



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

**CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**TEMA:**

Lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales y parafuncionales en niños

**AUTORA:**

Angie Michelle Zambrano Delgado

**TUTORA:**

Odont. Evelyn Tovar, Esp.

**MANTA- MANABÍ- ECUADOR**

**2023**

## CERTIFICACIÓN

Mediante la presente certifico que la egresada Angie Michelle Zambrano Delgado se encuentra realizando su tesis de grado titulada Lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales y parafuncionales en niños, bajo mi dirección y asesoramiento, y de conformidad con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.



Od. Evelyn María Tovar Moreira, Esp.

Director(a) de Tesis

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Angie Michelle Zambrano Delgado con C.I # 1315969442 en calidad de autor del proyecto de investigación titulado “Lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales y parafuncionales en niños” Por la presente autorizo a la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contienen esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autor/a me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y además de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento.



**Angie Michelle Zambrano Delgado**

**C.I 1315969442**

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad Ciencias de la Salud

Carrera de Odontología

### Tribunal Examinador

Los honorables Miembros del Tribunal Examinador luego del debido análisis y su cumplimiento de la ley aprueben el informe de investigación sobre el tema "Lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales y parafuncionales en niños"

Presidente del tribunal



Miembro del tribunal



Miembro del tribunal



Manta, 16 de enero del 2024

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo a Dios porque sin Él no sería posible todo esto, a mis padres por todo el esfuerzo que englobó las horas extras de trabajo, horas sin dormir y sacrificios para que pueda culminar esta etapa, sin ellos como los pilares fundamentales en mi vida no estaría aquí. Una dedicatoria especial a mis abuelitos Alfonso Zambrano y Mercedes Alcívar, que, aunque no están físicamente siempre me motivaron y creyeron que algún día iba a ser una profesional, yo sé que estarán orgullosos de mí. Además, quiero dedicárselo a esa Angie del pasado que, aunque tuvo muchas dudas, hoy sabe que todo es con un propósito.

## AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer primero a Dios porque solo Él conoce como fue toda esta etapa universitaria y sé que estuvo todo el momento conmigo ayudando a mis padres para poderme dar los recursos necesarios. Agradecer a mis padres, Rubén Zambrano y Mónica Delgado que se esforzaron durante todo este tiempo, por sus motivaciones y consejos de nunca olvidar mis raíces y poder ayudar a las personas a través de mi trabajo, a mi hermana Tita por todo, junto con nuestras queridas mascotas Kyra, Lía e Isis. También a mis tías que las considero como mis mamás Anita, Margarita, Mercy y Ximena Zambrano gracias por toda la ayuda que he recibido desde que tengo memoria, siempre deseando lo mejor para mí, así como mis tíos Alfonso, Miguel y Carlos Zambrano, y mis queridas tía del alma Damaris Parrales y Janeth Dueñas.

En la universidad encontré personas especiales que siempre voy a recordar durante toda la vida y quiero agradecer a mi grupo (ECDLA+2) que estuvo para crear un vínculo de apoyo y amistad que siempre guardaré en mi corazón porque si uno pasaba por algo, todos estaríamos a brindarle la mano, siempre ayudándonos como mi amiga Liz que siempre estuvo presta a responderme las dudas en un tema, aun con regaños por no revisar los grupos. Sin embargo, gracias infinitas a Erika Ponce mi amiga de carrera desde nivelación, que desde que creamos un lazo de amistad fuerte ha estado ahí para brindarme un abrazo sincero, unas palabras de motivación y también de regaño, una risa contagiosa, una mano de apoyo como compañeras de clínicas y trabajos, y también a mi amigo Isaías Villavicencio una persona de luz con el que creé un vínculo de hermandad y aprecio, a ellos gracias por todo.

Agradecer a mi tutora dra. Evelyn Tovar, pero también a docentes de la carrera que fueron de ayuda para este proceso de titulación y sirvieron de inspiración y motivación como la dra. Paola Pacají, la dra. Sol Holguín y la dra. Ruth Guillen. A mis doctoras del internado dra. Teresa Zambrano, Katty Sánchez y Karla Ortega gracias por compartir sus conocimientos y darnos sugerencias con paciencia y cariño. Por último, a todos mis amigos, amigos del colegio que a pesar de los años siguen ahí, amigos que me ayudaron en la tesis, y padres de corazón que siempre estuvieron para ayudarme y motivarme, sin cada uno de ellos no estaría donde estoy ahora.

## Índice

CERTIFICACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
DECLARACIÓN DE AUTORÍA .....	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTOS .....	VI
Índice .....	VII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	2
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2 Formulación del problema de investigación.....	2
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
1.3.1 Objetivo General .....	3
1.3.2 Objetivos Específicos.....	3
1.4 JUSTIFICACIÓN .....	4
Capítulo II- MARCO TEÓRICO .....	5
2.1 Antecedentes de la investigación .....	5
2.2 Bases teóricas.....	6
2.2.1 Hábito.....	6
2.2.1.1 Hábitos funcionales .....	6
2.2.1.2 Hábitos parafuncionales .....	6
2.2.2 Lactancia materna.....	6
2.2.2.1 Lactancia materna y la predisposición de hábitos parafuncionales.	7
2.2.2.2 Amamantamiento .....	7
2.2.2.3 Biomecanismo del amamantamiento.....	8
2.2.3 Funciones del sistema estomatognático durante la lactancia materna ...	9

2.2.3.1 Succión.....	9
2.2.3.2 Deglución.....	10
2.2.3.3 Respiración.....	10
2.2.3.4 Estructuras anatómicas que intervienen en la lactancia.....	11
2.2.3.5 Beneficios de la lactancia materna en el sistema estomatognático.	11
<b>CAPÍTULO III- MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>12</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2 Estrategia de búsqueda.....	12
3.3 Criterios de selección .....	12
3.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	13
3.5 Análisis de los datos .....	13
<b>CAPÍTULO IV- RESULTADOS .....</b>	<b>14</b>
<b>EVALUACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>22</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>23</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>25</b>



## RESUMEN

La lactancia materna constituye un modelo normativo de alimentación y nutrición del niño, promueve una actividad funcional constante esto puede permitir un mejor progreso dentro del sistema estomatognático. El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre el periodo de lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales y parafuncionales en niños. Se realizó una revisión sistemática a través de diferentes bases de datos como: PubMed, Medline, Google Académico, Embase, Dialnet, LILACS en la cual por criterios de exclusión e inclusión están incluidos 20 artículos en español, portugués e inglés que fueron publicados entre 2017 y 2023. Para obtener como resultado que el periodo de lactancia materna durante los seis primeros meses de vida tiene beneficios para el desarrollo oral y facial, si existe un tiempo inferior durante la infancia y sumando factores externos el niño puede originar hábitos orales parafuncionales, y por consiguiente llegar a originar maloclusiones. La lactancia materna favorece el desarrollo de los músculos faciales y masticatorios, y estimula una actividad funcional adecuada en la articulación temporomandibular, todo esto van a constituir los principios para una salud bucal a largo plazo, además se crea un mecanismo que involucra no solo movimientos fisiológicos como la succión, que contribuye al desarrollo oral saludable, sino que a su vez induce biológicamente a los receptores nerviosos del pezón para la liberación de la leche.

**Palabras claves:** Lactancia materna, hábitos orales, hábitos parafuncionales, desarrollo oral, succión, prevención.

## **ABSTRACT**

Breastfeeding constitutes a normative model of feeding and nutrition of the child; it promotes a constant functional activity that can allow a better progress within the stomatognathic system. The aim of this study is to determine the relationship between the breastfeeding period and the development of oral and parafunctional habits in children. A systematic review was conducted through different databases such as: PubMed, Medline, Google Scholar, Embase, Dialnet, LILACS in which by exclusion and inclusion criteria are included 20 articles in Spanish, Portuguese and English that were published between 2017 and 2023. To obtain as a result that the period of breastfeeding during the first six months of life has benefits for oral and facial development, if there is a shorter time during childhood and adding external factors the child can originate parafunctional oral habits, and therefore come to originate malocclusions. Breastfeeding favors the development of facial and masticatory muscles, and stimulates an adequate functional activity in the temporomandibular joint, all this will constitute the principles for a long-term oral health, in addition to creating a mechanism that involves not only physiological movements such as sucking, which contributes to healthy oral development, but in turn biologically induces the nerve receptors of the nipple for the release of milk.

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna constituye un modelo normativo de alimentación y nutrición del niño, es imprescindible para el crecimiento en el infante, promoviendo una actividad funcional constante que genere estímulos directos como la succión, respiración, masticación, deglución y fonación, y esto puede permitir un mejor progreso dentro del sistema estomatognático. La OMS y la UNICEF recomiendan iniciar la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y que de manera exclusiva sean amamantados a lo largo de los primeros 6 meses de vida. Posterior a esto, los niños pueden comenzar a consumir alimentos complementarios que sean seguros y adecuados mientras sigan amamantando hasta por lo menos 2 años.

En Ecuador, el artículo 1 de la Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna (Ministerio del Trabajo, 2011) determina como: “ley natural del niño a la lactancia materna, siendo el medio más idóneo para establecer una correcta alimentación y favorecer un normal crecimiento y desarrollo”. Según (ENSANUT, 2019) en todo el país, solo el 62,1% de infantes menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva. Además, menciona que a medida que el grado de educación de la mamá es mayor, la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida es menor.

El objetivo de este proyecto de investigación es conocer como la lactancia materna fomenta que el lactante pueda realizar un mejor trabajo con la creación de hábitos orales que ayude al aliciente desarrollo del aparato estomatognático, con el fin de prevenir futuras alteraciones y prácticas orales parafuncionales y mejorar su calidad de vida.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Según la OMS, la lactancia materna es el modo adecuado de alimentación de un bebé, no solo brinda nutrientes necesarios para el organismo o protección contra enfermedades, sino que a nivel bucodental permite un correcto desarrollo del sistema estomatognático, como es el posicionamiento de las arcadas dentarias, el involucramiento de músculos de la cara, boca y también cuello para desarrollar un correcto tono muscular, y además favorecer la prevención de malos hábitos.

Los hábitos orales son prácticas que se adquieren mediante la continua repetición de una misma acción que en un inicio se lleva a cabo de forma consciente para después volverse automático (Navas, 2012). Encontramos hábitos funcionales que son necesarios, sin embargo, existen hábitos parafuncionales que son actos innecesarios dentro de la cavidad bucal, y que estos pueden originar algún tipo de maloclusión, donde actualmente son estimados como un problema de la salud.

Prevenir la manifestación de todos estos hábitos bucales deletéreos se vuelve una estrategia de vital relevancia, es por esto que se debe informar los efectos de la lactancia materna en la prevención de anomalía dento-maxilofacial y sus beneficios como es el crecimiento y desarrollo estomatognático (Reyes, Saborit, Paneque, GiselaDiz, & Morgado, 2017).

### **1.2 Formulación del problema de investigación**

¿Cómo influye el tiempo de lactancia materna para que se origine hábitos orales y parafuncionales en los niños?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar la relación que existe entre el periodo de lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales y parafuncionales en niños.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Describir el mecanismo anatómico, biológico y fisiológico a lo largo de la lactancia materna.
- Establecer la importancia de la leche materna dentro del aparato estomatognático del niño.
- Identificar cual es el tiempo de lactancia materna ideal para evitar o disminuir la predisposición de hábitos orales parafuncionales.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN

Con el avance de la ciencia e investigaciones se ha descubierto la importancia y los beneficios que tiene la leche materna. La leche materna es la alimentación ideal para el bebé en período de lactancia y su conformación es el beneficio óptimo para el crecimiento, desarrollo y maduración durante los primeros seis meses de vida (UNICEF, 2009).

Asimismo, de los aportes incluidos (Henríquez, 2010) indica que desde la perspectiva odontológica la lactancia promueve un apropiado fortalecimiento de los músculos de la región orofacial para que con ello los maxilares se desarrollen eficazmente, y, por consiguiente, empiece el establecimiento de hábitos de deglución correctos.

Es por esto que con un correcto desarrollo bucodental se puede prevenir malos hábitos que desencadenarían a maloclusiones, consideradas actualmente como un problema de salud, (Carlos Medina, 2010) siendo reportada esta patología a nivel mundial ya que para la población pediátrica ocupa el segundo lugar en prevalencia, precedido sólo de la caries dental. Ocasionan un daño a la integridad de la región orofacial en las funciones masticatoria, deglutiva, respiratoria y habla, de igual manera es de suma necesidad para el conocimiento de las gestantes.

Por consiguiente, el proyecto de investigación pretende obtener información relevante sobre la lactancia materna y cómo influye en los hábitos orales a medida que pasa el tiempo, con estos conocimientos se pretende buscar estrategias que la promuevan y evitar que a largo plazo se genere la instauración de hábitos orales parafuncionales.

## Capítulo II- MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel mundial está estimado que solamente el 35% de los niños durante los primeros seis meses son alimentados de manera exclusiva con leche materna. La alimentación complementaria es frecuentemente introducida en etapa temprana y muchas veces ésta práctica carece de estado nutricional. Según la (OPS, 2018), actualmente, “solo el 38% de los bebés en la región de las Américas reciben alimentación exclusiva con leche materna hasta los seis meses, y únicamente el 32% continúa con la lactancia hasta los 24 meses”.

La (OMS, 2018) menciona que en diversos países la frecuencia y el tiempo de duración con respecto a la práctica de lactancia materna es considerablemente inferior de acuerdo a las recomendaciones establecidas. Las prácticas y hábitos específicos de cada país e incluso de una misma región varían en cuanto a los índices de problemas bucales, así como también la elección de la lactancia materna. (Echeverría Delgado, 2017).

Con respecto a Ecuador se presentaron variaciones relevantes para garantizar la salud y el bienestar de los lactantes, entre el año 2014 y 2018 se registró un aumento del 46,4 al 62,1% únicamente en los primeros 6 meses a través de la encuesta ENSANUT 2018, la cual concluyó que el 37.9 % de los niños menores de seis meses no fueron amamantados exclusivamente mostrando una prevalencia de lactancia materna exclusiva superior en la zona rural 70.1 %, que en la zona urbana 58.4 %. (Ramírez, 2022)

En el establecimiento y mantenimiento de la lactancia actúan: la insuficiente información y apoyo antes y después del parto, las prácticas no apropiadas en la maternidad y atención primaria, la limitante capacitación de los profesionales, la inadecuada promoción de alternativas de leche materna, la idea generalizada de usar la alimentación con biberón como norma estándar, la falta de respaldo social y económico a las madres que dan de lactar y diversos conceptos erróneos de la sociedad (Echeverría Delgado, 2017). Sumado a eso, según (Henríquez, 2010) “la lactancia tiene su dificultad cuando hay casos de bebés prematuros, nacidos por cesárea o partos múltiples y también bebés que al nacer tienen bajo peso”.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Hábito**

Según la literatura científica un hábito se define como una costumbre o práctica que va a ser adquirida por medio de la repetición constante de un mismo suceso que llega a crear satisfacción. Este al inicio puede ser en estado de consciencia y luego convertirse en inconsciente. Los hábitos pueden ser en respecto: funcionales y parafuncionales. (Parra & Zambrano, 2018)

#### **2.2.1.1 Hábitos funcionales**

Según lo indicado por (León & Jimenez, 2020) “Los hábitos beneficiosos son las funciones normales que se han adquirido o aprendido dentro del cual se encuentra la masticación, deglución y respiración normal” (pág. 2)

#### **2.2.1.2 Hábitos parafuncionales**

“El término parafunción oral se refiere a aquellos hábitos del sistema estomatognático que son disfuncionales, atípicos y no conforme a la fisiología, los cuales pueden provocar o empeorar las condiciones de salud oral, tal es el caso de las maloclusiones” (Prieto, Gómez, & Diéguez, pág. 5). Dentro de los hábitos parafuncionales, (Reyes, Saborit, Paneque, GiselaDiz, & Morgado, 2017) menciona que:

En estos encontramos la respiración bucal, queilofagia, onicofagia, empuje lingual, masticación de objetos, la succión del pulgar u otro dedo (succión digital) y uso de chupetes o biberones posterior a los 3 años, ya que antes de este período, estos últimos son considerados normales. Estos hábitos no fisiológicos traen como resultado modificaciones en la oclusión si estos son mantenidos por un tiempo considerablemente largo. (págs. 2-3)

### **2.2.2 Lactancia materna**

Según Cuichán (2021) “Es una forma de alimentación que contribuye el desarrollo social por ser económica y ecológica puesto que es un alimento natural que no necesita de procesamientos químicos y evita el incremento de residuos industriales que ocasiona la leche artificial” (pág. 18).



Para el recién nacido es esencial que la lactancia materna sea exclusiva hasta los 6 meses, así mismo debe ser alentada hasta los 2 años de edad al ver que existe una fuerte relación entre la presencia de hábitos orales dañinos y una lactancia materna insuficiente. (Lopes, 2017)

#### ***2.2.2.1 Lactancia materna y la predisposición de hábitos parafuncionales***

Dado los beneficios que ofrece la alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros seis meses de vida en el crecimiento y desarrollo del complejo craneofacial del individuo, el periodo de duración constituye un componente significativo a considerar durante el diagnóstico y prevención de hábitos parafuncionales en población pediátrica los cuales pudieran predisponer a la aparición de anomalías dento-buco-maxilofaciales en el paciente en crecimiento (Rondón, Zambrano, Guerra, & Belkis, 2021).

Varios estudios muestran una relación inversa entre la duración de la lactancia materna y la presencia de hábitos bucales deletéreos, en la que los niños con menor duración de lactancia materna exclusiva tienen más posibilidades de adquirir hábitos bucales deletéreos en comparación con los niños que fueron amamantados exclusivamente. Las principales consecuencias asociadas a estos hábitos, especialmente cuando persisten después de los tres años, son cambios en el paladar duro, malas oclusiones dentales, cambios en la movilidad de lengua y labios, además de otros cambios directos e indirectos en la musculatura perioral y problemas psicológicos. (Matias De Carvalho, y otros, 2021)

#### ***2.2.2.2 Amamantamiento***

La zona oral y perioral del recién nacido, así como la lengua, son ricas en sensibilidad, debido a la enorme cantidad de receptores encontradas en ellas; a través de la boca, el bebé reconoce el mundo (León & Jimenez, pág. 11). Amamantar es un proceso de aprendizaje que envuelve el binomio madre – bebe, durante el amamantamiento, el bebé no solo busca su satisfacción nutricional, también experimenta el estímulo placentero de los labios, lengua y mucosa bucal asociando este estímulo a sensaciones agradables como el cariño y la voz de la madre (Díaz A., 2016).

Gordillo (2021) menciona que “Durante el acto de amamantar los músculos faciales y masticadores se fortalecen, reduciendo así en un 50% cualquier signo de maloclusión y alteración dentaria” (pág. 2). Según López (2016) “los movimientos de balanceo mandibular del amamantamiento estimulan la articulación temporomandibular, para brindar estímulos que ayudan al crecimiento longitudinal, influyendo en la futura masticación y provocando así un crecimiento transversal del cráneo y la cara” (pág. 4)

Según Köhler, el acto de amamantar natural lleva al bebé a realizar 2.000 a 3.500 movimientos de ordeño mandibular, mientras que en la alimentación artificial los movimientos de succión son solo de 1.500 a 2.000. Por lo tanto, durante la lactancia, el bebé aumenta la estimulación del sistema sensorial motor-oral, como fuerza muscular, requerido para el flujo de leche durante el proceso de amamantamiento será mucho mayor en comparación con la alimentación con biberón. (De Carvalho, y otros, pág. 3)

### ***2.2.2.3 Biomecanismo del amamantamiento***

Según Cuichán (2021), “El biomecanismo del amamantamiento durante los seis primeros meses de vida o más, promueve el trabajo y la maduración de los músculos orofaciales; estimula el desarrollo de los maxilares y la correcta sincronización de la succión, respiración y deglución” (pág. 10).

Según Rendón, M., et al amamantamiento favorece el movimiento y coordinación de labios, lengua, paladar, mejillas y mandíbula; se divide en dos fases, la primera en donde se ejerce una presión positiva en el pecho materno, debido a la compresión del pezón y aréola, por el desplazamiento anterosuperior de la mandíbula, que desencadena el movimiento masticatorio de las encías, y el empuje lingual anteroposterior del pezón contra el paladar duro, y la segunda fase, que produce una presión negativa, por el movimiento infero-posterior mandibular, y por el descenso lingual que ayudan al ordeño o extracción de la leche materna (Cuichán & Erika, 2021).

En la lactancia, la boca del niño va a estirar y prensar el pezón por medio de la lengua, el paladar, la encía y los labios. Esto ocasiona que se alargue en longitud, alcanzando la unión del paladar duro con el paladar blando y aumentando de 2 a 3 veces su tamaño original (Tuesta & Luis, 2018).

Al nacer, los bebés tienen un perfil convexo y la mandíbula se encuentra aproximadamente a 1 cm posterior o distal del maxilar superior, pero el acto de amamantar hace avanzar la mandíbula de 1 a 5 mm los primeros días. Alrededor de los 4 meses avanza 4,6 mm entre los 6 y 8 meses alcanza la posición correcta con relación al maxilar, a esto se le llama el primer avance fisiológico de la oclusión (Ramírez, 2022).

El infante intentará ejecutar un desplazamiento hacia delante de la mandíbula, hasta que la parte inferior se posicione adelante del superior, este movimiento permite que el lactante pueda succionar y sacar la leche, y gradualmente aprenderá a regular la cantidad (Tuesta & Luis, 2018).

Seguidamente, la leche extraída es dirigida hacia la faringe, por el descenso de la lengua y por el ascenso del velo del paladar que ayuda a cerrar el paso con las vías áreas superiores. La laringe realiza un movimiento antero-superior, la glotis cierra su abertura y la epiglotis junto con la base de la lengua descienden para cubrir el agujero laríngeo, al mismo tiempo la respiración se detiene momentáneamente para producir una apnea de deglución la cual se recupera para continuar con el mecanismo de la lactancia natural. (Cuichán & Erika, 2021)

### ***2.2.3 Funciones del sistema estomatognático durante la lactancia materna***

El buen desarrollo dento-maxilo-facial va a depender de que exista un equilibrio eficaz de la succión- deglución- respiración en los primeros meses de vida y la formación de las próximas funciones de la boca: masticación, expresión, mimética y fonoarticulación del lenguaje. (Echeverría Delgado, 2017)

#### ***2.2.3.1 Succión.***

“La succión es considerada un instinto fisiológico” (Lopes, 2017, pág. 19)

De manera innata, este reflejo del recién nacido facilita la estimulación del pezón, cuyo proceso implica un contacto directo entre la mandíbula, la lengua del pequeño y el pecho de la madre. La lengua es proporcionalmente más grande que la boca, pero los carrillos están llenos de grasa para garantizarle la posición adecuada, al mismo tiempo que se ejecuta la postura para succionar y evitar el colapso al amamantar; esto requiere un buen ejercicio muscular de la lengua, los labios, la mandíbula y que haya una coordinación entre la succión, respiración y deglución. (Díaz G. , 2023, págs. 19-20)

Se estimula la deglución por medio de la lengua cuando se posiciona cóncava sobre los rodets gingivales y realiza movimientos ondulatorios que empuja la leche. Todos estos movimientos coordinados junto con la respiración llevan a que los movimientos funcionales que son ejecutados por labios y lengua provocan el crecimiento de los maxilares y mantengan la dimensión vertical. (Gordillo, 2021)

“Los meniscos articulares de la ATM se estimulan a raíz de la succión ejerciendo su función e incentivando un correcto movimiento funcional de la mandíbula, ayudando a prevenir una posición mandibular retrusiva y favoreciendo un avance entre 1 y 5 mm en los primeros días de vida” (Gordillo, 2021, pág. 13)

Biológicamente la disposición del recién nacido está creada para que reciba estímulos, los pueda interpretar, codificar y generar a un aprendizaje que le permita adaptar al medio. Estas

sensaciones siendo repetidas son las que consiguen esquematizar todo tipo de vínculos neurosensoriales y neuromotores, que permiten el engranaje de procesos funcionales facilitando su sobrevivencia. La misma disposición, provee al bebé de un reflejo inherente con el cual se nutre; a pesar de esto, si la situación no proporciona las oportunidades para favorecer la maduración del reflejo, no se estimula correctamente la habilidad de succión, lo que es representado como una diferencia en la escalera funcional estomatognática. (Vargas, Eusse, & Alvarado, 2021)

#### **2.2.3.2 Deglución.**

La deglución es un proceso que implica coordinación de ciertos músculos que hacen parte de este sistema, esto sucede una vez que el alimento haya sido completamente masticado y la lengua lo impulse al contraer los músculos de la faringe para que facilite su paso en esta cavidad y se dirija hacia el estómago (Delgado, 2017). El proceso de la deglución refuerza a los músculos del piso de la boca y otras estructuras como el paladar blando, sin embargo lo más destacado es que va a promover la respiración oral, garantizar que la mandíbula y la lengua en todo momento mantenga una posición adecuada y que contribuya una alineación correcta de los arcos (Tuesta & Luis, 2018).

El proceso de deglución ocurre de manera diferente antes y después de la erupción de los dientes. Antes de la erupción, la lengua se interpone entre las arcadas dentarias, en estrecha relación con la superficie lingual de los labios para crear el sello necesario durante la deglución, esto caracteriza la llamada deglución infantil. La erupción y oclusión de los dientes incisivos, conducen a movimientos mandibulares de apertura y cierre más precisos, con eso la postura de la lengua es retraída, a partir del establecimiento de la oclusión posterior bilateral, con la erupción de los primeros molares temporales, movimientos masticatorios y deglución madura (Lugo & Troyo, 2011).

#### **2.2.3.3 Respiración.**

La respiración desempeña un papel crucial en el amamantamiento, por esta razón es fundamental prestar una atención necesaria durante el primer año en que la respiración del bebé se realice por la nariz. Se refuerzan los estímulos para una respiración nasal cuando se amamanta al recién nacido, y es importante coordinar los movimientos de los músculos de la cavidad oral, el paladar, la lengua y la faringe. Para su crecimiento es tan importante la ingestión de alimento como la actividad muscular que el bebé ejecute (Gordillo, 2021).

#### ***2.2.3.4 Estructuras anatómicas que intervienen en la lactancia.***

El bebé dispone de varias estructuras anatómicas destinadas al biomecanismo de lactancia materna, posee una cabeza, que ocupa la cuarta parte del total del cuerpo; una cara pequeña y redonda con cierta asimetría facial, por la retracción fisiológica y el pequeño tamaño de la mandíbula que adopta antes del parto; una boca que es más pequeña, debido al gran tamaño de las mejillas, por sus cojinetes de grasa que reducen el tamaño de la cavidad oral para el rápido transporte y deglución de la leche; un labio superior, que se encuentra rodeado con múltiples elevaciones que se engrosan en contacto con el pecho materno, para fijarse hacia la aréola y servir de apoyo en la succión; y una cavidad oral, con bordes alveolares aparentemente lisos y continuos; una lengua grande, con su base más cerca a la epiglotis; un paladar recto y un velo más largo. (Cuichán & Erika, 2021)

#### ***2.2.3.5 Beneficios de la lactancia materna en el sistema estomatognático.***

El sistema estomatognático involucra las estructuras de la cabeza y el cuello, de naturaleza ósea, muscular, glandular, dental, nerviosa y articular y están relacionados con las actividades de la cavidad bucal. La correcta práctica de las funciones del sistema estomatognático es fundamental para la estimulación y mantenimiento del desarrollo craneofacial y cualquier modificación puede propiciar anomalías en las bases óseas (Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 56, núm. T5, pág. 54-66, 2019)

En el aspecto odontológico la lactancia materna va a permitir el crecimiento y desarrollo apropiado del aparato bucal, estimulando de manera favorable la acción muscular a través del trabajo mecánico que el bebe ejerce para ejecutar la acción de succión y deglución de la leche lo que de manera notable favorece al posicionamiento apropiado de la mandíbula en el desarrollo normal de los maxilares. Todo esto proporciona el medio adecuado para un desarrollo apropiado de la oclusión dental (Espinoza & Matos, 2016, pág. 2).

Durante la lactancia materna se refuerzan los estímulos para una respiración nasal, el recién nacido mientras es amamantado, debe coordinar los movimientos de los músculos de la cavidad oral, el paladar, la lengua y la faringe, la actividad muscular que el bebé ejecuta es igual de importante que el alimento para su crecimiento en sí (Gordillo, 2021).

La salud bucal puede intervenir de diversas formas, tanto en el funcionamiento del sistema estomatognático como en el funcionamiento psicológico y social, donde representa una percepción integral de la calidad de vida. (Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 56, núm. T5, pág. 54-66, 2019).

## CAPÍTULO III- MARCO METODOLÓGICO

### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El trabajo de investigación se basó en una revisión sistemática, la misma que contiene resúmenes claros y estructurados de la información disponible orientada a responder una pregunta específica. (Begoña et.al., 2018).

### 3.2 Estrategia de búsqueda

Se realizó así, la búsqueda en diferentes bases de datos, así como PubMed, Medline, Google Académico, Embase, Dialnet, LILACS donde se hizo un análisis de toda la información obtenida a través de las diversas fuentes para seleccionar los puntos más relevantes que están presente en esta investigación.

### 3.3 Criterios de selección

*Tabla 1. Proceso para elegir las publicaciones dentro de la revisión sistémica*

Planteamiento de la idea		¿Cómo influye el tiempo de lactancia materna para que se origine hábitos orales y parafuncionales en los niños?
Criterios de la elegibilidad		<b>Seleccionados en respuesta</b>
Fuentes de información	<b>Año</b> <b>Idioma</b> <b>Tipo de evidencia</b>	Desde el 2017 a hasta 2023 Español e inglés La mayor cantidad posible, procurando recuperar la cantidad posible de registros.
Selección de estudios		<b>Por duplicado e independiente.</b>
Extracción de datos		Por duplicado e independiente buscando concesos finales.
Riesgo de sesgo		<b>Evaluación formal no necesaria, salvo casos específicos.</b>
Síntesis		Características generales de los estudios seleccionados y descripción de las variables del problema según el enfoque de los diferentes tipos de estudio encontrados.
Análisis		<b>Los estudios transversales han conducido más a determinar información sobre la lactancia materna y la relación con el desarrollo de hábitos orales y parafuncionales.</b>

Nota. La tabla muestra los criterios para considerar publicaciones dentro de la revisión sistémica. Adaptado Chamberg et al. (2021) Revisiones de alcance, revisiones paraguas y síntesis enfocada en revisión de mapas: Aspectos metodológicos y aplicaciones.

Elaborado por: Zambrano (2023)

### **3.4 Criterios de inclusión y exclusión**

- Según el diseño de estudio: revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis, búsquedas bibliográficas, estudios transversales, descriptivos, observacional y de campo.
- Según el año de publicación: artículos estudios publicados a partir del año 2017
- Según la población de estudios: estudios realizados en niños.

### **3.5 Análisis de los datos**

Se realiza en esta revisión una recopilación de las publicaciones que fueron incluidas para hacer tablas narrativas que seleccionen la información más trascendental como es el método utilizado y los hallazgos proporcionados.

## CAPÍTULO IV- RESULTADOS

A continuación, se resumen por medio de tablas narrativas las investigaciones sobre la lactancia y el desarrollo de hábitos orales y parafuncionales en niños.

**Tabla 2. Descripción de los artículos incluidos en la revisión.**

Tabla 3. Artículos seleccionados

Autor (Año)	Título	Tipo de artículo
(Gordillo, 2021)	Lactancia materna y su correlación con las disgnacias	Descriptivo, analítico
(Ramírez, 2022)	Lactancia materna, hábitos orales y maloclusiones en niños de 2 a 6 años	Descriptivo, observacional de corte transversal
(León & Jimenez, 2020)	Prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón Clínica UCSG B-2018.	Investigación observacional, descriptiva y transversal.
(Lopes, 2017)	La relación entre los diferentes tipos de lactancia materna, los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión en un grupo de niños de 3 a 6 años de edad.	Estudio de tipo transversal
(Fortes & Mendoza, 2019)	Lactancia materna directa, uso de biberón en los infantes, hábitos orales y su asociación con las características oclusales en la etapa preescolar de cuatro instituciones educativas.	Estudio de tipo transversal-descriptivo.
(Díaz G. , 2023)	Influencia de la lactancia materna en el desarrollo estomatognático	Revisión sistemática cualitativa
(Reyes, Saborit, Paneque, GiselaDiz, & Morgado, 2017)	Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos deformantes.	Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo.
(Vargas, Eusse, & Alvarado, 2021)	Relación entre tipo de lactancia y la deglución atípica en pacientes concurrentes a una clínica Odontopediátrica.	Investigación enmarcada en un paradigma cuantitativo.
(Rondón, Zambrano, Guerra, & Belkis, 2021)	Relación entre un periodo de lactancia materna exclusiva menor de 6 meses y presencia de hábitos parafuncionales en un grupo de niños y adolescentes venezolanos.	Investigación clínica, descriptiva, analítico, transversal, de campo.
(Parra & Zambrano, 2018)	Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática	Revisión sistemática
(Prieto, Gómez, & Diéguez, 2022)	Lactancia artificial prolongada asociada a hábitos orales, maloclusiones y características sociodemográficas en preescolares españoles: Estudio observacional.	Estudio observacional



<b>(Rosales, Roa, Rodríguez, Pérez, &amp; Méndez)</b>	Relación de la lactancia materna y maloclusiones.	Revisión sistemática.
<b>(Tuesta &amp; Luis, 2018)</b>	Tiempo de lactancia materna y los hábitos bucales deformantes en escolares de la I.E.P "Horacio Zevallos Gámez" Iquitos - 2017.	Descriptivo transversal correlacional
<b>(Matias De Carvalho, y otros, 2021)</b>	Influence of Nonnutritive Sucking Habits on the Oral Carriage of Escherichia coli. International Journal of Dentistry, 2022.	Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo
<b>(Dal Santo, Costa, Bagarollo, &amp; Czlusniak, 2019)</b>	Conhecimento de mães sobre formas de aleitamento e hábitos deletérios	Investigación descriptiva de carácter cuantitativo
<b>(Brockveld &amp; Sonia, 2020)</b>	Como os livros-texto de Odontopediatria e Ortodontia abordam os temas aleitamento materno e alimentação complementar?	Estudio cualitativo mediante análisis documental.
<b>(Da Silva, Alana; Scatolin, Renata; Botta, Ana, 2023)</b>	Importância do aleitamento materno no desenvolvimento do sistema estomatognático. <i>facit business and technology jornal</i> .	Revisión sistemática
<b>(De Carvalho, y otros, 2021)</b>	Relação entre amamentação, hábitos bucais deletérios e maloclusões na infância.	Revisión sistemática
<b>(Da Silva, Queiroz, de Castro, &amp; Borges, 2023)</b>	Major deleterious oral habits: a brief systematic review	Revisión sistemática
<b>(Abate, Cavagnetto, Fama, Maspero, &amp; Giampieto, 2020)</b>	Relación entre lactancia materna y maloclusión: una revisión sistemática de la literatura.	Revisión sistemática y metaanálisis

Elaborado por: Zambrano (2023)

<b>Tabla 4. Criterio de autores.</b>				
<b>AÑO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>HALLAZGOS</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
<b>2021</b>	(Gordillo)	Se realizó una búsqueda bibliográfica de recursos digitales.	De los estudios examinados el 80% se centró en el efecto preventivo que tiene la lactancia en relación con la mordida abierta. Además, el 43.75% llegaron a la conclusión que la duración de la lactancia igual o menor a 6 meses de lactancia representaba un factor de riesgo para su desarrollo.	Se concluye que se tiene que llevar al menos 6 meses hasta antes de los 12 meses para que la lactancia materna desempeñe un rol de prevención favorable para el desarrollo de disgnacias.
<b>2022</b>	(Ramírez)	Se utiliza una población de estudio conformada por 28 representantes legales.	Se encontró una mayor frecuencia de niños con periodos de 4 o menos meses correspondientes al 35,7%, seguido de los pacientes que lactaron por más de 6 meses con un 32,1%, y en menor porcentaje niños que lactaron hasta los 6 meses con un 14,3%. En relación con los hábitos de succión no nutritivos se encuentra el uso del chupón donde un 53,6% lo utilizó en un periodo de tiempo, mientras que el 46,4% no lo recibieron. En cuanto a la edad, la mayoría fue de 39,3% de niños hasta los 3 años que presentaron este hábito mientras que los niños que usaron chupón hasta los 2 años fue un 14,3%.	Nuestro estudio concluyó que mientras más tiempo de lactancia materna exclusiva tuvieron los niños, menor fue la presencia de hábitos y maloclusiones.
<b>2020</b>	(León & Jimenez)	En el presente estudio 200 pacientes fueron evaluados.	Examinando el tipo de lactancia hasta los 6 meses, se observó que 143 pacientes fueron alimentados con lactancia de biberón mientras que 57 pacientes recibieron lactancia materna exclusiva, lo que proyecta un 72% y 29% respectivamente. En cuanto al hábito nocivo más común, indicó que el 21% usa biberón, respiración bucal y succión digital ambos con el 15%, y deglución atípica en un 10%.	Los niños que no tuvieron lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida tendrán mayor riesgo de padecer hábitos nocivos.
<b>2017</b>	(Lopes)	La población fue constituida por 275 niños con edades de 3 a 6 años de edad.	De los 275 niños, solo 28 recibieron lactancia materna exclusiva y 247 se alimentaron con lactancia materna y el biberón. La presencia de hábitos no- nutritivos fue observada en 224 niños (81.5%). Se observó que la lactancia materna exclusiva posee un efecto protector disminuyendo el riesgo de adquirir hábitos de succión no- nutritivos.	La lactancia materna exclusiva disminuyó el riesgo de adquirir hábitos de succión no nutritivos.

<b>2019</b>	(Fortes & Mendoza)	La población total de preescolares (3-5 años) fue de 417, se calculó para la muestra del estudio un total de 309 niños.	Con respecto al tipo de alimentación, el 83.7% tuvo lactancia materna directa. El 28.2 % de preescolares tuvieron lactancia materna por menos de 6 meses y el 56.1% por 6 meses o más. En cuanto a los hábitos orales, los más predominantes fueron la succión digital (17.9%) y el uso de chupón (44.2%). El 71.2% no presentó ningún hábito.	Los preescolares que tuvieron lactancia materna tenían menor porcentaje de alteraciones.
<b>2023</b>	(Díaz G. )	Se realiza una búsqueda extensa acerca de información relacionada a la influencia de la lactancia y el sistema estomatognático.	En España se realizó un estudio sobre una muestra aleatoria de 343 preescolares, dejando como resultado el 62,6% de preescolares alimentados con biberón y de forma prolongada hicieron uso del chupete durante más tiempo, presentando con mayor frecuencia succión digital (66,7%), onicofagia (58,7%), bruxismo (61,4%) y respiración oral (50%). En Venezuela en una investigación donde se examinó una muestra de 59 niños en edades entre 6 y 13 años. Se encontró relación estadísticamente significativa entre un periodo de lactancia materna mayor de 6 meses con relación molar en clase I de Angle.	La lactancia materna es un estímulo importante en el desarrollo y crecimiento de las estructuras de la boca.
<b>2017</b>	(Reyes, Saborit, Paneque, GiselaDiz, & Morgado)	300 niños y niñas examinados, el 44,7 % eran de 3 años y el 55,7 % del sexo femenino.	El 65,3 % de niños y niñas con la lactancia mixta practicaban hábitos bucales deformantes.  Se observa que en el 45,7 % está presente el hábito de chupetes y biberones, y en el 51,6 % del sexo femenino hay presencia de hábitos deletéreos. Además de los 184 niños con hábitos bucales deformantes, el 40,8 % recibieron lactancia materna por menos de 3 meses.	El tiempo de lactancia materna exclusiva menor de 3 meses favorecen la práctica de hábitos bucales deformantes.
<b>2021</b>	(Vargas, Eusse, & Alvarado)	El estudio contó con la participación de 84 sujetos, entre una edad entre 7 y 9 años.	Se evidencia que existe un factor protector de la lactancia materna exclusiva en relación con el hábito de deglución atípica, donde los niños que reciben lactancia artificial tienen 4,8 veces más probabilidades de presentar deglución atípica en comparación con los que reciben lactancia materna exclusiva.	Los aspectos preventivos denotan una gran importancia como abordaje de los procesos disfuncionales y parafuncionales.
<b>2021</b>	(Rondón, Zambrano,	Se estudió una muestra total de 183 pacientes.	Se encontró que, del total de la muestra, 131 pacientes (71.58%) exhibían uno o más hábitos, lo que	Se destaca la relación entre un periodo menor de 6 meses de lactancia

	Guerra, & Belkis)		<p>representa una prevalencia de 72 por cada 100. De este total, 83 pacientes (63,36%) fueron amamantados por un periodo de 0 a 3 meses, mientras que los 48 pacientes restantes (36,64%) fueron amamantados de 4 a 5 meses, estos resultados indican que mientras menor fue el periodo de lactancia materna exclusiva recibida, mayor fue la prevalencia de hábitos parafuncionales en esta muestra.</p> <p>Los hábitos de succión no nutritiva fueron los más frecuentes encontrándose en 74 individuos (52 con succión digital y 22 con succión de cuerpo extraño), seguido de la deglución atípica hallada en 61 individuos y de la respiración bucal en 60 individuos.</p> <p>En esta investigación también se reportan otros hábitos como la onicofagia, la cual se observó en 8 pacientes y el bruxismo en 16 individuos.</p>	materna exclusiva y la presencia de hábitos parafuncionales en la muestra analizada.
<b>2018</b>	(Parra & Zambrano)	Niños de edad preescolares y escolares de 3 a 12 años de edad.	Podemos observar la prevalencia de los hábitos deformantes orales a través de datos obtenidos de trabajos realizados por diferentes autores, en países de América Latina y el Caribe, en Ecuador la prevalencia de hábitos es de un 52,6 %, donde se observa con mayor frecuencia en grupos preescolares y escolares es la onicofagia.	Se evidencia la importancia del estudio de los hábitos deformantes orales.
<b>2022</b>	(Prieto, Gómez, & Diéguez)	La muestra de este estudio se constituyó con 343 pacientes infantiles de ambos sexos y comprendidos en el rango de 3-5 años.	<p>Del total de la muestra, 42 (12,24%) preescolares lactaron exclusivamente de forma natural. Los 301 (87,76%) restantes se alimentaron artificialmente en algún momento, y 77 (44%) continuaban con este hábito en el momento del estudio.</p> <p>La prevalencia de hábitos parafuncionales orales como succión del chupete, succión digital y respiración oral para el total de la muestra fue del 24,2% resultando significativo por edad. Los sujetos de 4 años registraron el máximo porcentaje de onicofagia (27,9%) frente al mínimo de 11,1% observado en los de 3 años (<math>p=0,009</math>).</p>	La escasa muestra de preescolares alimentados exclusivamente con lactancia materna.

			Para la variable bruxismo y en cuanto a la edad y para una significancia estadística de $p=0,021$ , el menor registro (18,2%) se presentó en los participantes de 3 años.	
<b>2021</b>	(Rosales, Roa, Rodríguez, Pérez, & Méndez)	Se realizó una búsqueda bibliográfica de recursos digitales.	En los niños amamantados menor o igual a 6 meses, la probabilidad de desarrollar hábitos de succión del chupete fue 4 veces mayor que los niños que lactaron arriba de los 6 meses.	Los niños con ausencia o menor a 6 meses de lactancia, presentan más riesgo a hábitos parafuncionales.
<b>2018</b>	(Tuesta & Luis)	La población accesible estuvo constituida por 206 niños y la muestra estuvo conformada por la totalidad 170 (100%) de niños escolares.	Se observa que del 100% (170) de niños escolares, el 54,1% (92) recibieron lactancia materna exclusiva entre los 0 a 3 meses de edad, 37,1% (63) recibieron hasta los 4 o 6 meses de edad y solo un 8,8% (15) recibieron lactancia materna mayor a 6 meses de edad. De la muestra en estudio, 100 (58,8%) de ellos presentaron hábitos bucales deformantes, de los cuales 71 (41,7%) tuvieron una lactancia materna de 0 a 3 meses de edad.	Se logró determinar que existe relación estadísticamente significativa entre el tiempo de lactancia materna y los hábitos bucales deformantes.
<b>2022</b>	(Matias De Carvalho, y otros)	Población estudiada (n=297), el 55,6% eran hombres y el 44,4% eran mujeres, rango de edad de 3-5 años.	En relación con la duración de la lactancia natural en meses y el desarrollo de DOH (hábitos orales deletéreos), hubo relación significativa con los hábitos de biberón, chupete y succión de dedo. Entre los niños sin hábitos bucales nocivos, el 69,2% había sido amamantado por un período igual o superior a 13 meses. Todos los niños amamantados durante menos de seis meses desarrollaron algún tipo de DOH.	La duración de la lactancia materna exclusiva influyó directamente en la presencia de hábitos bucales deletéreos en niños de tres a cinco años.
<b>2019</b>	(Dal Santo, Costa, Bagarollo, & Czulniak)	Se realizó una búsqueda bibliográfica de recursos digitales.	Se presenta la opinión de las madres respecto a la edad máxima que consideran más adecuada para ofrecer leche materna, el 66,3% considera importante ofrecerla por más de seis meses. Respecto a los hábitos bucales nocivos, el 43,8% de las madres reportó haber recibido información sobre el chupón, el 28,8% mencionó que había recibido información de que el chupón daña los dientes, el 10% provocó el destete precoz, y el 2,5% dijo que podría convertirse en un hábito.	Se puede concluir que se produce adherencia a la lactancia materna exclusiva, pero aún hay una porción que no lo hace.

2020	(Brockveld & Sonia)	Se realizó una búsqueda bibliográfica de recursos digitales.	<p>Las recomendaciones sobre que la LM es la opción alimentaria más saludable, exclusiva durante seis meses y continuada durante dos años o más, están presentes en los libros de Odontología Pediátrica, además abordan la necesidad de orientar a los padres y detallan la importancia de estimular correctamente la masticación.</p> <p>La evidencia presentada en los libros explica que la lactancia materna es un factor decisivo e imprescindible para la correcta maduración y crecimiento de las estructuras, manteniéndolas preparadas para desarrollar los músculos orofaciales, los cuales guiarán y estimularán el desarrollo de las funciones fisiológicas, garantizando no sólo la supervivencia, sino también una mejor calidad de vida.</p>	Se encontraron las ventajas de la LM exclusiva y algunas pautas requieren actualización.
2023	(Da Silva, Alana; Scatolin, Renata; Botta, Ana)	Se realizó una encuesta de 176 niños entre 6 y 12 años.	<p>Los autores encontraron que cuanto mayor era la duración de la alimentación artificial, mayor fue la duración de los hábitos de succión. Hubo una correlación positiva entre la duración de lactancia materna y la movilidad de la lengua, los labios y la mandíbula.</p> <p>En una investigación para identificar el tipo y duración de lactancia materna hubo la presencia de hábitos de succión no nutritivos en el 53,5% de los niños y ausente en el 46,7% siendo el 70,45 de los que niños que lo padecen no son amamantados exclusivamente hasta los seis meses de edad. Hubo aumento de 3,1 veces en la probabilidad de que el niño realizara correctamente la succión cuando hay lactancia materna.</p>	Los autores concluyeron que la mayor duración de lactancia materna ejerció influencias positivas sobre la movilidad de las estructuras que forman el sistema estomatognático.
2020	(De Carvalho, y otros)	Estudio realizado con 126 niños de 2 a 6 años de edad.	<p>Concluyeron que la duración insuficiente de la lactancia materna natural se asoció con la presencia de hábitos bucales.</p> <p>Se estima que los factores genéticos contribuyen con cerca del 40% en la determinación futura en la normalidad de la armonía facial, y que el 60% dependerá de su interacción con el medio ambiente, que incluye modo de vida, hábitos</p>	Existe una fuerte relación inversa entre la duración de lactancia natural y la presencia de hábitos bucales nocivos y maloclusiones.

			nocivos, enfermedades respiratorias/alérgicas, textura y forma de los alimentos.	
<b>2023</b>	(Da Silva, Queiroz, de Castro, & Borges)	Se realizó un estudio clínico observacional transversal un total de 155 niños de 6 a 12 años.	Entre los hábitos de postura deletéreo más comunes se observó la posición anterior (58,7%) y la respiración mixta (51,0%), en contraste con el hábito de retroposición, succión de labios y respiración bucal, que fueron los menos frecuentes.	Se deben tomar medidas preventivas, con un período mínimo de seis meses de lactancia materna.
<b>2020</b>	(Abate, Cavagnetto, Fama, Maspero, & Giampieto)	Población: sujetos con dentición primaria o mixta;	En un estudio en Brasil con una muestra de 2060 estudiantes mostraron la asociación entre una duración corta de la lactancia materna (menos de 6 meses). Así mismo otro estudio con el objetivo de relacionar el tipo de lactancia materna recibida con el desarrollo de hábitos de succión no nutritivos y maloclusiones, estuvo compuesta por 342 niños con edades entre 3 y 5 años y se observó que los hábitos de succión no nutritivos tenían una alta prevalencia del 70 al 77,4% de la población estudiada.	Concluyeron que se puede observar un efecto sinérgico en presencia de hábitos parafuncionales en niños que han sido amamantados durante menos de 6 meses.

Elaborado por: Zambrano (2023)

## EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Con la Declaración de Innocenti en el año 1990 se realiza una iniciativa mundial para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna, que a lo largo de los años va mostrando los beneficios no solo para el bebé sino también para la madre. No obstante, en estos tiempos se agrega los beneficios que tiene para el desarrollo oral y facial de los niños. Varios autores están de acuerdo (Brockveld & Sonia, 2020) que la lactancia materna es un factor decisivo para la correcta maduración y crecimiento de las estructuras manteniéndolas preparadas para desarrollar los músculos orofaciales, que estimularán el desarrollo de las funciones fisiológicas garantizando una mejor calidad de vida, además abordan la necesidad de orientar a los padres y detallan la importancia de estimular correctamente la masticación.

Los autores (Da Silva, Alana; Scatolin, Renata; Botta, Ana, 2023) determinaron que hay una correlación positiva entre la duración de lactancia materna y la movilidad de la lengua, los labios y la mandíbula, concluyendo que la mayor duración de lactancia materna ejerció influencias positivas sobre de las estructuras que forman el sistema estomatognático.

De acuerdo a los estudios analizados tanto (De Carvalho, y otros, 2021) como (Rondón, Zambrano, Guerra, & Belkis, 2021) concuerdan que en un periodo menor de seis meses de lactancia materna pueden desarrollar algún tipo de DOH (hábitos orales deletéreos). El tiempo de lactancia materna exclusiva menor de 3 meses favorecen la práctica de hábitos bucales deformantes (Reyes, Saborit, Paneque, GiselaDiz, & Morgado, 2017). Los resultados de varios autores (Rondón, Zambrano, Guerra, & Belkis, 2021) coinciden al mostrar que el uso del biberón es el hábito de succión no nutritivo más frecuente. En cambio, la postura de (Díaz G. , 2023), menciona que en su revisión se refleja con mayor frecuencia el hábito de succión digital. A nivel nacional el autor (Parra & Zambrano, 2018) menciona que se observa con mayor frecuencia en grupos preescolares y escolares la onicofagia.



## CONCLUSIONES

- Durante la lactancia materna se crea un mecanismo que involucra no solo movimientos fisiológicos como la succión, que contribuye al desarrollo oral saludable, sino que a su vez induce biológicamente a los receptores nerviosos del pezón para la liberación de la leche.
- La lactancia materna favorece el desarrollo de los músculos faciales y masticatorios, y estimula una actividad funcional adecuada en la articulación temporomandibular, todo esto van a constituir los principios para una salud bucal a largo plazo.
- El periodo de lactancia materna durante los seis primeros meses de vida tiene beneficios para el desarrollo oral y facial, si existe un tiempo inferior durante la infancia y sumando factores externos el niño puede originar hábitos orales parafuncionales, y por consiguiente llegar a originar maloclusiones.

## RECOMENDACIONES

- Es necesario que como padres se deba prestar atención a los hábitos orales y parafuncionales a medida que el bebé crece, limitando el uso de chupetes y biberones para que no haya un impacto negativo dentro de la cavidad oral.
- La orientación materna es imprescindible, desde el embarazo se debe proveer de información sobre los beneficios de la lactancia, la educación continua y el apoyo adecuado pueden ser útil para la salud oral del bebé.
- Seguir promoviendo la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses con un enfoque multidisciplinario, que englobe también los beneficios para el sistema estomatognático.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abate, A., Cavagnetto, D., Fama, A., Maspero, C., & Giampieto, F. (27 de Noviembre de 2020). Relationship between Breastfeeding and. *Nutrients*, 12. Obtenido de <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/12/3688>
- Brockveld, L., & Sonia, V. (04 de Octubre de 2020). *Como os livros-texto de Odontopediatria e Ortodontia abordam os temas aleitamento materno e alimentação complementar?* Obtenido de <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/889/668>
- Cuichán, S., & Erika, K. (2021). Relación de lactancia materna y malos hábitos orales en niños y adolescentes de 2 años hasta 16 años, Quito, octubre 2020 – marzo 2021. "*Proyecto de Investigación de licenciatura*". Universidad Central Del Ecuador, Quito. Obtenido de <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/926e49ed-bb95-47a7-9c1c-d5b7b6e2021b>
- Da Silva, Alana; Scatolin, Renata; Botta, Ana. (2023). Importância do aleitamento materno no desenvolvimento do sistema estomatognático. *Facit Business and Technology Journal*, 1(40). Obtenido de <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1995>
- Da Silva, M., Queiroz, M., de Castro, L., & Borges, A. (19 de Octubre de 2023). Major deleterious oral habits: a brief systematic review. *MedNEXT*. Obtenido de <https://mednext.zotarellifilhoscientificworks.com/index.php/mednext/article/view/318/302>
- Dal Santo, F., Costa, C., Bagarollo, M., & Czlusniak, G. (diciembre de 2019). *ARTIGOS641Distúrb Comun, São Paulo, 31(4): 641-650, dezembro, 2019Conhecimento de mães sobre formas de aleitamento e hábitos deletérios*. Obtenido de <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/43198/31357>
- De Carvalho, F., Rocha, L., Sá, J., Almeida, P., Dantas, P., da Silva, S., & Bitu, P. (2021). Relação entre amamentação, hábitos bucais deletérios e maloclusões na infância. *Revista Saúde & Ciência Online*, 9(3), 3. Obtenido de <https://www.rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/467>
- Díaz, A. (2016). INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN EL DESARROLLO DE. *Repositorio de tesis UCSM*. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA MARÍA, Arequipa.

- Díaz, G. (2023). INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL DESARROLLO ESTOMATOGNÁTICO. *TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGA*. Universidad de Guayaquil, Guayaquil. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/367d2ead-1cb3-40ac-8fbe-8cccaf06bd1b/content
- Echeverría Delgado. (2017). Instrucción para mejorar la correcta lactancia materna. *Instrucción para mejorar la correcta lactancia materna*. UNALEA, Ambato.
- ENSANUT. (Diciembre de 2019). *Ecuador en Cifras*. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf)
- Espinoza, R., & Matos, H. (20 de 07 de 2016). Influencia de la lactancia materna en el desarrollo transversal de los maxilares. *Revista Medica MULTIMED*, 570-584.
- Fortes, M., & Mendoza, A. (2019). Lactancia materna directa, uso de biberón en los infantes, hábitos orales y su asociación con las características oclusales en la etapa preescolar de cuatro instituciones educativas. *Repositorio Academico UPC*. doi:10.19083/tesis/625139
- Gordillo, R. (2021). LACTANCIA MATERNA Y SU CORRELACIÓN CON LAS DISGNACIAS. *ARTÍCULO CIENTÍFICO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO*. UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDES”, Ambato. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/13537/1/UA-ODO-EAC-025-2021.pdf
- Henríquez, M. A. (2010). Lactancia materna y salud oral. Revisión de la literatura. *Odontología pediátrica*, 18(2), 140-152. Obtenido de [https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/pdf/171\\_rev2-2-10.pdf](https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/pdf/171_rev2-2-10.pdf)
- León, K., & Jimenez, Z. (2020). Prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón. *Revista Científica Especialidades Odontológicas UG*, 3(1), 2. doi:<https://doi.org/10.53591/eoug.v3i1.54>

- Lopes, M. (2017). La relación entre los diferentes tipos de lactancia materna, los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión en un grupo de niños de 3 a 6 años de edad. (*Tesis de Grado de Doctor en Odontología*). Universitat de Barcelona, Barcelona. Obtenido de <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/120328>
- López, Y. (2016). Función motora oral del lactante como. *Pontificia Universidad Javeriana*, 13.
- Lugo, C., & Troyo, I. (2011). Hábitos orales no fisiológicos más comunes y cómo influyen en las Maloclusiones. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*, 4.
- Matias De Carvalho, F., Rocha, L., Sá Nogueira, J., Almeida, P., Dantas, P., Dantas Fernanda, L. M., & De aquino, P. (Apr-Jun de 2021). Influence of Breastfeeding and Deleterious Oral Habits in. *Journal of Young Pharmacists*, 13, 6. doi:10.5530/jyp.2021.13.35
- Ministerio del Trabajo, & C. (24 de marzo de 2011). *Ley de fomento, apoyo y proteccion a la lactancia materna*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>
- OMS. (11 de Abril de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/11-04-2018-who-and-unicef-issue-new-guidance-to-promote-breastfeeding-in-health-facilities-globally>
- OPS. (31 de Julio de 2018). *Organización Panamericana de la Salud* . Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/31-7-2018-leche-materna-desde-primera-hora-vida#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20vital,de%20infecciones%20y%20salva%20vidas>.
- Parra, S., & Zambrano, A. (2018). Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. *International journal of odontostomatology*, 22(2). Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2018000200188&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000200188&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Prieto, B., Gómez, G., & Diéguez, M. (2022). Lactancia artificial prolongada asociada a hábitos orales, maloclusiones y características sociodemográficas en preescolares españoles: Estudio observacional. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 26, 5. doi:<https://doi.org/10.14306/renhyd.26.S2.1284>

- Ramírez, C. (2022). LACTANCIA MATERNA, HÁBITOS ORALES Y MALOCLUSIONES EN NIÑOS DE 2 A 6 AÑOS. *Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Odontóloga*. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, Riobamba. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9152/1/Ram%C3%ADrez%20Herrera%2C%20C%282022%29%20Lactancia%20materna%2C%20h%C3%A1bitos%20orales%20y%20maloclusiones%20en%20ni%C3%B1os%20de%202%20a%206%20a%C3%B1os
- Reyes, D., Saborit, A., Paneque, M., GiselaDiz, & Morgado, Y. (2017). Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos deformantes. *Revista Cubana de Estomatología*, 54(4), 2-3. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072017000400007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000400007&lng=es&tlng=es)
- Rondón, R., Zambrano, G., Guerra, M., & Belkis, R. (2021). Relación entre un periodo de lactancia materna exclusiva menor de 6 meses y presencia de hábitos parafuncionales en un grupo de niños y adolescentes venezolanos. *ALOP*. doi:<https://doi.org/10.47990/alop.v8i1.133>
- Rosales, G., Roa, S., Rodríguez, D., Pérez, J., & Méndez, T. (s.f.). Relación de la Lactancia Materna y Maloclusiones. *Artículo de revisión*. INSTITUTO DE MEDICINA FORENSE de la UNIVERSIDAD VERACRUZANA, Veracruz. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97765>
- Tuesta, B., & Luis, R. (2018). TIEMPO DE LA LACTANCIA MATERNA Y LOS HABITOS BUCALES DE. *TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA*. Universidad de la Amazonía Peruana, IQUITOS. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5439/Blanca\_Tesis\_Titulo\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vargas, M., Eusse, P., & Alvarado, J. (2021). Relación entre tipo de lactancia y la deglución atípica en pacientes concurrentes a una clínica odontopediátrica. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(1), 2. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7976250>