

INFORME DE EVALUACIÓN DE MOTRICIDAD OROFACIAL y LENGUAJE

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres : JJJJ
Sexo : Masculino
Edad : 08 años, 10 meses
Fecha de Nacimiento : 11 de noviembre de 2005
Escolaridad : www
Centro educativo : mmm

Fecha de exámenes : rrrrrr
Fecha de informe : tttttt
Informante : xxxxxx
Examinadores : Fgo. Franklin Susanibar Chávez
Ps. Oscar Huamaní Condori

Técnicas Utilizadas : - Entrevista y Anamnesis
- Antroposcopia orofacial
- Palpación
- Observación de conducta
- Entrevista

Pruebas Aplicadas : - Protocolo de Evaluación de Motricidad Orofacial (PEMO).
- Clasificación de Maloclusiones.
- Clasificación del frenillo de la lengua de Marchesan.
- Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica (PEFF)
- Escala de Evaluación de Habilidades Pragmáticas.
- The Children Communication Checklist (CCC-2).
- Prueba para la Evaluación del Lenguaje Oral (ELO).
- Comprensión de Estructuras Gramaticales (CEG).
- Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas, ITPA.
- Exploración del lenguaje comprensivo y expresivo, ELCE-R.
- Tarea de Historias Extrañas de Happe.

II. MOTIVO DE CONSULTA

JJJJ fue traído a consulta por la madre, quien solicitó evaluación integral para evaluar avances en las terapias”.

III. OBSERVACIONES GENERALES Y DE CONDUCTA

Durante las sesiones de evaluación, el niño permaneció en la silla que se le asignó aunque en ocasiones se mantuvo recostado sobre la mesa y en otras se mantuvo

inquieto en su silla. Durante la entrevista mostró contacto visual inestable, no presentó dificultades para seguir las consignas solicitadas, y en todo momento se mostró bastante comunicativo con el especialista.

IV. DATOS RELEVANTES DEL DESARROLLO

*Con relación a la **historia del habla**, mencionó dificultades con el sonido <rr>.*

*En lo concerniente a la **alimentación**, manifestó que come todo lo que le ofrecen, mastica y deglute sin dificultad alguna.*

*Respecto al **sueño**, refirió que duerme nueve horas, sin anormalidad alguna.*

*No manifestó anormalidad alguna con relación a la **salud respiratoria**.*

*Con relación a **evaluaciones y/o terapias** efectuadas con anterioridad, mencionó que llevó terapia de lenguaje desde los tres años porque demoró en hablar.*

V. RESULTADOS

5.1. Motricidad orofacial

5.1.1 Exploración extraoral:

*En lo concerniente al **rostro**, se apreció una asimetría facial en vista cráneo caudal (observado por atrás y por encima) y ventral (de frente), caracterizada por mostrar la mejilla derecha con mayor volumen que la izquierda.*

*Con relación a la región auricular, las **orejas** se mostraron a la misma altura y con aspecto adecuado.*

*En cuanto a la región orbitaria, se apreció **ojos** simétricos, con mirada lúcida, pero con presencia de ojeras.*

*En lo concerniente a la región nasal, se observó **nariz** de tamaño proporcional para el rostro, ángulo nasolabial de 90°, filtro de tamaño adecuado, narinas simétricas y desarrolladas.*

*Con respecto a la región oral, se apreció ambos **labios** de coloración y tamaño apropiados. Bermellón de los labios con espesura adecuada. Frenillos y surco mentolabial adecuados. Comisura derecha ligeramente más elevada tanto en reposo como en movimiento. Sensibilidad y movilidad adecuadas. Logró distenderlos abiertos y cerrados, así como protruirlos en forma de “beso” y de “O”, además logró inflar ambas mejillas. Sin embargo, en postura habitual mostró los labios entreabiertos, el aspecto del labio se apreció con leve eversión evidenciando de esta manera un tono muscular reducido. **Músculo mentoniano** hiperfuncionante (función incrementada) durante la oclusión labial, causada por la incompetencia labia. **Mejilla** derecha con mayor volumen. **ATM** (Articulación Temporomandibular), no refirió dolor al contacto táctil en esta región. Postura mandibular habitual elevada permaneciendo con la boca cerrada. Movimientos de abertura y cierre, así como lateralización y protrusión apropiados. Músculos masetero y temporal izquierdos con mayor volumen, pero la contracción de ambos maseteros y temporales se mostró simultánea.*

5.1.2. Exploración intraoral:

En lo concerniente a la cavidad oral, se apreció **lengua** simétrica, con tamaño, aspecto y posición adecuados. Frenillo de la lengua con tamaño y fijación adecuadas. Sensibilidad apropiada, pero la movilidad se mostró reducida. Consiguió protruirlo, lateralizarlo, deprimirlo, movilizar el tercio medio y anterior durante la emisión del sonido <ka> y <la> respectivamente, pero mostró dificultad para realizar el chasquido del dorso y ápice, elevarlo, elevarlo-retraerlo y no consiguió hacerla vibrar. **Dientes**, la dentición que presentó se mostró en etapa mixta. Se apreciaron doce dientes en el arco dentario superior y el mismo número en el inferior. Así mismo, mostró apiñamientos a nivel de los incisivos centrales inferiores. Líneas mediales dental y ósea desviadas hacia la izquierda. **Oclusión dental** con presencia de mordida profunda. **Tonsilas palatinas** de coloración adecuada y con grado I (adecuado) de hipertrofia (graduación de Brodsky). **Paladar** de anchura disminuida (estrecho), pero con altura adecuada. **Esfínter velofaríngeo**, con funcionalidad apropiada.

5.1.3. Funciones Estomatognáticas:

En lo concerniente a la respiración **vital o pasiva**, se apreció un modo nasal-silente y de tipo inferior-abdominal.

Durante la **masticación** se observó abertura de boca amplia, pero con **incisión** anterior y lateral izquierda. La cantidad de alimento que colocó en la cavidad oral (boca) fue adecuada. En cuanto a la **trituration** la velocidad y el tiempo fueron adecuadas; la forma se efectuó con los premolares/molares, con movimientos mandibulares rotatorios. La **pulverización** fue apropiada, sin embargo, el balanceo masticatorio fue preferentemente unilateral derecho (mastica con mucha más frecuencia del lado izquierdo). Los músculos maseteros, temporales y buccinadores se mostraron normofuncionantes (función adecuada). Sin embargo, el músculo orbicular de la boca se mostró hipofuncionante (boca entreabierto) y el mentoniano hiperfuncionante (función aumentada).

Se apreció **deglución** de saliva, líquidos y sólidos adaptada a la oclusión dental.

5.2. Lenguaje

En cuanto al componente pragmático, el niño evidenció un desempeño general promedio bajo. En relación al desarrollo de las habilidades comunicativas del lenguaje, se apreció intención comunicativa y capacidad para comunicar pensamientos, sentimientos y necesidades, usando para ello sus recursos verbales y no verbales adecuados al contexto.

El análisis de las habilidades conversacionales evidenció leves dificultades relacionadas con el respeto de los turnos de conversación, la habilidad para introducir un tema nuevo y el mantenimiento del mismo. En relación al discurso narrativo, evidenció una estructuración normal, con adecuada cohesión y coherencia respecto al contenido.

En habilidades de **teoría de la mente**, específicamente el área de la comprensión intencional de expresiones no literales, se apreció que JJJJ fue capaz de reconocer adecuadamente la mentira simple además de atribuirle una intención mentalista adecuada; En el caso de los chistes su comprensión se limitó a aspectos explícito

del mismo, en sus respuestas todavía no consideró el contexto lúdico; En tareas de comprensión de frases hechas, logró inferir aspectos mentalistas. En cuanto a habilidades de mayor complejidad, mostró un desempeño variable entre inferencia inapropiada y adecuada inferencia mentalista, principalmente en tareas de comprensión de ironías y mentiras piadosas. Estos resultados nos indican que JJJJ en su comunicación social hace uso de habilidades mentalistas, aunque en algunos aspectos todavía se encuentra en proceso de maduración.

En el examen del componente léxico – semántico, JJJJ obtuvo un desempeño **normal promedio**. Demostró adecuada habilidad en tareas de identificación de objetos según su definición funcional; en la elaboración de conceptos estableciendo semejanzas y diferencias entre dos elementos; en la formulación verbal de conceptos de orden funcional y categórico de acuerdo a lo esperado a su edad; en la identificación de absurdos verbales de contenido semántico, así como en la expresión de analogías opuestas. Por otro lado, también evidenció un adecuado desempeño en actividades relacionadas con la comprensión de narraciones orales presentadas en forma de cuentos.

Con respecto al componente **morfosintáctico**, su desempeño en el proceso expresivo se ubicó en un nivel **normal promedio**. En tareas de repetición de frases, el niño fue capaz de repetir 10 o más elementos de la frase, manteniendo la estructura sintáctica, y respetando los elementos que la conforman. En el lenguaje espontáneo se apreció el uso adecuado de estructuras sintácticas simples y compuestas (oraciones coordinadas, yuxtapuestas y subordinadas).

Por otra parte, en el examen de comprensión de estructuras sintácticas, se observó un rendimiento **promedio bajo**, logrando identificar correctamente **estructuras sintácticas simples** tipo: Oraciones predicativas SVO no reversibles (el gato come un plátano); atributivas (el perro es negro); oraciones predicativas negativas (el niño no lee); oraciones predicativas pronominalizadas (la niña le pinta la cara); oraciones predicativas SVO reversibles (el ratón persigue al gato); oraciones predicativas SVO con sujeto plural (las niñas miran a los niños); oraciones predicativas SVCC de lugar (el perro está delante del gato); oraciones pasivas OVS reversibles (la niña es empujada por el niño); oraciones SVO con sujeto escindido (es el gato es que muerde al perro); Del mismo modo, logró identificar correctamente **estructuras sintácticas compuestas** tipo: oraciones comparativas absolutas (el cuadrado es más grande que el círculo); oraciones coordinadas adversativas (no sólo la pelota es roja sino también el libro); oraciones coordinadas disyuntivas (ni el gato ni el perro son negros); oraciones relativas del tipo SO (el cuadrado está dentro del círculo es azul); y oraciones relativas tipo SS (el niño que mira a la niña está comiendo);

Sin embargo, presentó **dificultades con oraciones OVS** con objeto focalizado (al auto lo persigue la bicicleta), oraciones OVS con objeto escindido (es al ratón al que persigue al gato); oraciones con objeto pronominalizado (las niñas lo miran); y oraciones subordinadas relativas del tipo OS (el círculo dentro del que hay un cuadrado es azul).

En cuanto al componente **fonético – fonológico**, se observó lo siguiente:

Desempeño fonético (articulación), durante la repetición de sílabas se apreció:

- Leve distorsión de la fricativa sonora <y>.
- Sustitución de la vibrante simple <r> por la dental <d>, en ataque silábico en interior de la palabra (Ej. “cero” por “cedo”; “pera” por “peda”).

- Distorsión de la vibrante simple <r> en coda silábica al interior y final de la palabra.
- Distorsión de la vibrante múltiple <rr> en ataque silábico en interior de la palabra.

Asimismo se apreció **articulación levemente restricta** por el tipo de oclusión dental y desvío mandibular hacia el lado izquierdo durante la emisión de los sonidos <s>, <l>, <r>, entre otros. No se apreciaron alteraciones de naturaleza fonológica.

Voz, no se apreció anomalía alguna, mostrando una eufonia (voz adecuada) para la edad cronológica.

1Cuadro de adquisición fonética-fonológica							
Vocales	2 años	<a> = L	<o> = L	<u> = L	<e> = L	<i> = L	
Fonemas del español	3 años	<m> = L	<n> = L	<ñ> = L	<p> = L	<t> = L	<k> = L
	4 años	<g> = NA	<f> = L	<s> = L	<j> = L	<y> = D	<ch> = L
	5 años	<r> (ASIP) = NA				<rr> = D	
Diptongos	3 años	<ia> = L	<io> = L	<ie> = L	<ua> = L	<ue> = L	
		<ei> = L	<au> = L	<ai> = L	<ui> = L		
Grupos consonánticos	4 años	<pl> = L			<bl> = L		
	5 años	<fl> = L		<cl> = L		<gl> = L	
Posición de los sonidos dentro de la palabra	ASPP	Ataque Silábico al Principio de la Palabra (Ejm: nada, luz)					
	ASIP	Ataque Silábico en Interior de la Palabra (Ejm: mano, pala)					
	CSIP	Coda Silábica en Interior de la Palabra (Ejm: antes, alma)					
	CSFP	Coda Silábica al Final de la Palabra (Ejm: león, sal)					
Valores	L = Logrado		NL = No Logrado		NA = No Automatizado		D = Distorsionado

¹Susanibar, Dioses & Huamaní basado en el 75% de los niños que sean capaces de emitir el sonido.

VI. CONCLUSIONES

A nivel de motricidad orofacial

- Leve asimetría facial, caracterizada por mostrar la mejilla derecha con mayor volumen que la izquierda.
- Labios con sensibilidad y movilidad adecuadas, pero con tonicidad disminuida.
- ATM (articulación temporomandibular) con postura y movilidad mandibular adecuada. Músculos masetero y temporal izquierdo con mayor volumen que los derechos.
- Lengua con sensibilidad adecuada pero la movilidad se mostró reducida.
- Frenillo con tamaño y fijación adecuados.
- Musculatura suprahióidea con tonicidad reducida.
- Líneas mediales dental y ósea desviadas hacia la izquierda.
- Oclusión dental con presencia de mordida profunda y apiñamientos dentarios.
- Esfínter velofaríngeo competente.
- Respiración pasiva de modo nasal-silente y de tipo inferior-abdominal.
- Masticación preferente del lado izquierdo.
- Deglución adaptada a la oclusión dental.

En el área de lenguaje

- Adecuado desarrollo de la intencionalidad comunicativa.

- *Desarrollo promedio bajo en el componente pragmático, relacionado esto principalmente con leves dificultades en las habilidades conversacionales, además de habilidades de teoría de la mente en proceso de maduración.*
- *Desarrollo normal promedio del componente léxico semántico.*
- *Desempeño normal promedio en el proceso expresivo del componente morfosintáctico.*
- *Desempeño promedio bajo en el proceso comprensivo del componente morfosintáctico, lo que implica leves dificultades en la comprensión de estructuras gramaticales de mayor complejidad.*
- *Dificultad fonética caracterizada por:*
 - o *Dificultad para articular sonidos esperados para la edad cronológica, entre ellos: <y>, <r> y <rr>.*
 - o *Presencia de una articulación restricta y desvío mandibular hacia la izquierda durante el habla, lo que conlleva a una articulación poco clara y/o errores en la dicción.*
- *Al momento de la evaluación, las dificultades encontradas son compatibles a las observadas en niño/as que presentan trastorno de la articulación de los sonidos del habla.*

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Para los padres:

- *Colaborar con el proceso de terapia reforzando las actividades realizadas en las sesiones de intervención y siguiendo las indicaciones que le brinden los especialistas.*

7.2 Para el niño:

- *Interconsulta con el ortopedista funcional de los maxilares, con la finalidad de observar la oclusión dental y el desvío mandibular.*
- *Terapia de motricidad orofacial con énfasis en el componente fonético-fonológico, de forma sostenida hasta su normalización de acuerdo a la edad.*
- *Participar de un programa de habilidades sociales de modo que favorezca el desarrollo de sus habilidades conversacionales y el aprendizaje de normas de interacción social.*

*Esp. Oscar Huamaní C.
Especialista en Evaluación e Intervención en
Dificultades del Lenguaje Infantil*

*Franklin Susanibar Chávez
Fonoaudiólogo*