

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE**

**ANÁLISIS DE CASO**

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN TERAPIA DE  
LENGUAJE

**TEMA:**

LA TERAPIA MIOFUNCIONAL Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO  
DEL LENGUAJE ORAL EN PACIENTE CON DISARTRIA

**AUTORA:**

GÉNESIS DAYHANNA BRIONES ZAMBRANO

**TUTORA:**

LCDA. MAJIORY IBARRA Mg.

MANTA, JULIO DEL 2019

## CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias Médicas carrera Terapia de Lenguaje de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de análisis de caso, cuyo tema del proyecto es “**La terapia miofuncional y su influencia en el desarrollo del lenguaje oral en paciente con disartria**”, el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad en mención y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico, por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado análisis de caso reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría del tema desarrollado, corresponde a la señorita **Génesis Dayhanna Briones Zambrano**, estudiante de la carrera de Terapia de Lenguaje, período académico 2019-2020, quien se encuentra apto para la sustentación de su trabajo de titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, julio del 2019

Lo certifico,

Lcda. Majiory Ibarra Mg.  
**Docente tutora del análisis de caso**

# TRIBUNAL DE TITULACIÓN

**Título:**

La terapia miofuncional y su influencia en el desarrollo del lenguaje oral en paciente con disartria

**Autora:** Génesis Dayhanna Briones Zambrano

**Tribunal:**

---

Lcda. María Elena Carreño Mg.  
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

---

**CALIFICACIÓN**

---

Lcda. Rocío Pérez Mendoza Mg.  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

---

**CALIFICACIÓN**

---

Dr. Yovanny Pérez Suárez  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

---

**CALIFICACIÓN**

---

**Secretaria**  
Lcda. Alexandra Bailón Vera

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo, Génesis Dayhanna Briones Zambrano portador de la CI No. 131636505-3, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como el informe final, previo a la obtención el título de **“Licenciada en Terapia de Lenguaje”** son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden de un trabajo y propuesta de intervención y luego de la redacción del mismo documento son de mi sola exclusividad responsabilidad académica.

Atentamente,

---

Génesis Dayhanna Briones Zambrano  
CI. 131636505-3

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado en primer lugar a Dios, por darme vida y fuerzas para seguir adelante, venciendo obstáculos y poder llegar a la meta planteada, por escuchar cada una de mis oraciones haciéndome posible llegar hasta donde estoy de manera positiva.

A mis padres quienes son mi mayor apoyo en esta y todas las etapas de mi vida, por toda la motivación, esfuerzo con el que me apoyan para que yo pueda culminar mis estudios y buenos valores con los que me han hecho crecer como una mujer de bien, por enseñarme el valor de las cosas y a conseguirlas con mi propio esfuerzo.

Dedico también a todas aquellas personas que estuvieron conmigo en este proceso desde el inicio hasta el fin aconsejándome y motivándome a ser cada día mejor.

Génesis Dayhanna Briones Zambrano

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer en primer lugar a Dios quien me da todos los días fuerzas, paciencia y sabiduría para poder llevar a cabo las metas que me he planteado.

A mis padres por enseñarme a no rendirme y a seguir luchando con esfuerzo por lo que quiero en esta vida.

Y a mí tutora la Lcda. Majiory Ibarra Mg. por guiarme en este trabajo de titulación con constancia y paciencia brindándome ayuda por medio de sus conocimientos.

Gracias a todos quienes están a mí alrededor impulsándome hacer las cosas bien.

Génesis Dayhanna Briones Zambrano

## INDICE

TRIBUNAL DE TITULACIÓN .....	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
1. Justificación.....	1
2. Informe del caso .....	4
Definición del caso.....	4
Presentación del caso .....	4
Ámbito de estudio .....	6
Actores implicados.....	7
Identificación del problema.....	8
3. Metodología.....	9
Metodología descriptiva.....	9
Lista de preguntas.....	9
Fuentes de información .....	10
Técnicas para la recolección de información .....	11
Instrumentos .....	11
4. Diagnóstico.....	12
5. Propuesta de intervención.....	14
Denominación de la propuesta .....	14
Objetivos de la propuesta .....	14
Objetivo general .....	14
Objetivos específicos.....	14

Fundamentación de la propuesta .....	15
Caracterización de la propuesta.....	15
Planteamiento de la propuesta.....	16
Actividades y tareas .....	21
Evaluación de resultados esperados .....	22
Referencias bibliografías .....	24
ANEXOS .....	25

## RESUMEN

En el presente análisis de caso, se lleva a cabo el tema “La terapia miofuncional y su influencia en el desarrollo del lenguaje oral en paciente con disartria” en donde hace referencia a la intervención dirigida a rehabilitar a un paciente con el diagnóstico de disartria (trastorno que afecta el habla y lenguaje expresivo), producto de un traumatismo craneoencefálico, mostrando problemas para comunicarse, para ello es necesario realizar la rehabilitación a través de técnicas y procedimientos basados en la terapia miofuncional, que tiene como objetivo mejorar la funcionalidad de la musculatura orofacial para el adecuado lenguaje oral. La terapia miofuncional es un tratamiento rehabilitador que permita recuperar y volver a desarrollar de manera adecuada la funcionalidad de los diferentes órganos involucrados en el habla (mandíbula, labios, lengua, paladar, etc.). Se realiza la recolección de datos por medio de la historia clínica realizada por el neurólogo, la entrevista a la mamá del paciente, la evaluación y valoración realizadas a través del test fonarticulatorio, Ficha logopédica (evaluación de estructura y función oral) y evaluación clínica del habla, que permiten conocer sobre los procesos motores del habla, donde se presenta la dificultad en su comunicación, lenguaje expresivo y función de las estructuras orales. Tras la determinación de las dificultades presentadas en el paciente se realiza una intervención miofuncional destinada a mejorar y corregir los problemas tanto del proceso articulatorio, como las encontradas en los procesos de respiración, soplo, prosodia, etc. Dándose por medio de una serie de ejercicios y actividades una evolución favorable en la motricidad orofacial, logrando conocer la importancia y eficacia que tiene la terapia miofuncional.

**Palabras claves:** terapia miofuncional, traumatismo craneoencefálico, disartria, lenguaje oral.

## ABSTRACT

In the present case analysis, is carried out the theme "myofunctional therapy and its influence" where refers to the intervention aimed to rehabilitate a patient with the diagnosis in the development of oral language in patient with dysarthria of dysarthria (disorder affecting speech and expressive language), product of a traumatic brain injury, showing problems to communicate, for this is necessary to carry out the rehabilitation techniques and procedures based on the therapy myofunctional, which aims to improve the functionality of the musculature orofacial for adequate oral language. The myofunctional therapy is a rehabilitation treatment allowing to recover and develop proper functionality of the various bodies involved in speech (jaw, lips, tongue, palate, etc.). Is collecting data through medical history performed by the neurologist, the interview with the mother of the patient, the evaluation and assessment carried out through the test fonoarticulatorio, Speech tab (evaluation of structure and) oral function) and clinical evaluation of speech, that allow to know about motor processes of speech, showing difficulty in its communication, expressive language and function of the oral structures. After the determination of the difficulties in the patient is carried out intervention myofunctional aimed to improve and correct the problems both of the articulatory process, such as those found in the processes of breath, breath, Prosody, etc. Through a series of exercises and activities giving a favourable evolution in orofacial motor, making know the importance and effectiveness that has the myofunctional therapy.

**Key words:** therapy myofunctional, traumatic brain injury, dysarthria, oral language.

## 1. Justificación

“La disartria es un término que se define como un trastorno de la articulación de los fonemas que es consecuencia de lesiones de las zonas del sistema nervioso central que gobiernan los músculos de los órganos fonatorios (Perelló, 1990). Se trata de una alteración de la articulación propia de lesiones en el sistema nervioso central, así como de enfermedades de los nervios o de los músculos de la lengua, faringe y laringe, responsables del habla” (Gallardo & Gallego , 1995).

Este trastorno afecta directamente a la comunicación del paciente, provocada por las secuelas que deja el traumatismo craneoencefálico, siendo dicho trauma la primera causa de discapacidad tanto en etapas de la infancia, la vejez y en gente joven como lo es en este caso. No existen muchos estudios sobre la prevalencia y el curso de este trastorno tras TCE, si bien los que se han publicado coinciden en apuntar que alrededor de un 34% de los pacientes que sobreviven a un severo TCE van a padecerlo (Rusk, Block, y Lowmann, 1969; Olser, Ponsford y Curran, 1996; Samo, Buonaguro, y Levita, 1986). Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS 2013) este problema lejos de desaparecer puede incluso incrementarse en los próximos años.

Según la revisión de Duffy (2005):

La incidencia y prevalencia de los trastornos del habla en la población general son inciertas. Sin embargo, estos trastornos son frecuentes en la práctica neurológica habitual y lo más probable es que representen una proporción significativa de las alteraciones de la comunicación de origen neurológico. La disartria ocurre en un 25% de los pacientes con TEC. (p.300)

En el Ecuador los trastornos del habla son una patología relativamente frecuente, que preocupa a padres y profesionales de la salud y su mayor importancia radica en el hecho que altera la capacidad de comunicación con sus familiares y la sociedad. A nivel de Manabí y ciudad donde se desarrolló el caso no existen aún estudios sobre la prevalencia o incidencia de estos problemas.

La disartria, como trastorno articulatorio es subsidiaria de recibir tratamiento funcional similar al de las dislalias, con las consideraciones particulares que exija el síndrome neurológico en el cual se inscriben. (Cabrera, 1999). La rehabilitación de la articulación requiere del uso de técnicas que faciliten la normalización funcional de los articuladores orales y minimicen el deterioro motor. Los pacientes que sufren una alteración motora orofacial, presentan por lo general dificultad en la habilidad para comunicarse de forma oral.

La terapia miofuncional es una disciplina que se encarga de prevenir, valorar, diagnosticar y corregir los problemas que pueden interferir, tanto en la producción del habla como en las diferentes estructuras del sistema orofacial ocasionada por un desequilibrio de la musculatura orofacial, desde el nacimiento hasta la vejez. En cuanto a la rehabilitación de estas alteraciones relacionadas con la motricidad orofacial, adquiere una gran importancia la terapia miofuncional.

(Perez, 2010) define como:

Sistema terapéutico de intervención que constituye una serie de técnicas y procedimientos que se utilizan para reeducar y establecer no sólo un equilibrio muscular orofacial, sino hábitos y funciones alteradas, así como la creación de nuevos patrones de conducta oral con el fin de conseguir una rehabilitación

funcional en la resolución de trastornos bucofaciales, así como la mejora estética facial.

El paciente escogido para este análisis de caso presenta dificultades en la habilidad para comunicarse a través del lenguaje oral, y mediante la valoración por medio de instrumentos: La evaluación clínica del habla, test fonarticulatorio en conjunto con la ficha logopédica (evaluación de estructura y función oral), permiten obtener información acerca de las alteraciones que presenta el paciente en cuanto a la articulación de fonemas, mecanismo de la musculatura orofacial, etc. Por lo cual este análisis de caso tiene como fin implementar una técnica que logra rehabilitar el desequilibrio muscular orofacial para el adecuado lenguaje oral, y otras dificultades relacionadas con el sistema fonatorio, aportando evidencia sobre la importancia y eficacia que tiene en pacientes con alteraciones en las habilidades para comunicarse, permitiéndole mejorar su condición física, comunicativa y social, de tal manera que pueda desenvolverse de una forma autónoma en situaciones diversas dentro de la vida cotidiana, eligiendo la terapia miofuncional como una técnica para corregir problemas en la producción del habla mediante praxias, masajes activos y pasivos, control postural, relajación entre otros ejercicios; mejora el lenguaje oral y por ende sus capacidades cognitivas y expresivas siendo esta una técnica ideal.

Es por ello, que esta información será indispensable para conocer acerca de la importancia de una intervención dirigida a rehabilitar el desequilibrio de la musculatura orofacial, para futuros profesionales o en estudios de casos con la finalidad de aplicar las técnicas específicas que más se adapten a situaciones similares.

## 2. Informe del caso

### Definición del caso

#### Presentación del caso

El paciente seleccionado para este análisis de caso y el cual es objeto de la intervención miofuncional, tiene una edad de 28 años de sexo masculino que llega a consulta en compañía de la madre remitida al terapeuta de lenguaje por el médico fisiatra, en el departamento de rehabilitación del hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova.

#### Presentación del cuadro clínico:

Paciente, sufrió trauma craneoencefálico severo como consecuencia de un accidente de tránsito. En la valoración realizada al paciente el médico especialista tratante (**ver anexo 1**) del hospital IESS en la ciudad de Santo Domingo determinó algunas manifestaciones clínicas producidas por las secuelas de trauma intracraneal como una hemiplejía derecha, epilepsia (convulsiones), alteración de la visión en el ojo derecho, entre otras alteraciones médicas.

Los especialistas refieren al paciente al área de rehabilitación del hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova en Chone para ser evaluado por el personal especializado (Fisiatra y terapeuta de lenguaje). En donde se evalúan aspectos de la voz, habla, respiración, audición y deglución. Dando un diagnóstico de disartria trastorno que afecta el habla y lenguaje expresivo, siendo factible llegar a dicho diagnóstico mediante los instrumentos de evaluación: (**ver anexo 2**)

- Ficha logopédica (evaluación de estructura y función oral)
- Test fonoarticulatorio

En el área de la comunicación, el sujeto emplea el lenguaje oral aunque se aprecia una importante afectación a nivel articulatorio que da lugar a un habla disártrica. Este hecho supone que en ocasiones su discurso sea ininteligible y por tanto incomprendible para los oyentes y desde el punto de vista de la comprensión oral no existen limitaciones, (el paciente entiende todo aquello que se le dice).

Desde el punto de vista de la movilidad, presenta una limitación total para caminar, recurriendo a una silla de ruedas para desplazarse, e importantes dificultades en la motricidad fina, estas limitaciones en la motricidad fina repercuten ligeramente en la autonomía del paciente, precisando ayuda y supervisión en algunas actividades de la vida diaria como en la higiene, la alimentación y vestimenta (siendo estas las más indispensables). En lo personal, el paciente presenta un estado emocional estable, es alegre, sociable y se adapta al ambiente en donde se encuentre.

Con la implementación de las técnicas de rehabilitación de la terapia miofuncional que tiene como finalidad el conseguir un equilibrio muscular orofacial, que permita realizar correctamente patrones adecuados para la articulación de la palabra, aspectos fisiológicos básicos como la respiración, soplo y masticación. Se trabaja a nivel articulatorio; las dislalias, tonicidad y movilidad de la musculatura facial, la hipotonía labial, lingual, etc.

## Ámbito de estudio

El siguiente estudio se lo desarrolló en el departamento de rehabilitación del hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova, en un paciente que presenta como secuelas de traumatismo craneoencefálico severo; disartria trastorno que afecta el habla y lenguaje expresivo.

En la rehabilitación se trabaja desde el punto de vista de la intervención orofacial, todas las áreas comprometidas en el habla siendo estas la respiración, resonancia, control motor oral y articulación, prosodia e inteligibilidad. La aplicación de dichas técnicas están orientadas en mantener la correcta funcionalidad de estos, evitar retrocesos, a mejorar la condición y calidad de vida del paciente. Sin olvidar que tanto el ámbito familiar, social y médico se encuentran dentro de la próspera evolución del paciente.

Dentro del ámbito médico, se debe mantener comunicación de manera consecutiva con el médico especialista tratante debido a que es el quien da la información por medio de la historia clínica y los exámenes permitiendo conocer el avance del paciente, ya que son los médicos especializados en dar el definitivo diagnóstico y remitir en caso de necesitar tratamientos de rehabilitación de acuerdo a la afectación.

En el ámbito social el paciente no tiene ninguna dificultad, ya que presenta un buen estado sociable, lo que le ayuda en la interacción con quienes están presente en su alrededor. En cuanto al ámbito familiar el trabajo es directamente con la madre (**ver anexo 4**), ya que es ella quien tiene el cargo de llevarle tres veces a la semana a las terapias estando presente durante todo el proceso terapéutico, y por otro lado brinda información básica necesaria acerca del paciente, siendo un apoyo indispensable para mantener la motivación hacia el tratamiento.

## **Actores implicados**

En el presente estudio los actores implicados son los siguientes:

-Paciente de 28 años de edad, sexo masculino, con diagnóstico de disartria trastorno que afecta el habla y lenguaje expresivo.

-Médico especialista tratante en neurología del hospital IESS en la ciudad de Santo Domingo, quien valoró y remitió al paciente con el especialista en terapia de lenguaje.

-La fisiatra del departamento de rehabilitación del hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova en el cantón Chone, encargada de valorar y revisar los exámenes del paciente confirmando su diagnóstico, refiriéndolo al área de terapia de lenguaje.

-La terapeuta de lenguaje del departamento de rehabilitación del hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova, quien evaluó al paciente llegando a un diagnóstico de terapia de lenguaje, realizando la rehabilitación aplicando la técnica de la terapia miofuncional.

-La mamá del paciente quien es la representante legal y la que se encarga de dar toda aquella información necesaria para continuar con el tratamiento concediendo un consentimiento informado para la resolución del estudio de caso.

-Interna de la carrera de terapia de lenguaje quien es la autora y ejecutora de este análisis de caso.

## **Identificación del problema**

El paciente vinculado a este análisis de caso que presenta como secuela de un traumatismo craneoencefálico, una disartria, lo que le genera un trastorno que afecta el habla y lenguaje expresivo, impidiéndole comunicarse de forma correcta con los demás. Para ello se emplea la valoración por medio del: test fonoarticulatorio en conjunto con la ficha logopédica (evaluación de estructura y función oral) y evaluación clínica del habla, con las cuales se pudo llegar a identificar los problemas para comunicarse de forma oral.

Por medio del uso del test fonoarticulatorio en conjunto con la ficha logopédica (evaluación de estructura y función oral) para identificar los problemas en la articulación de fonemas, se da a conocer, dificultad en la habilidad para comunicarse por medio del lenguaje oral, tono de voz bajo, lentitud en el habla, defectos de articulación o producción de fonemas y dífonos.

Otro del instrumento utilizado es la evaluación clínica del habla facilitada por: Departamento de Neurología y Neurocirugía del Hospital Clínico Universidad de Chile, que permite valorar los procesos motores básicos del habla y el control motor oral. La evaluación permitió conocer la alteración motora orofacial que presenta el paciente, un tono muscular espástico, problemas en la adecuada emisión oral, respiración. Luego de la valoración se procedió a implementar la técnica de terapia miofuncional mediante la intervención logopédica, para lograr una correcta articulación de los fonemas y una buena coordinación de la musculatura orofacial ayudando así al mejoramiento de la capacidad comunicativa del paciente y por ende su calidad de vida.

### **3. Metodología**

#### **Metodología descriptiva**

La metodología de este análisis de caso es descriptiva, donde permitió observar y describir de manera detallada, las dificultades que presenta el paciente.

#### **Lista de preguntas**

¿La aplicación de la terapia miofuncional tiene un impacto en el desarrollo del lenguaje oral en pacientes con disartria?

¿Cuál es la efectividad de la intervención mediante la terapia miofuncional en la corrección del desequilibrio muscular orofacial en pacientes con disartria?

¿Por qué se considera a la terapia miofuncional como una técnica encaminada a rehabilitar los procesos orales del lenguaje, respiración y deglución que han sido afectados por algún trastorno?

¿Cuáles son los beneficios que da la implementación de las técnicas de terapia miofuncional en la disartria?

## **Fuentes de información**

Este análisis de caso contiene información primordial de datos relevantes que fueron aportados por el médico neurólogo especialista tratante, la fisiatra, historia clínica y la mamá del paciente sin olvidar la información brindada por la Lcda. del área de terapia de lenguaje en el departamento de rehabilitación del hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova.

Para el desarrollo de este estudio, se realizó una búsqueda bibliográfica a través de:

- Libros
- Diferentes páginas de información como Google académico
- Datos de artículos científicos obtenidos de dicha página

Otras fuentes de información como:

- Entrevistas
- Observación
- Historia clínica

## **Técnicas para la recolección de información**

Para el desarrollo de este análisis de caso, se realizó lo siguiente:

Observación: detallada del paciente, por el médico especialista tratante quien es el neurólogo, la fisiatra y la terapeuta del lenguaje, profesionales de los centros en donde el paciente es atendido llegando al diagnóstico de disartria trastorno que afecta el habla y lenguaje expresivo.

Entrevista: directamente a la madre del paciente para obtener los datos necesarios e indispensables.

## **Instrumentos**

Registros: a través de la historia clínica del paciente para obtener la información de la realidad del mismo. Valoración por medio del test fonoarticulatorio para identificar los problemas en la articulación de fonemas y dífonos, en conjunto con la ficha logopédica en donde se evalúan las estructuras y función oral en relación con los órganos fonoarticuladores (simetría, forma, movimientos, etc.)

Evaluación clínica del habla facilitada por: Departamento de Neurología y Neurocirugía del Hospital Clínico Universidad de Chile, para evaluar aspectos de la anatomía facial del paciente, el control motor oral (cara, mandíbula, labios y lengua), la sensibilidad oral, los procesos motores básicos del habla (respiración, fonación, resonancia, articulación tanto de palabras como de frases). **(Ver anexo 6)**

Se presentan unos recursos prácticos y adaptados al paciente para el trabajo de la terapia miofuncional compuestos por láminas con diferentes imágenes para las praxias más básicas de labios, lengua, maseteros y mandíbula. (**Ver anexo 3**).

#### **4. Diagnóstico**

Las disartrias forman un grupo de trastornos marcados por una alteración en la ejecución del movimiento que afecta a la producción del habla. Según Duffy, (2005) la disartria es un trastorno neurológico del habla que resulta de anomalías en la fuerza, velocidad, rango, regularidad (estabilidad), tono o exactitud de los movimientos requeridos para el control de la respiración, fonación, resonancia, articulación y prosodia en la producción del habla (p. 299).

El diagnóstico temprano y tratamiento especializado de la disartria tiene un fin principal, siendo que por una parte el paciente logre satisfacer las necesidades comunicativas relacionadas a la patología, incluso a que obtenga una mejoría en su calidad de vida y por otra, en la adaptación social del paciente y su familia. Por ello se puede asegurar que para que exista una evolución favorable del paciente, es muy importante el diagnóstico especializado a tiempo y la intervención por medio de especialistas multidisciplinarios.

El paciente fue remitido por los médicos especialistas tratantes al área de terapia de lenguaje en el departamento de rehabilitación del hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova en Chone, donde fue evaluado por la terapeuta del lenguaje del centro, usando el test fonoarticulatorio en conjunto con la ficha logopédica (evaluación de estructura y función oral), para valorar las capacidades del paciente en cuanto a su lenguaje expresivo, detectando un funcionamiento dificultoso a nivel comunicativo, dificultad lectora, en la musculatura orofacial, dificultad en la habilidad para comunicarse de forma oral, y revalorado en las mismas características

por mi haciendo uso de la evaluación clínica del habla , previo al trabajo que realicé con el paciente llegando al mismo diagnóstico de la terapeuta remitente.

Con respecto a las características específicas en el trastorno del habla y lenguaje expresivo del paciente por la disartria en unión con el problema de la musculatura orofacial, se empieza la intervención con aplicación de las actividades mediante técnicas y ejercicios para la rehabilitación del lenguaje oral por medio de la terapia miofuncional tres veces a la semana.

A través de la evaluación clínica del habla se logró valorar algunos aspectos sobre los mecanismos del habla en el paciente con disartria tomando en cuenta de manera principal el estado funcional de los órganos fonoarticulatorios en relación a:

Control motor oral: a nivel de la cara presenta alteración de la visión derecha, tiene cierre y apertura de la mandíbula, dificultad para protruir y retraer los labios, mantiene el cierre de esto durante 5 segundos, con movimientos adecuados de la lengua (derecha, izquierda, arriba, abajo.), su sensibilidad oral se encuentra normal, en lo que corresponde a los procesos motores básicos del habla:

- Respiración: inspiración-espriación forzada, de tipo abdominal, nasal y bucal.
- Fonación: forzada-estrangulada con un tono bajo e intensidad débil al momento de emitir una vocal o fonema.
- Resonancia: movimiento del velo normal, características de la resonancia emitiendo enunciados cortos.
- Articulación: dificultad en la articulación de ciertos dífonos consonánticos /bl/, /pl/, /gl/ y vocálicos de difícil pronunciación.
- Frases: emplea frases simples con una lenta pronunciación.

## **5. Propuesta de intervención**

### **Denominación de la propuesta**

Plan de rehabilitación mediante la intervención logopédica aplicando los procedimientos y técnicas de la terapia miofuncional en paciente con disartria, para el desarrollo del lenguaje oral.

### **Objetivos de la propuesta**

#### **Objetivo general**

Desarrollar de manera funcional el lenguaje oral aplicando las técnicas de la terapia miofuncional en un paciente con disartria.

#### **Objetivos específicos**

- Aplicar las técnicas de la terapia miofuncional para el adecuado desarrollo del lenguaje oral en paciente con disartria.
- Realizar un plan de tratamiento rehabilitador centrado a las necesidades y capacidades del paciente de acuerdo a sus afectaciones utilizando las técnicas de la terapia miofuncional como medio para conseguir un lenguaje oral que sea funcional para su vida diaria.
- Aumentar el desarrollo del lenguaje oral corrigiendo el desequilibrio muscular orofacial en paciente con disartria aplicando las técnicas de la terapia miofuncional.

## **Fundamentación de la propuesta**

La fundamentación de la propuesta se basa en la implementación de la terapia miofuncional como técnica de rehabilitación en un paciente con el diagnóstico de disartria, trastorno que afecta el habla y lenguaje expresivo, con la necesidad de mejorar y corregir el desequilibrio de la musculatura orofacial para obtener el correcto desarrollo del lenguaje oral. Para ello se efectúa la valoración correspondiente mediante la evaluación clínica del habla, el test fonarticulatorio y la ficha logopédica en donde se evalúan las estructuras y función oral en relación con los órganos fonarticuladores.

Tomando en cuenta que presenta dificultades para comunicarse de forma oral, se implementa una terapia para la rehabilitación funcional, que desarrolle su lenguaje oral de manera correcta siendo esta la terapia miofuncional, el cual se basa en una serie de técnicas y procedimientos como método para la producción del habla. Representando un gran beneficio en su proceso de rehabilitación que le permita desarrollar una funcionalidad lingüística y mejorar la calidad de vida del mismo.

## **Caracterización de la propuesta**

El plan de tratamiento consiste en la aplicación de las técnicas de la terapia miofuncional que es un sistema terapéutico de intervención que tiene como fin conseguir el equilibrio muscular orofacial que permita la funcionalidad correcta en la producción del habla, dirigido a pacientes con desequilibrio en la musculatura orofacial.

La propuesta se implementó a un paciente del área de terapia de lenguaje en el departamento de rehabilitación del hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova en Chone, quien presenta dificultades en su lenguaje oral, teniendo como objetivo la aplicación de la terapia miofuncional en un paciente con disartria.

La intervención se da enseñando al paciente el tipo de postura que debe mantener para conseguir una correcta relajación, y por lo consiguiente obtener resultados positivos durante el tratamiento. Luego se dan los respectivos masajes a nivel de la musculatura orofacial, se emplean diferentes actividades para la articulación de fonemas, palabras, oraciones de simples a complejas y emisión de sonidos onomatopéyicos, ejercicios de soplo y respiración (empleando una respiración correcta).

### **Planteamiento de la propuesta**

Realizada la valoración al paciente y la determinación de las necesidades de carácter funcionales en el desarrollo del lenguaje oral, se da en el respectivo abordaje terapéutico de la terapia miofuncional, la propuesta implementada al paciente sujeto de este análisis de caso, las siguientes actividades en función del área que se trabaja: **(ver anexo 4).**

-Masajes:

Se trabaja de manera directa a través de masajes ya sean activos o pasivos (con o sin colaboración del paciente) y manipulación manual de la zona para conseguir una movilidad adecuada, sensibilidad, tonificación de maseteros y reeducación de malos hábitos.

- Labios: tonificación de los labios, mejora de la movilidad labial por medio de masajes labiales, movimientos de labios, apretando sorbetes etc.

- Lengua: tonificar la musculatura lingual, recuperar la movilidad lingual, posiciones adecuadas de la lengua: por medio de ruidos y chasquidos, masajes linguales, praxias linguales etc.

#### -Relajación y postura:

Así también aplicando una serie de ejercicios que favorezcan a la relajación y buena postura del paciente, de tal manera que faciliten el proceso rehabilitador con los siguientes ejercicios aplicados.

#### -Respiración

Actividad 1: Para aumentar la capacidad pulmonar del paciente, se le pide que realice respiraciones siguiendo el patrón:

- Inspirar lenta y profundamente (4 segundos)
- Mantener el aire en los pulmones (2 segundos)
- Espirar lentamente soltando todo el aire (4 segundos)

Este ejercicio se repetirá de 4-5 veces y se irán aumentando ligeramente los tiempos.

Actividad 2: Se debe hacer una concientización de la respiración correcta, se introduce el tipo respiratorio correcto, para una respiración nasal adecuada y eliminar el hábito de respiración oral, para esto también se emplea el soplo quien dará una mayor

intensidad y un adecuado control en la dirección de la salida del aire. Para trabajar soplo se empleará:

- Una vela que se colocará a distintas distancias del paciente.
- El paciente deberá soplar sin apagar la llama
- Mover la llama a distintas distancias.
- Posteriormente soplará con intensidad hasta que logre apagar la vela.

#### -Fonación

Actividad 3: aquí se realizará la misma actividad que en la respiración (actividad 1), para aumentar el tiempo máximo de fonación siguiendo los mismos tiempos de inspiración-pausa-espирación pero en este caso incorporando la vocal /a/ y en la espiración la consonante /s/.

Actividad 4: Se le pide al paciente que emita las vocales /a/, /e/, /i/, /o/, /u/, para conseguir también una mayor intensidad en la fonación, esto a distintas intensidades. Se empezara por sonidos leves y se irá aumentando la intensidad hasta alcanzar un adecuado volumen. Cuando se haya adquirido el volumen correcto, se aplican sonidos consonánticos de manera aislada, después sílabas, palabras y por último las frases.

#### -control motor oral y articulación

Actividad 5: Se realizarán una serie de praxias o movimientos orofaciales, todo esto para favorecer la movilidad de todos los órganos que intervienen en el habla,

conseguir alcanzar el punto y modo de articulación adecuado para cada uno de los fonemas. Algunas de ellas son:

Lengua:

- Lengua hacia la nariz
- Lengua hacia la barbilla
- Lengua a las comisuras (derecha-izquierda)
- Lengua acariciar los dientes superiores
- Lengua acariciar los dientes inferiores
- Lengua por el paladar de atrás adelante

Labios:

- Cerrar labios con fuerza
- Morderse el labio inferior
- Morderse labio superior
- Protruir labios

Mandíbula:

- Abrir la boca todo lo posible
- Mover mandíbula hacia los lados
- Mover mandíbula adelante y atrás
- Hinchar mejillas
- Hinchar mejilla derecha
- Hinchar mejilla izquierda

Actividad 6: Se empleará la repetición de sílabas y palabras, para favorecer la correcta posición de los órganos fonoarticulatorios. Mediante esta actividad e paciente

podrá observar en el terapeuta el modelo que posteriormente repetirán, esta técnica facilitará la adecuada ejecución de los fonemas.

- Silabas: /sa/, /ta/, /na/, /la/, /ra/, /ya/, etc.
- Palabras: taza, perro, casa, gato, mujer, rata, ritmo, mesa, caja, bosque.

-Prosodia:

Actividad 7: En esta actividad se emplearán frases de 5-6 elementos en donde el paciente deberá intercalar una sola pausa, es decir, deberá emitir la frase en dos tiempos intentando que esta pausa se realice en el lugar adecuado y no en medio de una palabra, esto para evitar pausas inadecuadas y conseguir un ritmo fluido en el discurso.

- La casa de María // es azul.
- El carro de Silvia // es pequeño.
- La semana que viene // es navidad.
- Hoy está lloviendo // y hace frío.

## Actividades y tareas

Plan de rehabilitación mediante la intervención logopédica aplicando los procedimientos y técnicas de la terapia miofuncional en paciente con disartria, para el desarrollo del lenguaje oral.

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Actividad vinculada</b>	<b>Tarea a desarrollar</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar las técnicas de la terapia miofuncional para el adecuado desarrollo del lenguaje oral en paciente con disartria.</li></ul>	Ejecución de ejercicios y técnicas de terapia miofuncional (TMF).	Se implementan todas aquellas actividades, técnicas, ejercicios y procedimientos útiles que tiene la terapia miofuncional, para el tratamiento rehabilitador de las zonas afectadas en el paciente en relación al lenguaje oral.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar un plan de tratamiento rehabilitador centrado a las necesidades y capacidades del paciente de acuerdo a sus afectaciones utilizando las técnicas de la terapia miofuncional como medio para conseguir un lenguaje oral que sea funcional para su vida diaria.</li></ul>	Búsqueda de información para conocer de forma más detallada las técnicas de la terapia miofuncional.  Se lleva a cabo la elección y aplicación del tratamiento adecuado.	Revisión en diferentes artículos, libros, trabajos similares que ayudaran a corroborar la importancia de aplicar la TMF en esta patología.  Se emplea el plan de intervención.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aumentar el desarrollo del lenguaje oral corrigiendo el desequilibrio muscular orofacial en paciente con disartria aplicando las técnicas de la terapia miofuncional</li></ul>	Identificar las alteraciones de los músculos orofaciales en relación al empleo de las técnicas que permita mejorar la articulación de palabras.	Ejecución de los masajes orofaciales, corrección de la postura, ejercicios de relajación y respiración, praxias.

## Evaluación de resultados esperados

Objetivos específicos	Indicadores de gestión	Indicadores de Impacto	Medios de verificación
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar las técnicas de la terapia miofuncional para el adecuado desarrollo del lenguaje oral en paciente con disartria.</li> </ul>	<p>Ejecución del uso adecuado de la terapia miofuncional para corregir disfunciones orofaciales que afectan a la comunicación.</p>	<p>Utilización de la terapia miofuncional como una técnica de rehabilitación, para las funciones comunicativas.</p>	<p>Por medio de varias sesiones se obtuvieron respuestas favorables en cuanto el habla del paciente.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar un plan de tratamiento rehabilitador centrado a las necesidades y capacidades del paciente de acuerdo a sus afectaciones utilizando las técnicas de la terapia miofuncional como medio para conseguir un lenguaje oral que sea funcional para su vida diaria.</li> </ul>	<p>Desarrollar el plan de tratamiento rehabilitador mediante la intervención logopédica.</p>	<p>Empleo del tratamiento terapéutico.</p>	<p>Realización del tratamiento terapéutico a través de las técnicas y procedimientos de la terapia miofuncional para la funcionalidad de las zonas alteradas.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el desarrollo del lenguaje oral corrigiendo el desequilibrio muscular orofacial en paciente con disartria aplicando las técnicas de la terapia miofuncional</li> </ul>	<p>Al momento de aplicar la terapia miofuncional en las primeras sesiones, los masajes eran de forma pasivos para que el paciente de a poco se fuera familiarizando con los diferentes ejercicios y masajes, ya que no comprendía la actividad.</p>	<p>Se fueron dando la respectivas terapias miofuncionales con los diferentes tipos de masajes, corrección de la postura, relajación, respiración y actividades correspondientes a la terapia miofuncional.</p>	<p>Por medio de las terapias se observaron avances positivos en la rehabilitación del lenguaje oral, en el control motor oral de los órganos implicados en el habla, por medio de diversas actividades y técnicas.</p>
--	---	--	--

## Referencias bibliográficas

Cabrera, N. R. (1999). *Disartria. Revisión y enfoque logofoniatrico*. Artículo de revisión,5.

Gallardo, & Gallego . (1995). *Manual de logopedia escolar* . malaga: aljibe. Recuperado de [file:///C:/Users/Hewllet%20Packard/Downloads/Dialnet-DisartriaEspastica-2011172%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Hewllet%20Packard/Downloads/Dialnet-DisartriaEspastica-2011172%20(1).pdf)

Rafael A. González V., Jorge A. Bevilacqua R. (2012). *Las disartrias*. Recuperado de <https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/disartrias.pdf>

Castells i Batlló, M. (1992). *Revista de logopedia, Foniatria y audiología. Terapia miofuncional y logopedia*. Recuperado de [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?f=10&pident\\_articulo=13152868&pident\\_us%20uario=0&pcontactid=&pident\\_revista=309&ty=61&accion=L&origen=zonadelectura&web=w%20ww.elsevier.es&lan=es&fichero=309v12n02a13152868pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=13152868&pident_us%20uario=0&pcontactid=&pident_revista=309&ty=61&accion=L&origen=zonadelectura&web=w%20ww.elsevier.es&lan=es&fichero=309v12n02a13152868pdf001.pdf)

Silva, A (2008). *Terapia miofuncional*. Recuperado de [https://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id\\_articulo=1597](https://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id_articulo=1597)

Carrión, Viñals Álvarez, Vega Domínguez, & Domínguez Morales, (2001). *Disartria espástica: rehabilitación de la fonación de una paciente con traumatismo craneoencefálico*. Recuperado de [file:///C:/Users/Hewllet%20Packard/Downloads/Dialnet-DisartriaEspastica-2011172%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Hewllet%20Packard/Downloads/Dialnet-DisartriaEspastica-2011172%20(2).pdf)

# **ANEXOS**

**Anexo 1**

**Valoración clínica del médico neurólogo**

 INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	SUBSECRETARÍA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Oficina: GPP/SB011
	DIRECCIÓN NACIONAL DE DISCAPACIDADES INFORME MÉDICO CALIFICADOR/ ESPECIALISTA/TRATANTE	Versión: 01 Página: 6
	Vigencia: agosto 2018	Área/Proceso: Prevención Primaria y Secundaria

Lugar y Fecha: SZO. BDO. 2019. 05-15

Se ha procedido a realizar la Evaluación Médica de TALLADO LUCAS ENRIQUE A. BIZCARRO con identidad 17260847128 quien registra la siguiente información:

DIAGNÓSTICO	CIE-10
<u>EPILIPSIA</u>	<u>G400</u>

CURSO CLÍNICO

paciente que en el año 2013/10/26, fue atropellado por un vehículo al cruzar la calle, sufrió TCC severo, dejó como secuelas epilepsia, alteración de la visión en ojo derecho; hemiplejía del

CHS

TRATAMIENTOS RECIBIDOS
Fecha de inicio de tratamiento: <u>2017/07/27</u>
Farmacológico/farmacológico: <u>FARMACOLÓGICO</u>
Rehabilitación: <u>SI</u>
Quirúrgico: <u>SI, IMPLANTE DE VALVULAS</u>

A pesar del tratamiento recibido y otras consecuencias de este accidente, la salud del paciente presenta las siguientes secuelas permanentes e irreversibles:

SECUELAS PERMANENTES E IRREVERSIBLES	CIE-10	CURSO CLÍNICO
<u>EPILIPSIA</u>	<u>G400</u>	<u>CONVULSIONES</u>
<u>HIDROCEFALO</u>	<u>G91</u>	<u>—</u>

## Anexo 2

### Test Fonoarticulatorio




**SALUD PÚBLICA**

**SERVICIO DE AUDIOLOGÍA Y TERAPIA DE LENGUAJE**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

Certifique con el test  
 Detección de anomalías por  
 Distorsión

TABLA	SÍMBOLO A SÍMBOLO	LISTA DE PALABRAS	CL	EM	IF	SÍMBOLO AJUSTADO	TRANSCRIPCIÓN
1	(1.0)	Mesa mesa Mirtam					
2	(1.1)	Nada nada Noda					
3	(1.2)	Dado dado Doda					
4	(1.3)	Pelusa mariposa papel					
5	(1.4)	Lado ran rala					
6	(1.5)	Vida vida Voda					
7	(1.6)	Cera cerdo cerna					
8	(1.7)	Cada cacha cada					
9	(1.8)	Faca facha foda					
10	(1.9)	Lera lera loda					
11	(2.0)	Dodo dacha doda					
12	(2.1)	Lera pelusa papel					
13	(2.2)	Arca arca arda					
14	(2.3)	Bada bada bada					
15	(2.4)	Yatirico pelusa papel					
16	(2.5)	Cada cacha cada					
17	(2.6)	Zapato zaca zapo					
<b>MEXIJA</b>							
18	(3.0)	Nada nada nada					
19	(3.1)	Arca arca arda					
20	(3.2)	Faca facha foda					
21	(3.3)	Arca arca arda					
22	(3.4)	Arca arca arda					
23	(3.5)	Arca arca arda					
24	(3.6)	Arca arca arda					
25	(3.7)	Arca arca arda					
26	(3.8)	Arca arca arda					
27	(3.9)	Arca arca arda					
28	(4.0)	Arca arca arda					
29	(4.1)	Arca arca arda					
<b>DEPLECIÓN</b>							
30	(5.0)	Arca					
31	(5.1)	Arca					
32	(5.2)	Arca					
33	(5.3)	Arca					
34	(5.4)	Arca					
35	(5.5)	Arca					

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA DEL PROBLEMA DE LENGUAJE**

<input type="checkbox"/> Defectos de articulación o producción de fonemas (dislalias).	<input type="checkbox"/> Ausencia del lenguaje (hipocalasia, dislalia audiolingüa, autismo).	<input type="checkbox"/> Defecto de ritmo (Disfemia, tartamudez, tartamudez, bradifasia).
<input type="checkbox"/> Omisión de lenguaje (C.O. afasia, dislalias, C.O).	<input type="checkbox"/> Defecto de formación o producción de la voz (dofonía).	<input type="checkbox"/> Autismo
<input type="checkbox"/> Retraso del lenguaje		<input type="checkbox"/> Síndrome Down

**DIAGNÓSTICO:** \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ HORARIO DE TERAPIA: \_\_\_\_\_

ECHA: 04 / MES / AÑO: \_\_\_\_\_

*Johanna García Rodríguez*  
 Terapeuta de lenguaje

Hospital General de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova      Pichincha entre Rocafuerte y Bolívar

**Anexo 2**

Ficha logopédica (evaluación de estructura y función oral)

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

**SERVICIO DE AUDIOLOGÍA Y TERAPIA DE LENGUAJE**  
**FICHA LOGOPÉDICA**

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
 NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ FOLIO CÉDULA: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO: \_\_\_\_\_ DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_  
 ATENCIÓN REQUERIDA POR PROBLEMA DE: AUDICIÓN \_\_\_\_\_ VOZ \_\_\_\_\_ LENGUAJE \_\_\_\_\_ APRENDIZAJE \_\_\_\_\_ FÍSICO \_\_\_\_\_  
 OTROS: \_\_\_\_\_

**DATOS FAMILIARES**

N. MAMA: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_  
 N. PAPA: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_  
 # DE HIJOS: \_\_\_\_\_ LUGAR QUE OCUPA: \_\_\_\_\_ FAMILIARES CON PROBLEMA DE LENGUAJE: \_\_\_\_\_  
 OTRAS PATOLOGÍAS: \_\_\_\_\_ FAMILIARES CON PROBLEMA DE LENGUAJE: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTE PERSONAL**

DIFERENCIA DEL EMBARAZO: \_\_\_\_\_ ENFERMEDADES: \_\_\_\_\_ HEMORRAGIAS: \_\_\_\_\_  
 OTROS: \_\_\_\_\_  
 LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ PARTO NORMAL: \_\_\_\_\_ CÉSAREAN: \_\_\_\_\_  
 NACIDO NORMAL: \_\_\_\_\_ ASFIXIA: \_\_\_\_\_ CIANOTICIA: \_\_\_\_\_ RETENCIÓN: \_\_\_\_\_ OTRO: \_\_\_\_\_

**DESARROLLO GENERAL**

ALIMENTACIÓN: \_\_\_\_\_ BEBIDA: \_\_\_\_\_ DENTACIÓN: \_\_\_\_\_ SENTIDO: \_\_\_\_\_ CAMINO: \_\_\_\_\_ PRIMERA PALABRA: \_\_\_\_\_

**EVALUACIÓN DE ESTRUCTURA Y FUNCIÓN ORAL**

**1 - LA LENGUA**

i. Protocolo de la lengua \_\_\_\_\_  
 ii. lateralización: a la izquierda \_\_\_\_\_ y a la derecha \_\_\_\_\_  
 iii. Elevación: (hacia los alveolos superiores) \_\_\_\_\_  
 iv. Tamaño: \_\_\_\_\_  
 v. Movimientos alternos: \_\_\_\_\_  
 1. Saque y muerde la lengua \_\_\_\_\_  
 2. Coloque la lengua alternativamente en los alveolos de la lengua \_\_\_\_\_  
 3. Produzca oioi \_\_\_\_\_  
 4. Produzca lo \_\_\_\_\_  
 5. Haga un vibrar \_\_\_\_\_  
 vi. Anclaje: \_\_\_\_\_  
 vii. Temblores en la lengua \_\_\_\_\_  
 viii. Observaciones: \_\_\_\_\_

**2 - Los labios**

i. Simetría y forma \_\_\_\_\_  
 ii. Producción de los labios (lip) \_\_\_\_\_  
 iii. Retraiga los labios (V) \_\_\_\_\_  
 iv. Abra y cierre la boca \_\_\_\_\_  
 v. Agretones/juntos \_\_\_\_\_  
 vi. Producción /pa/, /ma/ \_\_\_\_\_  
 vii. Observaciones: \_\_\_\_\_

**3 - EL PALADAR**

i. Simetría y forma \_\_\_\_\_  
 ii. Uvula \_\_\_\_\_  
 iii. Movilidad del velo \_\_\_\_\_  
 iv. Observaciones: \_\_\_\_\_

**4 - LOS DIENTES**

i. Implantación \_\_\_\_\_  
 ii. Estado \_\_\_\_\_  
 iii. Oclusión \_\_\_\_\_  
 iv. Dentadura oposta \_\_\_\_\_  
 v. Otros: (vermes) \_\_\_\_\_

**5 - MOVILIDAD MANDIBULAR**

i. Derecha \_\_\_\_\_  
 ii. Izquierda \_\_\_\_\_  
 iii. Adentec \_\_\_\_\_  
 iv. Rotación \_\_\_\_\_

**6 - POR OBSERVACIÓN**

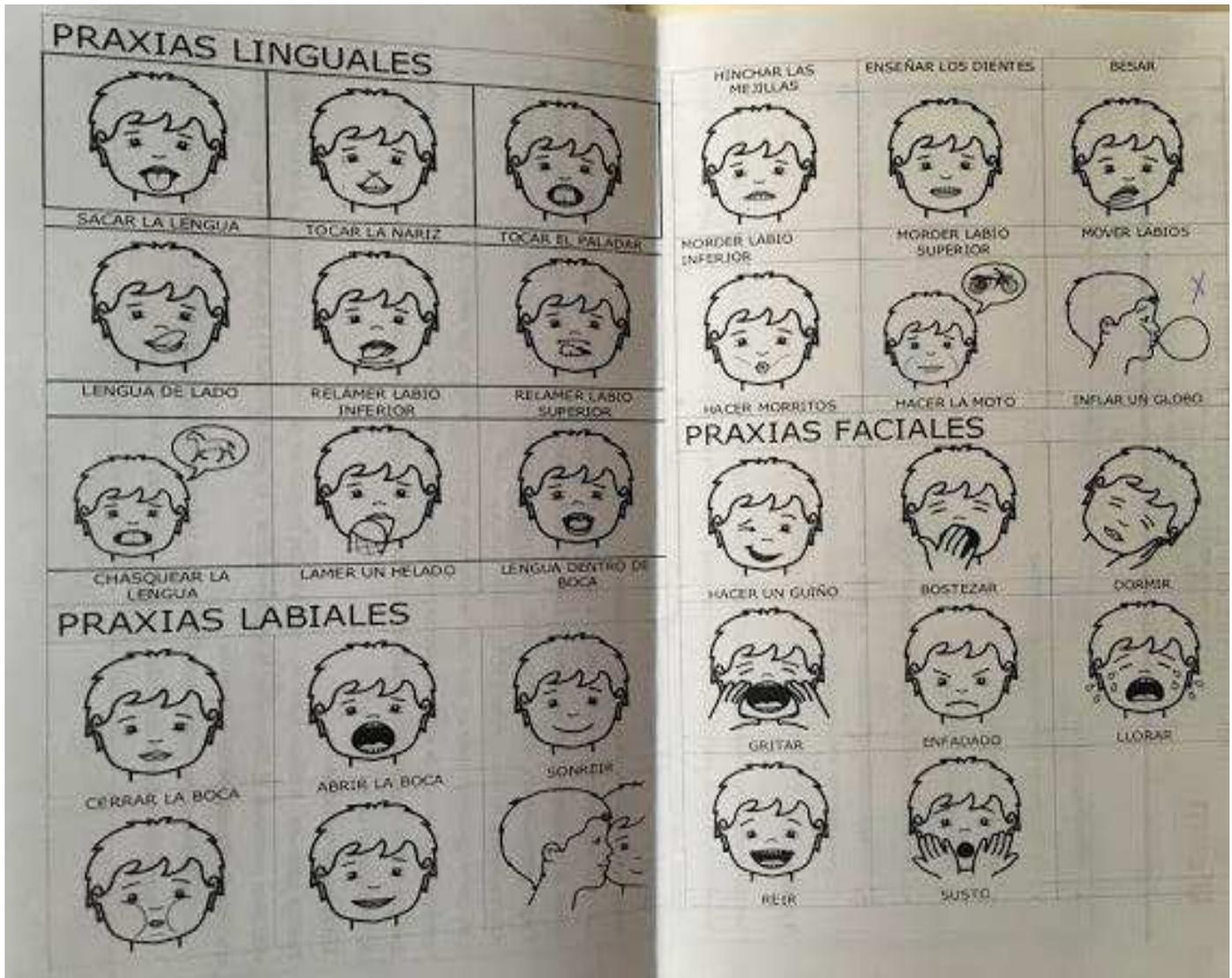
a) O REPORTE DEL PACIENTE  
 b) Ogluche: voluntario \_\_\_\_\_ involuntario \_\_\_\_\_  
 i. Masticar la comida \_\_\_\_\_  
 ii. Carraspear \_\_\_\_\_  
 iii. Calorosa \_\_\_\_\_  
 iv. Sefico del paladar \_\_\_\_\_  
 v. Dificultad con iniciación de los movimientos orales \_\_\_\_\_

Hospital General de Chone Dr. Napoleón Ovílva Córdoba Richincha entre Rocafuerte y Bolívar

### Anexo 3

Recursos para el abordaje terapéutico

Lámina de praxias con gráficos elaborado por la interna

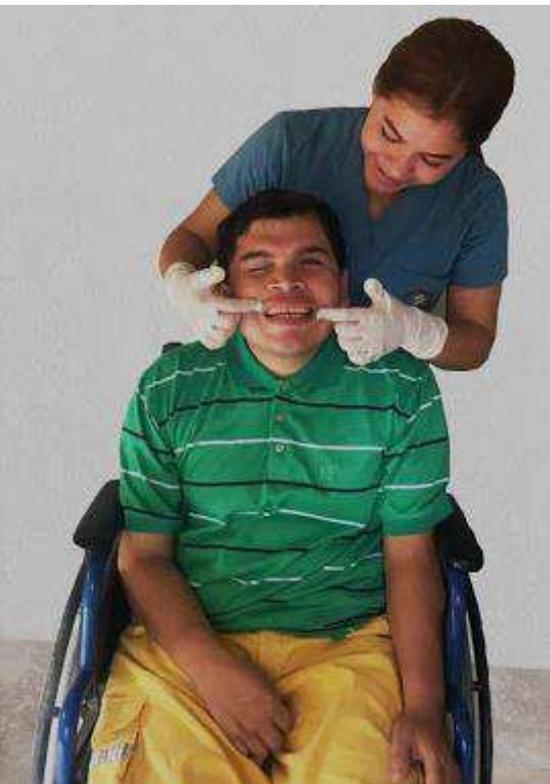
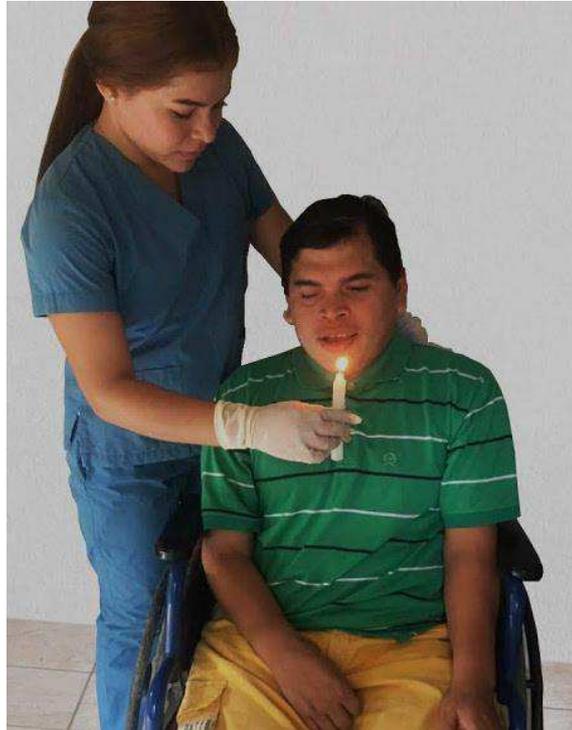




#### Anexo 4

Trabajando con el paciente en la aplicación de la terapia miofuncional (TMF)

Realizando ejercicios de soplo, masajes, ejercitando la musculatura orofacial, cierre y apertura de la boca, movimientos linguales.



## Anexo 5

Consentimiento informado por parte de la mamá del paciente

### Consentimiento informado

Chone...15.....de.....Abril.....del 2019

Por medio del presente documento doy mi consentimiento a la autora del trabajo, para que mi hijo y representado participe en el estudio "Terapia Miofuncional y su influencia en el desarrollo del lenguaje oral en paciente con disartria" desarrollado en el Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova del cantón Chone.

Certifico que la señorita investigadora (terapeuta de lenguaje), me ha proporcionado en forma escrita, he leído, he entendido y se me ha explicado completamente la naturaleza, propósitos y los procedimientos de la intervención con la TME. Aclaro que he sido consultada respecto a mis dudas y estas me han sido aclaradas en forma personalizada y he comprendido lo que se me ha explicado y contestado.

Dejo constancia que me encuentro suficientemente asesorada y consiento voluntariamente en uso de mis derechos de decisión y en pleno goce de mis facultades, que mi hijo integre este estudio, tal como me ha sido propuesto.

*Angelita Uscá,.....*

**Firma del representante**

**CI. 130737075-7**

**Anexo 6**

Evaluación clínica del habla

**EVALUACIÓN CLÍNICA DEL HABLA FACILITADO POR EL DEPARTAMENTO DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIROGÍA DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE.**

Nombre <u>Angel Tallede Lucas</u>	Edad <u>20 años</u>	Fecha <input type="text"/>
Diagnostico <u>Trastorno de ansiedad generalizada - trastorno mantenido del habla y lenguaje</u>		
<b>1. ANATOMIA ORO-FACIAL</b> Dentición Completa <input checked="" type="checkbox"/> Incompleta (Placa: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> )		
<b>2. CONTROL MOTOR ORAL</b>		
2.1 Cara Normal <input type="checkbox"/> Parálisis unilateral: Derecha <input checked="" type="checkbox"/> Izquierda <input type="checkbox"/> Parálisis bilateral <input type="checkbox"/>		
2.2 Mandíbula Abrir: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cerrar: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
2.3 Labios Protruir: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Retraer: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Mantiene el cierre por 5 segundos: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
2.4 Lengua Desviación: Derecha <input type="checkbox"/> Izquierda <input type="checkbox"/> Retraer: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Mover a la derecha: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Mover a la izquierda: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Mover arriba: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Mover abajo: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<b>3. SENSIBILIDAD ORAL</b> Normal <input type="checkbox"/> Perdida unilateral: Derecha <input checked="" type="checkbox"/> Izquierda <input type="checkbox"/> Perdida bilateral <input type="checkbox"/>		
<b>4. PROCESOS MOTORES BASICOS DEL HABLA</b>		
4.1 Respiración: Producir una /s/:		
Características de la respiración: Normal <input type="checkbox"/> Inspiración-espирación forzada <input checked="" type="checkbox"/> Inspiración audible <input type="checkbox"/>		
Tipo: Costal alto <input type="checkbox"/> Costo- diafragmático <input type="checkbox"/> Abdominal <input checked="" type="checkbox"/>		
Modo: Nasal <input type="checkbox"/> Bucal <input type="checkbox"/> Mixto <input checked="" type="checkbox"/>		
4.2 Fonación: Iniciar una /a/: Producir /a/ intensa:		
Características de la fonación:		
Calidad: Normal <input type="checkbox"/> Forzada-estrangulada <input checked="" type="checkbox"/> Soplada <input type="checkbox"/> Húmeda <input type="checkbox"/> Temblor <input checked="" type="checkbox"/>		
Tono: Normal <input type="checkbox"/> Quiebres tonales <input checked="" type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/>		
Intensidad: Normal / Débil / Aumentada		

4.3 Resonancia Velo: Normal  Parálisis unilateral: Derecha  Izquierda  Parálisis bilateral

Movimiento del velo al producir una /a/:

Características de la resonancia

Normal  Hipernasal  Hiponasal  Emisión nasal  Enunciados cortos

#### 4.4 Articulación

4.4.1. Palabras: /papá/ /mamá/ /baba/ /foto/ /dado/  
/tata/ /seso/ /nana/ /lolo/ /raro/  
/yoyo/ /ñoño/ /chocho/ /jaja/ /coco/  
/gogo/

#### 4.4.2. Dífonos:

Consonántico: /blusa/ \ /clavo/ /flaco/ \ /globo/ \  
/plato/ \ /atlas/ /brazo/ \ /crema/ \  
/frente/ \ /grano/ \ /preso/ \ /tren/ \  
/dragón/ \

Vocálicos: /piano/ / /laico/ /pie/ /rey/ /ciudad/ \  
/boina/ \ /cuota/ /piojo/ /reuma/ \ /fui/  
/suave/ / /pauta/ /nuevo/

4.4.3. Frases /abre la puerta/ \ /venga aquí y siéntese/ /mi mamá me mima/ \

4.4.4. Habla automática: contar del 1 al 10

Características de la articulación:

Vocales: Normales  Distorsión  Prolongación  Quiebre

Consonantes: Normales  Distorsión  Prolongación  Quiebre

Repetición de sílabas: Si  No  Repetición de palabras: Si  No

Observaciones: