

# Movimiento oromotor/función de comunicación verbal en los trastornos de la conciencia



Asegúrese de que el paciente tenga el arousal (apertura de los ojos) y la atención adecuados antes de realizar una intervención o evaluar el nivel de conciencia. Utilice el *Protocolo de facilitación del arousal* (consulte el folleto) si el paciente ha mantenido los ojos cerrados o ha cambiado su respuesta conductual.

## COMA

Cuando un paciente se encuentra en estado comatoso, no muestra ningún signo de comunicación o intento de comunicación.

## ESTADO VEGETATIVO/VIGILIA SIN RESPUESTA

Cuando un paciente está en estado vegetativo, puede presentar **movimientos bucales reflejos** y **vocalizaciones reflejas**.



### Posibles respuestas para los movimientos y las vocalizaciones reflejos:

- bostezo con y sin vocalización,
- vocalización con movimientos posturales (gemido, quejido),
- vocalización con hipo o eructos,
- compresión de las mandíbulas,
- festinación lingual,
- movimiento de masticación,
- deglución refleja,
- gemido/quejido espontáneo.



### Actividades sugeridas para obtener las respuestas:

- Introducción de un depresor de la lengua o un cepillo de dientes en la cavidad oral.
- *Estimulación térmica táctil* (Thermal Tactile Stimulation, TTS) (con objetos de diferentes texturas y temperaturas para estimular los sentidos). Consulte el folleto sobre la utilización de la TTS para la deglución.
- Realización de estimulación sensorial (presión profunda, compresas frías/almojadillas calientes).
- Cambio de la posición del paciente.

También puede presentar **vocalización espontánea** y **movimientos bucales no reflejos**.



### Posibles respuestas para el movimiento no reflejo y la vocalización (pueden ser en respuesta a estímulos externos o en posibles intentos de comunicación):

- articulación,
- vocalizaciones/verbalizaciones incomprensibles,
- balbuceo,
- sacar la lengua,
- fruncir o lamer los labios.

(reverso)



#### Actividades sugeridas para obtener las respuestas:

- hacer preguntas personales (enfocadas en el individuo y su entorno inmediato) y biográficas (enfocadas en el individuo y su vida);
- pasar un hisopo de algodón con sabor (dulce, agrio, salado, etc.) por el labio inferior;
- reproducir música o canciones conocidas;
- contar;
- pedir al paciente que realice movimientos oromotores (p. ej., abrir la boca, sacar la lengua, tirar un beso, etc.).

## ESTADO DE MÍNIMA CONCIENCIA

Cuando un paciente se encuentra en un estado de mínima conciencia, puede presentar verbalizaciones, gestos o palabras escritas incomprensibles y contingentes (al menos dos).



#### Posibles respuestas para los intentos de comunicación:

- sonidos de consonante-vocal-consonante (p. ej., pa: no sería válido; pan: sí es válido);
- señalar el baño para indicar la necesidad de orinar/defecar;
- señalar la cama para indicar cansancio;
- señalar la boca para indicar sed/hambre;
- utilizar el alfabeto o el tablero de imágenes;
- escribir el nombre.



#### Actividades sugeridas para obtener las respuestas:

- hacer preguntas al paciente;
- reforzar los intentos de verbalización/gesticulación;
- cantar canciones conocidas;
- contar, enumerar los días de la semana/meses del año;
- nombrar objetos;
- rezar una oración conocida;

## ESTADO CONSCIENTE

Cuando un paciente está completamente consciente, presenta **comunicación funcional**, la capacidad de comunicar deseos y necesidades básicos. Consulte el folleto “Cómo establecer un sistema de comunicación por sí o por no”.



Bodien YB, Chatelle C, Taubert A, Uchiano S, Giacino JT, Ehrlich-Jones L. Updated Measurement Characteristics and Clinical Utility of the Coma Recovery Scale-Revised Among Individuals With Acquired Brain Injury. *Arch PMR* 2021 102 (169-70)

Giacino, J. T., Fins, J. J., Laureys, S., & Schiff, N. D. (2014). Disorders of consciousness after acquired brain injury: the state of the science. *Nature Reviews Neurology*, 10(2), 99-114. doi:10.1038/nrneurol.2013.279

Giacino, J & Kalmar, K. (2006). Coma Recovery Scale- Revised. *The Center for Outcome Measurement in Brain Injury*. <http://www.tbims.org/combi/crs>