

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Impacto de la lactancia materna en el desarrollo de los maxilares

[Impact of breastfeeding on jaw development]

Madelane Mendoza, Sammlly Padilla, Laura Rojas, Alexandra Vega, Claudette Campos

Escuela de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Interamericana de Panamá, Panamá, Rep. de Panamá.

Resumen

INTRODUCCIÓN. La lactancia materna durante las primeras etapas de vida, constituye la forma óptima de alimentar a los bebés. **OBJETIVOS.** Identificar los beneficios de la lactancia materna, la influencia sobre hábitos orales y la diferencia entre la lactancia y el biberón mediante una revisión de estudios científicos. **MATERIALES Y MÉTODOS.** Se realizó una revisión bibliográfica de artículos con 20 años de vigencia en bases de datos en línea de búsqueda de literatura de investigación en ciencias biomédicas y biológicas. **RESULTADOS.** El amamantamiento directo de la madre evita retrognatismos y se obtiene mejor relación entre los maxilares, y disminuyen maloclusiones. **CONCLUSIONES.** Alteraciones funcionales o amamantamiento con biberón, puede afectar negativamente el desarrollo bucodental.

Abstract

INTRODUCTION. Breastfeeding during the early stages of life is the optimal way to feed infants. **OBJECTIVES.** To identify the benefits of breastfeeding, the influence on oral habits and the difference between breastfeeding and bottle feeding through a review of scientific studies. **MATERIALS AND METHODS.** A literature review of 20-year-old articles was conducted in online databases searching for research literature in biomedical and biological sciences. **RESULTS.** Direct breastfeeding of the mother avoids retrognathism and a better relationship between the jaws is obtained, and malocclusions are reduced. **CONCLUSIONS.** Functional alterations or bottle-feeding can negatively affect oral and dental development.

Autor corresponsal

Laura Rojas
lauraroja1704@gmail.com

Palabras claves

odontología, lactancia materna, maxilares, maloclusión, biberón, desarrollo, crecimiento.

Key words

dentistry, breastfeeding, jaws, malocclusion, bottle, development, growth.

Fecha de Recibido

04 de diciembre de 2024

Fecha de Aceptación

04 de diciembre de 2024

Fecha de Publicado

31 de diciembre 2024

Aspectos bioéticos

Los autores declaran no tener conflictos de interés asociados a este manuscrito.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento externo para la preparación de este manuscrito.

Uso de datos

Los datos crudos anonimizados serán provistos a solicitud por el autor corresponsal.

Reproducción

Para uso académico personal e individual. Prohibida reproducción para otros usos o derivados.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna constituye, según la Organización Mundial de la Salud, la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciendo protección contra enfermedades en la infancia. Estudios estiman que la lactancia materna permite un crecimiento y desarrollo adecuado del aparato bucal y estimula la acción muscular, lo que proporciona el medio adecuado para el desarrollo de la oclusión dental. Nuestra hipótesis se basa en que bebés alimentados mediante lactancia materna directa alcanzan un mejor desarrollo mandibular que aquellos alimentados mediante biberón.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para la elaboración de este artículo, se realizó una revisión bibliográfica de artículos orientados a determinar la influencia que tiene la lactancia materna en el desarrollo de los maxilares. La búsqueda informativa se hizo entre artículos de revisión con 10 años de vigencia en bases de

datos en línea de búsqueda de literatura de investigación en ciencias biomédicas y biológicas como MedLine, Re-dalyc, PubMed, MDPI, Scielo y revistas y libros de Ortodoncia y Odontopediatría. Los criterios de inclusión se basaron en artículos de lactancia materna y la odontología que incluyeran palabras clave como lactancia materna, maxilares, biberón, desarrollo, crecimiento, maloclusión, odontología. El método utilizado para esta revisión, tuvo como consecuencia la elección de 12 artículos para este análisis.

RESULTADOS

La amamantación es un mecanismo de compensación emocional, nutricional y de supervivencia para que el bebé se desenvuelva y crezca emocionalmente saludable [1] y que protege contra enfermedades como asma, alergia, obesidad, diabetes, y otras. En la fase I de amamantamiento se da el cierre hermético de los labios donde la mandíbula descende y se forma un vacío en la región anterior. En la fase II se da el avance mandibular y se presiona la mandíbula contra el pezón (Figura 1) [2].

La mandíbula hace movimiento de retrusión y la musculatura de la lengua comienza un movimiento persistáltico para estimular los receptores que inician el reflejo de la deglución. Algunos autores estiman que los hábitos de succión no nutritiva y la alimentación con biberón en los primeros meses de vida son el principal factor de riesgo para el desarrollo de las maloclusiones. Para prevenir anomalías como las descritas, el biberón debe abandonarse cuando el niño ya es competente para beber en vaso normal o adaptado a él alrededor del año de edad, pero para ello, necesita llevar a cabo un proceso de aprendizaje por parte de la familia y educadores. Se recomienda iniciar a los 6 meses el uso del vaso para fomentar la toma de líquidos y que su aprendizaje sea progresivo, así una vez que consiga un manejo óptimo estará preparado para retirar el biberón.

CONCLUSIONES

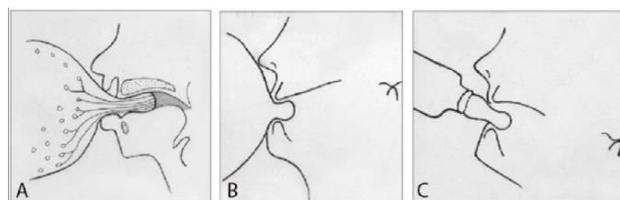
La lactancia materna directamente del pecho de la madre, además de aportar nutricional y emocionalmente al bebé, está relacionada con un buen desarrollo de los maxilares debido a los grupos de músculos que este proceso trabaja. Resulta importante guiar a las madres sobre el hábito

Tabla1. Relación entre el tiempo de lactancia materna.

Tipo de hábito	Cantidad de niños examinados
Succión digital	24
Deglución atípica	36
Respiración bucal	32
Uso prolongado de biberón	49
Total	163

Relación entre el tiempo de lactancia materna por un período menor de 6 meses y ausencia de lactancia y la presencia de hábitos bucales deformantes. **Fuente.** <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul163i.pdf>

Figura 1. Amamantamiento



A) Fase II de amamantamiento. **B y C)** Diferencias en la posición mandibular entre el pecho y el biberón.

Figura 2. Anomalías en el desarrollo de los maxilares.



2A. Mordida abierta. **2B.** Deglución atípica. **2C.** Sobremordida vertical. **2D.** Mordida cruzada. **Fuente:** https://www.odontologia.pediatrica.com/wp-content/uploads/pdf/171_rev2-2-10.pdf

de la lactancia, ya que cualquier alteración funcional o incluso el amamantamiento con biberón, puede afectar negativamente el desarrollo bucodental del niño.

REFERENCIAS

- [1] Andrade M, editor. Odontología em bebês: Protocolos clínicos, preventivos e restauradores. Sao Paulo: Livraria Santos; 2005. p. 1-13

- [2] Lasarte JJ. Recomendaciones para la lactancia materna. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. 2008.
- [3] Blanco-Cedres L, Guerra ME.. Lactancia materna en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución. Acta Odontológica Venezolana 2007; 45: 71-3.
- [4] López Y, Arias M, Zelenenko O. Lactancia materna en la prevención de anomalías dentomaxilofaciales. Rev Cubana Ortop 1999; 14: 32-8.
- [5] Palmer, B. The influence of breastfeeding on the development of the oral cavity: a commentary. J Hum