



PEMO

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN EN MOTRICIDAD OROFACIAL

(Susanibar F; Parra D; Dioses A; Alarcón O.)

1° FECHA ____ / ____ / ____ 2° FECHA ____ / ____ / ____ OTRAS ____ / ____ / ____

ANAMNESIS

DATOS PERSONALES										
APELLIDOS Y NOMBRES:										
F. N.: / /			EDAD:			N° HISTORIA CLINICA:				
ESCOLARIDAD/:			ENTIDAD EDUCATIVA:							
PROFESIÓN:				CENTRO DE TRABAJO:						
PROCEDENCIA:								N°:		
INFORMANTE:										
MOTIVO DE LA CONSULTA										
Respiración		Masticación		Deglución		Succión		Fonoarticulación		Otros
Duración:					Frecuencia:					
HISTORIA DEL DESARROLLO										
Antecedentes prenatales:					Antecedentes perinatales:					
Desarrollo motriz		Gateó		Sí	No	A qué edad caminó:				
Historia médica (enfermedades relevantes, accidentes, cirugías, etc):										
¿Ingiere medicamentos?										
HISTORIA DE LA ALIMENTACIÓN										
DATOS DEL DESARROLLO										
Lactancia		Sí	Exclusiva hasta cuándo:		Mixta		No			
Biberón		Hasta cuándo			Frecuencia		Tipo de tetina			
Ingesta de papillas (inicio, aceptación, dificultades, etc):										
Ingesta de sólidos (inicio, aceptación, dificultades, etc):										
DATOS ACTUALES:										
¿Come bien?		Sí	No	¿Por qué?						
¿Qué alimentos ingiere con mayor frecuencia?										
➤ Masticación										
Ambiente donde se alimenta		Comedor			Cocina		Dormitorio		Otros	
En compañía de:		Adultos			Niños			Nadie		
¿Come solo (a)?		Sí	No	Describir dificultad						
¿Existen estímulos distractores durante la alimentación?		Sí Cuáles:							No	
Rápida / Lenta		Sí	Algunas veces			No	No sabe		Lo adecuado	
Poco / Mucho		Sí	Algunas veces			No	No sabe		Lo adecuado	
Bilateral / Unilateral		Sí	Algunas veces			No		No sabe		
Boca cerrada / Boca abierta		Sí	Algunas veces			No		No sabe		
Ruidosa / Silente		Sí	Algunas veces			No		No sabe		
Solicita líquidos		Sí	Algunas veces			No		No sabe		
Deja residuos		Sí	Algunas veces			No		No sabe		
Localización de los residuos:										
Dolor en la ATM		Sí	D	I	Ambas		Algunas veces		No	No sabe

➤ Deglución									
Ruidosa	Sí	Algunas veces	No	No sabe	Se atora	Sí	Algunas veces	No	No sabe
Dolor al deglutir	Sí	Algunas veces	No	No sabe	Reflujo nasal	Sí	Algunas veces	No	No sabe
Bota líquido/babea	Sí	Algunas veces	No	No sabe	Tose/flema	Sí	Algunas veces	No	No sabe
Esfuerzo al deglutir	Sí	Algunas veces	No	No sabe	Protrusión lingual	Sí	Algunas veces	No	No sabe

INFORMACIÓN SOBRE EL SUEÑO

¿A qué hora se acuesta?					¿A qué hora se levanta?				
Tranquilo	Sí	Algunas veces	No	No sabe	Agitado	Sí	Algunas veces	No	No sabe
Suele despertarse	Sí	Algunas veces	No	No sabe	Ronca	Sí	Algunas veces	No	No sabe
Señales de babeo	Sí	Algunas veces	No	No sabe	Ingiere líquidos	Sí	Algunas veces	No	No sabe
Despierta con la boca seca				Sí	Algunas veces			No	No sabe
Despierta con la boca amarga				Sí	Algunas veces			No	No sabe

INFORMACIÓN DE LA SALUD RESPIRATORIA

Resfriados	Sí	Frecuentemente	Algunas veces	No	No sabe	Frecuencia
Asma	Sí	Frecuentemente	Algunas veces	No	No sabe	Frecuencia
Rinitis	Sí	Frecuentemente	Algunas veces	No	No sabe	Frecuencia
Alergias	Sí	Frecuentemente	Algunas veces	No	No sabe	¿a qué?

Otros (bronquitis, sinusitis, amigdalitis, halitosis, congestión nasal, estornudos, neumonía):

HÁBITOS ORALES

Succión			Tiempo	Frecuencia	No
digital	chupón	labial	Duración	Intensidad	No
Bruxismo			Ruidoso	Silente	No
			Diurno	Nocturno	
			Tiempo	Frecuencia	
			Duración	Intensidad	

Observaciones:

EVALUACIONES Y/O TERAPIAS EFECTUADAS CON ANTERIORIDAD

➤ Lenguaje	Sí	Cuándo:	Tiempo:	No
		Por qué:		
➤ Estomatológico/ ortodóntico	Sí	Cuándo:	Tiempo:	No
		Por qué:		
		Uso de prótesis	Describir	
		Uso de aparato ortodóntico	Fijo ¿Hace cuanto?	
			Removible ¿Hace cuanto?	
➤ Otorrinolaringológico	Sí	Cuándo:	Tiempo:	No
		Por qué:		
➤ Neurológica	Sí	Cuándo:	Tiempo:	No
		Por qué:		
➤ Terapeuta físico	Sí	Cuándo:	Tiempo:	No
		Por qué:		
➤ Psicológica	Sí	Cuándo:	Tiempo:	No
		Por qué:		

➤ Otros:

➤ Observaciones de conducta

EXAMEN CLÍNICO

1 – POSTURA DE CABEZA													
Observación anterior, de pie y sin apoyo													
• Cabeza	Adecuada	Inclinada	D	I	En extensión	En flexión							
• Hombros	Misma altura				Elevado	D	I						
Observación posterior, de pie y sin apoyo													
• Hombros	Misma altura				Elevado	D	I						
• Cabeza	Adecuada				Inclinada	D	I						
Observación sagital, de pie y sin apoyo													
• Hombros	Adecuados			Antepulsión		D	I	Retropulsión		D	I		
• Cabeza	Adecuada	Antepulsión		Retropulsión		En extensión		En flexión					
2- EXPLORACIÓN FACIAL O EXTRAORAL													
2.1 CARACTERÍSTICAS RACIALES													
Leucoderma (raza blanca)			Xantoderma (asiáticos, mestizos)			Melanoderma (raza negra)							
2.2 TIPO FACIAL													
• Patrón vertical	Tendencia de crecimiento		Braquifacial		Mesofacial		Dolicofacial						
• Medidas	Tercios faciales		Superior	mm	Medio	mm	Inferior mm						
• Patrón sagital	Perfil		Recto - Tipo I		Convexo - Tipo II		Cóncavo - Tipo III						
3.2 SIMETRÍA EN VISTA CRÁNEO-CAUDAL:													
Observación cráneo-caudal, paciente sentado y distendiendo los labios en forma de sonrisa													
• Nariz	Adecuada				Desviada		D	I					
• Mejillas	Adecuadas		Derecho mayor volumen			Izquierdo mayor volumen							
3.3 REGIÓN AURICULAR													
Observación ventral, paciente sentado													
❖ OREJAS													
• Aspecto	Adecuado		Inadecuado			Describir:							
• Simetrías	Sí	No	Derecho más alto			Izquierdo más alto							
3.4 REGIÓN ORBITARIA – VII PAR CRANEAL													
❖ OJOS													
• Aspecto	Mirada		lúcida	somnolienta		Ojeras		Sí	No	Pliegues epicánticos		Sí	No
• Simetrías	Sí	No	Derecho más alto		Izquierdo más alto		Ptosis		Sí	No	D	I	
• Distancia horizontal	Adecuada			Hipotelorismo			Hipertelorismo						
• Medidas	Distancia: canto externo del ojo y comisura del labio				Lado derecha		mm	Lado izquierdo		mm			
• *Movilidad	Elevar las cejas		Sí	Adecuada		Con dificultad		Con asimetría		No			
	Fruncir las cejas		Sí	Adecuada		Con dificultad		Con asimetría		No			
	Cerrar ambos ojos		Sí	Adecuado		Con dificultad		Con asimetría		No			
	Cerrar el ojo derecho		Sí	Adecuado			Con dificultad		No				
	Cerrar el ojo izquierdo		Sí	Adecuado			Con dificultad		No				
3.5 REGIÓN NASAL													
❖ NARÍZ													
• Aspecto	Adecuado		Inadecuado		Pequeña en relación al rostro		Grande en relación al rostro						
	Marcas/cicatrices		Describir:										
• Narinas	Simetría		Sí	No	Derecha mayor			Izquierda mayor					
	Aspecto		Amplias				Estrechas						
• Ángulo nasolabial	Recto - 90°				Obtuso - mayor de 90°		Agudo - menor de 90°						

*Ejecutar esta actividad únicamente cuando exista sospecha de parálisis facial.

3.6 REGIÓN ORAL – VII PAR CRANEAL

3.6.1 LABIOS

• Postura habitual		Ocluidos		Contacto labio-diente				
		Algunas veces abiertos otras ocluidos		Entreabiertos		Abiertos		
• Color		Adecuado		Pálidos				
• Labio superior	Bermellón	Espesor	Adecuado		Engrosado		Delgado	
		Aspecto	Adecuado		Reseco		Rajado	
	Cubre los incisivos superiores		Todo		2/3		Mitad	Nada
	Frenillo	Adecuado	Corto	Grueso	Baja fijación		Baja fijación y diastema	
Tamaño		Adecuado		Corto		Medir en mm		
• Labio inferior	Bermellón	Espesor	Adecuado		Engrosado		Delgado	
		Aspecto	Adecuado		Reseco		Rajado	
			Con eversión		Leve		Moderada	Severa
	Frenillo	Adecuado	Corto	Grueso	Fijación alta		Fijación alta y diastema	
Tamaño		Adecuado		Corto		Medir en mm		
• Surco mentolabial	Adecuado		Levemente acentuado			Acentuado		
• Comisuras en postura habitual	A la misma altura		D más alta			I más alta		
• *Movilidad	Protruir en forma de “beso”		Sí	Adecuada	Con dificultad		Con asimetría	No
	Protruir en forma de “O”		Sí	Adecuada	Con dificultad		Con asimetría	No
	Distender abiertos		Sí	Adecuada	Con dificultad		Con asimetría	No
	Distender ocluidos		Sí	Adecuada	Con dificultad		Con asimetría	No
	Infla ambas mejillas		Sí	Adecuada	Con dificultad		Con asimetría	No
	Lateralizar hacia la derecha		Sí	Adecuado	Con dificultad			No
Lateralizar hacia la izquierda		Sí	Adecuado	Con dificultad			No	
• Comisuras en movimiento	A la misma altura		D más alta			I más alta		

3.6.2 MÚSCULO MENTONIANO

• Funcionalidad	Normofuncionante	Hipofuncionante	Hiperfuncionante (indicar las causas)	Labio superior no cubre los incisivos superiores			
				Incompetencia labial			
				Discrepancia máxilo-mandibular			
				Aumento vertical del tercio inferior del rostro			

3.6.3 MEJILLAS

• Simétricas	Sí	Derecha más alta	Izquierda más alta	Der. con mayor volumen	Izq. con mayor volumen	No	
• Funcionalidad	Infla mejilla derecha		Sí	Adecuada	Con dificultad		No
	Infla mejilla izquierda		Sí	Adecuada	Con dificultad		No

3.6.4 ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR – V PAR CRANEAL

• Postura mandibular habitual		Elevada (boca ocluida)		Deprimida (boca abierta)		Desviada		D	I
• **Movilidad	Lateraliza a la derecha		Sí	Adecuada	Con dificultad		Con ruidos	Con dolor	No
	Lateraliza a la izquierda		Sí	Adecuada	Con dificultad		Con ruidos	Con dolor	No
	Protrusión		Sí	Adecuada	Con dificultad		Con ruidos	Con dolor	No
	Abertura y cierre		Sí	Adecuada	Con dificultad		Restricta	Con dolor	D
Distancia interincisiva máxima		Niños		mayor de 35mm			menor de 35 mm		
		Adultos		mayor de 40mm			menor de 40 mm		
• Músculos	Masetero		Tamaño		Iguales		Derecha mayor		Izquierda mayor
			Contracción		Simultanea		Derecha primero		Izquierda primero
	Temporal		Tamaño		Iguales		Derecha mayor		Izquierda mayor
			Contracción		Simultanea		Derecha primero		Izquierda primero

4.- EXPLORACIÓN DE LA CAVIDAD ORAL O INTRAORAL

4.1 LENGUA – XII PAR CRANEAL

• Posición habitual	Apropiada / No se aprecia		Interdental		Sobre el labio inferior		En el piso de la boca		
• Escala Mallampati	Grado I	Grado II	Grado III	Grado IV	Describir:				
• Simetría	Sí	No	Derecha mayor			Izquierda mayor			
• Aspecto	Adecuado		Geográfica		Surcada		Arrugada		Marcas en laterales
	Describir:								
• Tamaño	Adecuado				Grande para la cavidad oral				
• Frenillo	Visibilidad			Visible			Submucoso (sumergido)		
	Tamaño			Adecuado			Tamaño corto o anquiloglosia		
	Fijación en la lengua			Adecuada			Anteriorizada		
• Aspecto del ápice	Adecuado		Muestra forma de corazón cuando la eleva			Sí		No	

* Ejecutar esta actividad únicamente cuando exista sospecha de parálisis facial.

** Efectuar únicamente cuando se desconfie de una disfunción temporomandibular que afecta a las funciones orofaciales.

4.1 DIENTES Y OCLUSIÓN													
• Dentición		Decidua			Mixta			Permanente					
• Número de dientes		Hemiarco superior D				Hemiarco inferior D							
		Hemiarco superior I				Hemiarco inferior I							
• Ausencia de piezas dentales	Si	Ausencias en dientes deciduos						Ausencias en dientes permanentes					
	No												
• Estado de conservación		Adecuada			Falta de higiene			Posible caries					
• Diastemas		Sí		Superiores			Inferiores			No			
• Apiñamiento		Sí		Localización:						No			
• Línea media dental		Centrada			Desviada			D		I			
• Línea media ósea		Centrada			Desviada			D		I			
• Clasificación de Angle	Derecha	Clase I		Clase II, div. 1ª		Clase II, div. 2ª		Clase III					
	Izquierda	Clase I		Clase II, div. 1ª		Clase II, div. 2ª		Clase III					
• Clasificación dentición decidua	Derecha	Plano terminal recto			Escalón mesial			Escalón distal					
	Izquierda	Plano terminal recto			Escalón mesial			Escalón distal					
• Oclusión	plano anteroposterior		Resalte adecuado		Resalte acentuado (>de 3mm)			Mordida cruzada anterior					
	plano vertical		Overbite adecuado		Mordida profunda			Mordida bis a bis					
			Mordida abierta anterior mm			Mordida abierta posterior			D	I			
plano transversal		Adecuada		Cruzada posterior		D	I	En tijera		D	I		
4.2 ENCÍA													
• Aspecto		Adecuado			Hipertróficas (inflamadas)								
• Coloración		Adecuada			Hiperemiadas (rojizas)								
4.3 TONSILAS PALATINAS (amígdalas)													
• Presencia		Si			No								
• Tamaño según Brodsky		Grado 0		Grado I		Grado II		Grado III		Grado IV			
• Coloración		Adecuada			Hiperemiadas (rojizas)			D		I			
4.4 PALADAR													
• Anchura		Adecuada			Estrecho								
• Altura		Adecuada			Alto			Ojival					
• Aspecto	Adecuado		Fistula			Fisura (clasificación de Spina modificada)							
	Clasificación de Spina modificada por Silva	Preforame		Unilateral	Compl.	Incom.	Bilateral		Compl.	Incom.	Medial	Compl.	Incom.
		Posforame		Incompleta			Completa		submucosa		submucosa oculta		
Trasforame		Unilateral			Bilateral		Medial						
4.5 MECANISMO VELOFARÍNGEO – V, VII, IX, X y XI PARES CRANEALES													
• Paladar blando	Simetría			Si	No	Desviada hacia derecha			Desviada hacia izquierda				
	Aspecto			Adecuado		Cicatriz		Fistula		Dehiscencia			
	Úvula		ausente	presente	Aspecto Tamaño		Adecuado		Largo		Corto		
• *Función	Test de emisión de aire nasal			Adecuada (negativo)			Escape de aire (positivo)			D	I		
	Clasificación de Hanayama - Piccoli			Competencia		Incompetente		Leve	Evidente	Insuficiencia			

*Esta actividad se valorará en caso de fisuras palatinas o sospecha de fisura submucosa u oculta.

5.- FUNCIONES ESTOMATOGNÁTICAS

5.1 RESPIRACIÓN

TIPO RESPIRATORIO

EXAMEN SUBJETIVO

Percibir durante todos el examen que regiones (abdominal, torácica y/o cintura escapular) se movilizaron durante la inspiración tranquila y asociada al habla.

Medio-torácico	Inferior-abdominal	Costo-diafragmático	Superior-clavicular	Paradojal
----------------	--------------------	---------------------	---------------------	-----------

Observaciones: _____

MODO RESPIRATORIO

EXAMEN SUBJETIVO

Percibir durante todo el examen la forma y cualidades de audibilidad con las cuales el aire probablemente ingresa durante la inspiración tranquila.

• Forma	Nasal	Oronasal	Oral
• Características auditivas	Silente	Ruidosa	

EXAMEN SEMIOBJETIVO: TEST DE PERMEABILIDAD NASAL ESPIRATORIA CON LA PLACA ORONASAL ADAPTADA POR SUSANIBAR

1° Fecha / / * 2° Fecha / /

PRIMERA SUBPRUEBA: sin higienizar la nariz y sin ocluir la cavidad oral

• Registro de espiración nasal	Salida simétrica	Mayor derecha	Mayor izquierda	Ausencia de salida
• Registro de espiración oral	Ausencia de salida		Presencia de salida	

SEGUNDA SUBPRUEBA: sin higienizar la nariz y ocluyendo la cavidad oral

• Registro de espiración nasal	Salida simétrica	Mayor derecha	Mayor izquierda
--------------------------------	------------------	---------------	-----------------

TERCERA SUBPRUEBA: higienizando la nariz sin ocluir la cavidad oral

• Registro de espiración nasal	Salida simétrica	Mayor derecha	Mayor izquierda
• Registro de espiración oral	Ausencia de salida		Presencia de salida

CUARTA SUBPRUEBA: higienizando la nariz y ocluyendo la cavidad oral

• Registro de espiración nasal	Salida simétrica	Mayor derecha	Mayor izquierda
--------------------------------	------------------	---------------	-----------------

*Se sugiere aplicar el test en dos sesiones diferentes con la finalidad de evitar datos erróneos debido al ciclo nasal.

Modo respiratorio	Adecuado	Oronasal de origen	Anatómico	Inflamatorio	Infeccioso	Hábito
		Oral de origen	Anatómico	Inflamatorio	Infeccioso	Hábito

6.1 MASTICACIÓN

• Tipo de alimento utilizado:						
• Abertura de boca	Amplia			Restringida		
• Cantidad de alimento	Adecuado		Poco		En demasía	
• Incisión	Anterior			Lateral		D I
• Músculos	Masetero	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante
	Temporal	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante
	Buccinador	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante
	Orbicular de la boca	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante
	Mentoniano	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante
• Trituración	Periorales	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante
• Pulverización	Velocidad	Adecuada		Lenta		Rápida
	Forma	Con premolares/molares		Con incisivos		Con apoyo lingual
		Movimientos verticales de mandíbula			Movimientos rotatorios de mandíbula	
	• Pulverización	Silente			Ruidosa	
• Trituración	Tiempo		Adecuado		Insuficiente Excesivo	
• Pulverización	Adecuada			Inadecuada		
• Balanceo masticatorio	Bilateral			Unilateral		D I
• Utiliza los dedos para juntar el alimento	NO			Sí		
• Solicita líquidos	NO			Sí		
• Preguntar al paciente: Lado de preferencia	Ambas		D I	Dificultades:		
Tipo de masticación	Adecuada		Alterada por déficit		Anatómico	Neurogénico Funcional

6.2 DEGLUCIÓN											
6.2.1 Saliva											
Adecuada			Acumulo en las comisuras			Acumulo en el vestíbulo					
Incontinencia salivar caracterizada por:			Babeo por gotas		Babeo por "olas"		Babeo como un hilo continuo				
6.2.2 Sólidos											
	Función de los Músculos	Orbicular de la boca	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante				
		Mentoniano	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante				
		Suprahioideos	Normofuncionantes		Hipofuncionantes		Hiperfuncionantes				
		Periorales	Normofuncionantes		Hipofuncionantes		Hiperfuncionantes				
		Cervical	Normofuncionantes		Hipofuncionantes		Hiperfuncionantes				
	Postura de la lengua		No observable			Adecuada		Interdental			
	Postura de cabeza		Recta			Inclinada		Anteriorizada			
	Presencia de odinofagia		Sí				No				
	Presencia de ruidos		Sí				No				
	Presencia de reflujo nasal		Sí		D	I	No				
Presencia de residuos de alimentos		Sí				No					
		Localización:									
6.2.3 Líquidos											
	Función de los Músculos	Orbicular de la boca	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante				
		Mentoniano	Normofuncionante		Hipofuncionante		Hiperfuncionante				
		Suprahioideos	Normofuncionantes		Hipofuncionantes		Hiperfuncionantes				
		Periorales	Normofuncionantes		Hipofuncionantes		Hiperfuncionantes				
		Cervical	Normofuncionantes		Hipofuncionantes		Hiperfuncionantes				
	Postura de la lengua		No observable			Adecuada		Interdental			
	Postura de cabeza		Recta			Inclinada		Anteriorizada			
	Presencia de odinofagia		Sí				No				
	Presencia de ruidos		Sí				No				
	Presencia de reflujo nasal		Sí		D	I	No				
Forma de ingesta		De manera continua			Por sorbos		Dejando caer el líquido				
Tipo de deglución		Adecuada			Atípica		Adaptada		Posible disfagia		

7 SENSIBILIDAD										
• Hemicara derecha (V par craneal)	Oftálmico	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Maxilar	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Mandibular	Adecuada			Reducida			Aumentada		
• Hemicara izquierda (V par craneal)	Oftálmico	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Maxilar	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Mandibular	Adecuada			Reducida			Aumentada		
• Submandibular	C2	Adecuada			Reducida			Aumentada		
• Cavidad oral (V y XII par craneal)	Mejillas	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Lengua	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Paladar	Adecuada			Reducida			Aumentada		
• Gusto (VII par craneal)	Salado	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Dulce	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Ácido	Adecuada			Reducida			Aumentada		
	Amargo	Adecuada			Reducida			Aumentada		
• Reflejo nauseoso (IX y X par craneal)	Presente	Inmediato		Región	Velar anterior		Velar posterior			
		Atrasado			Faringeo superior	Faringeo medio	Faringeo inferior			
	Ausente									

FOTOGRAFÍAS				
• Cuerpo	Vista ventral		Vista lateral	
• Rostro	Vista ventral	Postura habitual	Perfil	Derecho
		Sonriendo		Izquierdo
• Tercio inferior	Vista ventral	Postura habitual	Perfil	Derecho
		Ocluyendo los labios		Izquierdo
• Labios	Aspecto	Postura habitual	Frenillo	
• Cavidad oral	Paladar		Velo del paladar	
• Lengua	Aspecto	Postura habitual	Frenillo	
• Oclusión	Vista frontal	Vista lateral derecha	Vista lateral izquierda	
• Otras				
FILMACIONES				
PRAXIAS	SUCCIÓN	MASTICACIÓN	DEGLUCIÓN	FONOARTICULACIÓN

CONCLUSIONES Y CONDUCTAS

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA FONOAUDIOLÓGICA		
Trastorno miofuncional orofacial de origen:	Anatómico	
	Neurogénico	
	Funcional	
➤ Pronóstico:		
➤ DERIVACIONES		
Lenguaje	Aprendizaje	Fisioterapia
Ocupacional	Psicológica	Neurológica
Otorrinolaringológica	Ortodoncista	Voz
Otros:		
➤ Frecuencia sugerida para la intervención:		
➤ Recomendaciones:		

Firma del evaluador