden o no entienden, valorar la simetría de las muecas en respuesta a estímulos nocivos. En caso de que existan vendas o traumatismos en la cara, intubación orotraqueal, esparadrapo u otras barreras físicas que oculten la cara deben retirarse en la medida de lo posible.

- 0 = Movimientos normales y simétricos.
- 1 = Parálisis leve (surco nasolabial borrado, sonrisa asimétrica).
- 2 = Parálisis parcial (parálisis total o casi total de la cara inferior).
- 3 = Parálisis completa de uno o ambos lados (ausencia de movimiento facial en la cara inferior y superior).



**5. Actividad motora del brazo:** El miembro yace en la posición correcta: brazos extendidos (palma en prono), 90 grados (posición sentada) o 45 grados (decúbito supino). Se considera flacidez si el brazo cae en menos de 10 segundos. Se estimula al paciente afásico con tono de urgencia o gestos pero no se emplean estímulos dolorosos. Se evalúa cada miembro individualmente empezando por el brazo que no presenta paresia. Únicamente en caso de amputación o artrodesis de hombro, el examinador seleccionará la opción no evaluable (NE) y explicará de forma clara los motivos de esta elección.

- 0 = No cae. La extremidad se mantiene a 90º (o 45º) durante los 10 segundos.
- 1 = Cae. La extremidad se eleva a 90º (o 45º) pero claudica antes de que transcurran 10 segundos, no llega a la cama o a otro apoyo.
- 2 = Se percibe algún esfuerzo para vencer la gravedad. La extremidad no llega o se mantiene (si signo de) a 90º (o 45º), cae hasta la cama pero se percibe cierto esfuerzo contra la gravedad.
- 3 = No existe esfuerzo contra la gravedad. La extremidad cae inmediatamente.
- 4 = No hay movimiento.
- NE = Amputación o artrodesis, explicar: .....
- 5a Brazo izquierdo 5b. Brazo derecho



**6. Actividad motora de la pierna:** El miembro yace en la posición correcta: mantiene la pierna a 30º (la prueba se realiza siempre en decúbito supino). Se considera flacidez si la pierna cae en menos de 5 segundos. Se estimula al paciente afásico con tono de urgencia o gestos pero no se emplean estímulos dolorosos. Se evalúa cada miembro individualmente empezando por la pierna que no presenta paresia. Únicamente en caso de amputación o artrodesis de cadera, el examinador seleccionará la opción no evaluable (NE) y explicará de forma clara los motivos de esta elección.

- 0 = No cae. La extremidad se mantiene a 30º durante los 5 segundos.
- 1 = Cae. La extremidad cae antes de alcanzar los 5 segundos pero no llega a la cama.
- 2 = Se percibe algún esfuerzo para vencer la gravedad. La extremidad cae antes de que transcurran los 5 segundos pero se percibe cierto esfuerzo contra la gravedad.
- 3 = No existe esfuerzo contra la gravedad. La extremidad cae inmediatamente.
- 4 = No hay movimiento.
- NE = Amputación o artrodesis, explicar: .....
- 5a. Pierna izquierda. 5b. Pierna derecha.



**7. Ataxia de extremidades:** Esta prueba trata de identificar signos de lesión cerebelosa unilateral. La prueba se realiza con los ojos abiertos. En caso de trastorno visual, se debe realizar en el campo visual sano. Se lleva a cabo las pruebas de índice-nariz-índice y talón-rodilla en ambos lados. Solo se considera ataxia si se observa una debilidad muscular desproporcionada. En caso de pacientes paralizados o que no entienden se considera ausencia de ataxia. Únicamente en caso de amputación o artrodesis el examinador seleccionará la opción no evaluable (NE) y explicará de forma clara los motivos de esta elección. En caso de ceguera se pedirá al paciente que extienda el brazo y toque su nariz.

- 0 = Ausente.
- 1 = Presente en una extremidad.
- 2 = Presente en ambas extremidades.
- NE = Amputación o artrodesis, explicar: .....



Puntuación

Ingreso 72 horas Alta

**8. Sensitivo:** Se observa sensibilidad o muecas como respuesta a un pinchazo o, en el paciente obnubilado afásico, se percibe un despertar tras el estímulo doloroso. Solo se valoran como anormales las pérdidas sensitivas atribuidas al ictus y el examinador deberá evaluar todas las zonas del cuerpo necesarias [brazos (no manos), piernas, tronco y cara] para verificar de forma precisa la pérdida hemisensorial. Solo se otorgará un 2 "pérdida sensitiva grave o total" cuando se pueda demostrar de forma clara una pérdida sensitiva grave o total. Por consiguiente, los pacientes con estupor o afasia obtendrán 1 o 0. Los pacientes que han sufrido un ictus troncoencefálico recibirán un 2. A los pacientes que no responden y presentan tetraplejía se les asignará un 2. Los pacientes en coma (punto 1a=3) recibirán automáticamente en este punto un 2.

- 0 = Normal. No hay pérdida sensitiva.
- 1 = Pérdida sensitiva de leve a moderada. El paciente siente los pinchazos con menos intensidad o tiene el lado afectado entumecido. Pérdida de dolor superficial al pinchar pero es consciente de que le han tocado.
- 2 = Pérdida sensitiva grave o total. El paciente no es consciente de que le están tocando en la cara, el brazo y la pierna.



**9. Mejor lenguaje:** Con las pruebas anteriores se obtiene gran cantidad de información sobre el grado de entendimiento. En este punto, se le pide al paciente que describa lo que ocurre en la imagen adjunta, que enuncie las palabras y lea las frases indicadas en los impresos que se le muestran. Al igual que ocurre con las órdenes de los exámenes neurológicos anteriores, el grado de entendimiento se valora a través de las respuestas. Si la pérdida visual afecta a las pruebas, se pide al paciente que identifique los objetos que se colocan en su mano, repita y produzca oraciones. Al paciente intubado se le pedirá que escriba. En caso de coma (punto 1a=3) se asignará automáticamente un 3. El examinador seleccionará una puntuación para el paciente con estupor y poco cooperante, pero solo se seleccionará un 3 si el paciente no habla ni responde a ningún estímulo sencillo.

- 0 = Sin afasia. Normal.
- 1 = Afasia de leve a moderada. Algunas pérdidas obvias de fluidez o comprensión sin limitaciones importantes para expresar ideas o formas de expresión. Reducción de la capacidad de producir oraciones y/o de la comprensión, la conversación sobre el material suministrado es difícil o imposible. Por ejemplo, al hablar del material suministrado, el examinador puede identificar la imagen o la palabra a partir de la respuesta del paciente.
- 2 = Afasia intensa. La comunicación se lleva a cabo a través de expresiones fragmentadas. El oyente debe intervenir, preguntar o averiguar lo que el paciente intenta comunicar. La cantidad de información intercambiada es limitada. El oyente dirige la conversación. El examinador no identifica el material presentado a partir de la respuesta del paciente.
- 3 = Mutismo, afasia global. Oraciones sin sentido o falta de comprensión auditiva.



**10. Disartria:** Si el paciente no muestra signos de anormalidad, se le puede pedir que lea o repita palabras de una lista para valorar su capacidad de articulación. Si el paciente presenta afasia intensa, se puntúa la claridad de la articulación de un discurso espontáneo. Únicamente en caso de intubación o barreras físicas para hablar el examinador seleccionará la opción no evaluable (NE) y explicará de forma clara los motivos de esta elección. No se debe informar al paciente el motivo de las pruebas.

- 0 = Normal
  - 1 = Disartria leve o moderada. El paciente articula mal algunas palabras y, en el peor de los casos, se le entiende con dificultad.
  - 2 = Disartria intensa. El paciente articula tan mal que no se le entiende en ausencia de afasia o resulta desproporcionado aún en presencia de disfasia.
- NE= intubado o con otras barreras físicas  
explicar: .....



Puntuación

Ingreso 72 horas Alta

**11. Extinción e inatención (antiguamente negligencia):** Durante las pruebas anteriores es posible obtener información suficiente para identificar la negligencia. En caso de que el paciente presente pérdida visual grave que impida la doble estimulación visual simultánea y la estimulación cutánea resulta normal, la puntuación será normal. El enfermo con afasia que atiende a ambos lados se considera normal. La presencia de negligencia visual espacial o anosognosia se considera una prueba de anormalidad. Dado que solo se asigna anormalidad en caso de que esté presente, esta prueba nunca es no evaluable.

- 0 = No anormalidad.
- 1 = Inatención visual, táctil, auditiva, espacial o inatención personal.  
Extinción a la estimulación bilateral simultánea en una de las modalidades sensitivas.
- 2 = Hemiinatención profunda o extinción a más de una modalidad, no reconoce las propias manos o se orienta solo en un lado del espacio.

Total

Médico de urgencias, nombre

Número de personal

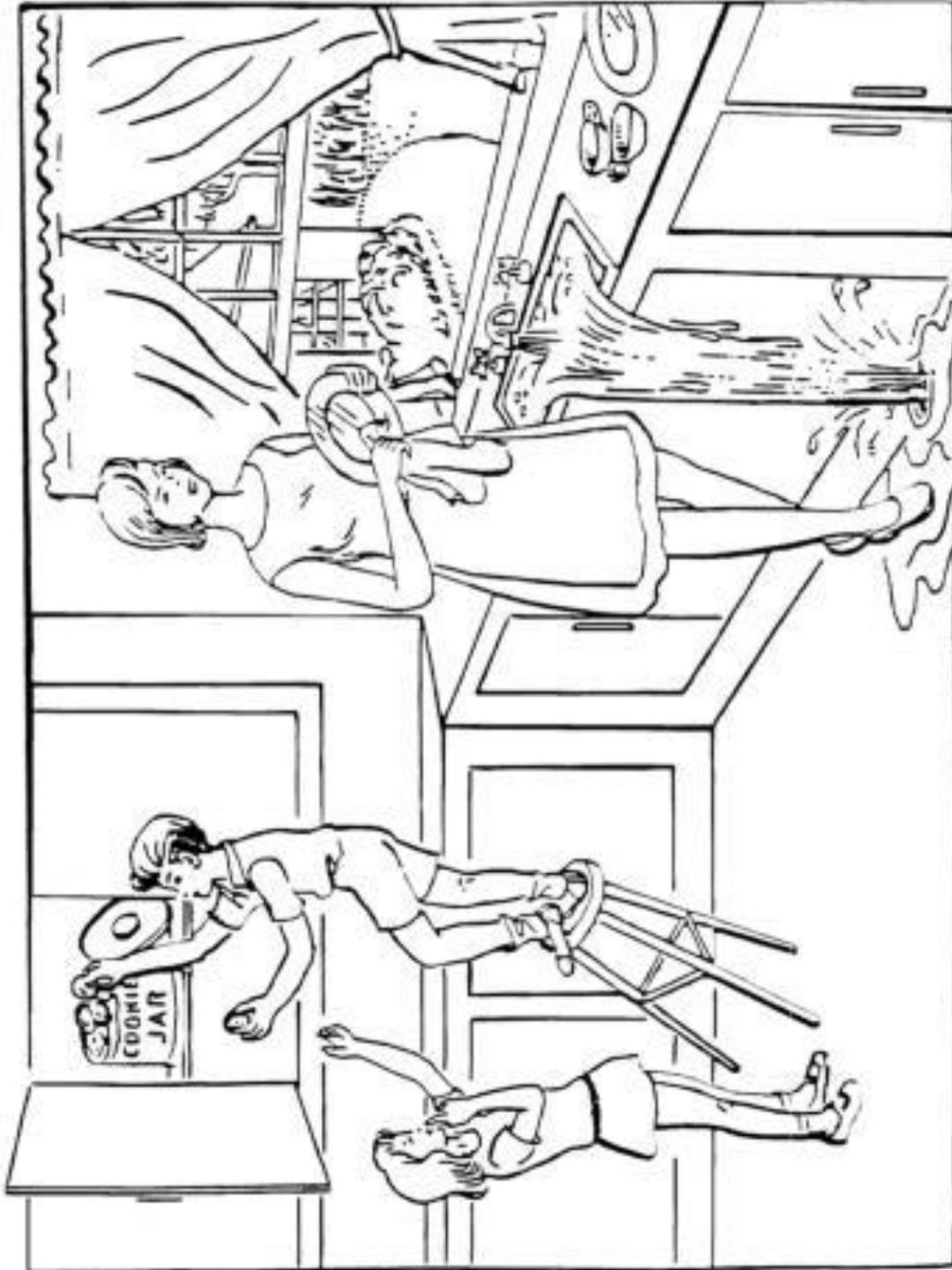
Firma

Fecha

Hora



Muestre la imagen al paciente y pida una descripción de lo que está ocurriendo.



Muestre la imagen al paciente y pida que nombre los objetos que aparecen.



Solicite al paciente que lea o repita las frases de la lista.

**Usted sabe cómo**

**Con los pies en la tierra**

**Voy del trabajo a casa**

**Está junto a la mesa  
del comedor**

**Anoche lo escucharon hablar en la  
radio**



Solicite al paciente que lea o repita las palabras de la lista.

**MAMÁ**

**TIC-TAC**

**MITAD Y MITAD**

**GRACIAS**

**CERVANTES**

**FUTBOLISTA**