



*Impacto de los hábitos orales en el desarrollo de trastornos oclusales en niños:
Una Revisión Bibliográfica*

*Impact of oral habits on the development of occlusal disorders in children: A
Literature Review*

*Impacto de los hábitos orales en el desarrollo de trastornos oclusales en niños:
Una Revisión Bibliográfica*

Jenny Edith Collantes-Acuña ^I
jennyc@uhemisferios.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-8088-2896>

Milena Alejandra Criollo-García ^{II}
macriollog@estudiantes.uhemisferios.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0000-7401-1632>

Pamela Alejandra Jiménez-Vinueza ^{III}
pajimenezv@estudiantes.uhemisferios.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-6095-075X>

Correspondencia: jennyc@uhemisferios.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 22 de octubre de 2024 * **Aceptado:** 18 de noviembre de 2024 * **Publicado:** 31 de diciembre de 2024

- I. Universidad de los Hemisferios, Quito, Ecuador.
- II. Universidad de los Hemisferios, Quito, Ecuador
- III. Universidad de los Hemisferios, Quito, Ecuador

Resumen

Los hábitos bucales, como la succión digital, la respiración bucal y el bruxismo, pueden influir en el desarrollo de trastornos temporomandibulares (TMD) y maloclusiones en niños. Estos hábitos aumentan la entrada nociceptiva en el sistema masticatorio, afectando la oclusión y la musculatura. La estomatología debe adoptar un enfoque preventivo, especialmente en la atención infantil, para abordar estos problemas desde una edad temprana. Este estudio busca determinar el impacto de los hábitos orales en el desarrollo de trastornos oclusales en niños, basado en una revisión de la literatura publicada entre 2020 y 2024. La investigación incluyó una búsqueda sistemática en bases de datos científicas como Google Scholar, PubMed, Elsevier y SciELO, utilizando criterios rigurosos de inclusión y exclusión rigurosos, enfocada en el impacto de los hábitos orales en el desarrollo de trastornos oclusales en niños. De los estudios iniciales, se seleccionaron 30 artículos que analizan hábitos como la succión digital, respiración bucal y bruxismo, y su relación con las maloclusiones. Este trabajo concluye que, los hábitos orales perjudiciales pueden afectar la función y estética oral en niños, provocando maloclusiones. La intervención temprana y la psicoeducación son esenciales para prevenir complicaciones y promover una salud bucal óptima desde la infancia.

Palabras clave: Hábitos orales; trastornos temporomandibulares; maloclusión; prevención.

Abstract

Oral habits such as thumb sucking, mouth breathing, and bruxism can influence the development of temporomandibular disorders (TMD) and malocclusions in children. These habits increase nociceptive input into the masticatory system, affecting occlusion and musculature. Stomatology should adopt a preventive approach, especially in pediatric care, to address these issues from an early age. This study aims to determine the impact of oral habits on the development of occlusal disorders in children based on a review of literature published between 2020 and 2024. The research included a systematic search in scientific databases such as Google Scholar, PubMed, Elsevier, and SciELO, using rigorous inclusion and exclusion criteria focused on the impact of oral habits on the development of occlusal disorders in children. From the initial studies, 30 articles were selected analyzing habits such as thumb sucking, mouth breathing, and bruxism, and their relationship with malocclusions. This work concludes that harmful oral habits can affect oral function and aesthetics in children, leading to malocclusions. Early intervention and

psychoeducation are essential to prevent complications and promote optimal oral health from childhood.

Keywords: Oral habits; temporomandibular disorders; malocclusion; prevention.

Resumo

Hábitos bucais, como sucção digital, respiração bucal e bruxismo, podem influenciar o desenvolvimento de transtornos temporomandibulares (TMD) e maloclusões em crianças. Esses hábitos aumentam a entrada nociceptiva no sistema mastigatório, afetando a oclusão e a musculatura. A estomatologia deve adotar uma abordagem preventiva, especialmente nos cuidados pediátricos, para lidar com esses problemas desde cedo. Este estudo tem como objetivo determinar o impacto dos hábitos orais no desenvolvimento de transtornos oclusais em crianças, com base em uma revisão da literatura publicada entre 2020 e 2024. A pesquisa incluiu uma busca sistemática em bases de dados científicas como Google Scholar, PubMed, Elsevier e SciELO, utilizando critérios rigorosos de inclusão e exclusão, focados no impacto dos hábitos orais no desenvolvimento de transtornos oclusais em crianças. Dos estudos iniciais, foram selecionados 30 artigos que analisam hábitos como sucção digital, respiração bucal e bruxismo, e sua relação com as maloclusões. Este trabalho conclui que hábitos bucais prejudiciais podem afetar a função e a estética oral em crianças, levando a maloclusões. A intervenção precoce e a psicoeducação são essenciais para prevenir complicações e promover uma saúde bucal ideal desde a infância.

Palavras-chave: Hábitos orais, transtornos temporomandibulares, má oclusão, prevenção

Introducción

Los hábitos bucales son uno de los factores que pueden influir en los trastornos temporomandibulares (TMD), afectando la oclusión, los dientes y los músculos de la masticación, estos hábitos pueden incrementar la entrada nociceptiva en el sistema masticatorio, los niños pueden desarrollar tales hábitos debido al estrés, aunque puede que no presenten TMD (1). La estomatología debe implementar un enfoque preventivo y educativo, particularmente en la atención a la población infantil, la cual es considerada prioritaria en relación con otros grupos de edad (2). Al nacer, el maxilar superior está retrasado en comparación con la mandíbula, lo que facilita la succión durante el amamantamiento, este fenómeno, denominado deglución infantil, se mantiene

hasta los 12 a 15 meses de edad, momento en el cual comienza a desaparecer de forma gradual hasta llegar a la deglución madura (3).

La maloclusión se presenta como una disfunción dental provocada por factores genéticos y hábitos perjudiciales, tales como la respiración bucal y la succión digital, Su prevalencia muestra variaciones, siendo las maloclusiones sagitales de clase I, II y III las más notorias de acuerdo con la clasificación de Angle (4). La maloclusión dental se reconoce como una de las principales causas de consulta al estomatólogo, dado su impacto negativo en la estética y la vida social de los pacientes, Además, el tratamiento de esta condición se considera uno de los procedimientos más costosos en el ámbito de la atención médica global (5). La disfunción temporomandibular (DTM) se manifiesta con síntomas como dolor bucal, sonidos articulares y limitaciones en el movimiento de la mandíbula, Su origen es diverso, abarcando lesiones, hábitos parafuncionales, estrés y factores iatrogénicos, que pueden sobrepasar la tolerancia fisiológica individual (6).

La oclusión se concibe como un concepto dinámico que incluye no solo los dientes, sino también los músculos, las articulaciones temporomandibulares y los tejidos circundantes, Este enfoque se asocia con las funciones del sistema estomatognático, que comprende el habla, la respiración, la deglución y la masticación (7). Las arcadas dentarias están formadas por un segmento central que abarca los caninos e incisivos y dos laterales que se extienden del primer premolar al tercer molar, estas arcadas pueden tener distintas configuraciones, como ovoides o cuadradas, y una desarmonía en estas estructuras puede dar lugar a maloclusiones, afectando la estética y la funcionalidad (8). Las arcadas pueden tener configuraciones variadas, y cualquier desarmonía en ellas puede dar lugar a maloclusiones, afectando tanto la estética como la función (9).

La ortodoncia funcional con aparatos removibles se presenta como una opción terapéutica importante en la corrección de las alteraciones en la oclusión y la alineación dental, este tipo de tratamiento busca optimizar la relación entre los dientes y los maxilares, favoreciendo un desarrollo adecuado del sistema bucodental (10). Los hábitos orales nocivos, también conocidos como succión no nutritiva, son considerados una de las principales causas de alteraciones en los órganos y la musculatura orofacial, estos hábitos deben ser evitados en los niños, ya que su práctica prolongada puede generar consecuencias estéticas y problemas relacionados con la salud bucal tanto en la infancia como en la adultez (11). Frente a lo expuesto, este estudio tiene como objetivo determinar el impacto de los hábitos orales en el desarrollo de trastornos oclusales en niños, basándose en una revisión exhaustiva de la literatura publicada entre los años 2020 y 2024. Para

ello, se llevó a cabo una búsqueda sistemática en las bases de datos Google Scholar, PubMed, Elsevier y Sc

Metodología

Se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos científicos en las bases de datos Google Scholar, PubMed, Elsevier y SciELO, utilizando las palabras clave "Hábitos orales", "Trastornos temporomandibulares", "Maloclusión", "Prevención" y "Salud bucal infantil". Como criterio de inclusión, se consideraron únicamente publicaciones desde el año 2020 hasta el 2024. Se excluyeron artículos relacionados con otras especialidades médicas, artículos duplicados, documentos incompletos y trabajos que no abordaran de manera específica el impacto de los hábitos orales en el desarrollo de trastornos oclusales en niños.

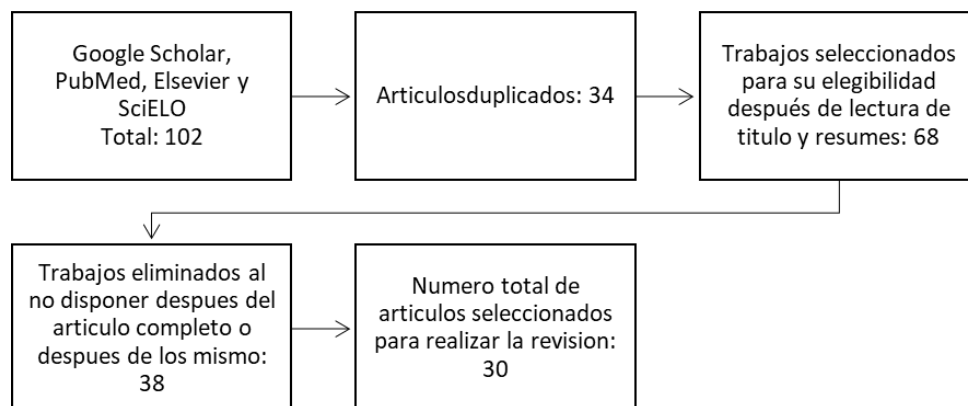
Criterios de inclusión: Se incluyeron artículos que trataran específicamente el impacto de los hábitos orales en el desarrollo de trastornos oclusales en niños, publicados entre 2020 y 2024.

Criterios de exclusión: Se excluyeron artículos relacionados con otras especialidades médicas, artículos duplicados, documentos incompletos y aquellos que no abordaban el tema específico de los hábitos orales en trastornos oclusales.

Resultados

En total, se revisaron 102 artículos, de los cuales solo 30 cumplieron los criterios de inclusión. El proceso de búsqueda, filtro y selección de estos artículos se detalla en el diagrama de Flujo PRISMA (Figura 1), a continuación.

Figura 1: Flujo Prisma



La oclusión dental es fundamental en la cavidad oral, ya que determina cómo los dientes de ambas arcadas contactan durante la masticación, la dentición temporal, que es menos resistente que la permanente, juega un papel crucial en el desarrollo dental y el mantenimiento de la longitud del arco dental, la pérdida prematura de dientes temporales puede causar anomalías en la oclusión y afectar el espacio para los dientes permanentes, resultando en problemas como maloclusiones, mordidas abiertas y alteraciones en la articulación temporomandibular (ATM), diversos factores, como traumatismos, enfermedades pulpares y malos hábitos de higiene, pueden contribuir a la caída prematura de los dientes, lo que impacta negativamente tanto en la función como en la estética oral, afectando la autoestima y el desarrollo adecuado de los maxilares, por lo tanto, es esencial conservar los dientes deciduos hasta su exfoliación fisiológica para asegurar una correcta erupción de los dientes permanentes (12).

Clasificación de los Trastornos Oclusales

La clasificación de los trastornos oclusales es fundamental para comprender la complejidad de la oclusión dental, esta se define como la relación de contacto entre los arcos dentarios superiores e inferiores, se establece durante el cierre de ambos maxilares y es facilitada por la contracción coordinada de varios músculos, esto da lugar a una oclusión anatómica normal que requiere relaciones óptimas entre los dientes maxilares y mandibulares en términos de tamaño y forma, es crucial analizar la oclusión desde perspectivas estáticas y dinámicas, se deben considerar los movimientos activos generados por el sistema motor mandibular, que determinan cómo los dientes interactúan en diferentes planos de espacio, dentro de este contexto, se han definido diversas posiciones mandibulares que guían una correcta oclusión, la Posición de Máxima Intercuspidación (PMI) es notable, esta determina la Dimensión Vertical Oclusal (DVO), que se define como la altura del tercio inferior de la cara cuando el sujeto está en esta posición, la PMI se utiliza como referencia para la planificación de tratamientos restauradores, asimismo, la Posición Postural Mandibular (PPM) se considera la relación que adopta la mandíbula en un estado de mínima contracción muscular, esto determina la Dimensión Vertical Postural (DVP), la PPM es influenciada por factores como la postura corporal y las condiciones musculares, se caracteriza por un espacio libre o de inoclusión fisiológico entre las superficies oclusales de los dientes, esto es crucial para determinar la DVO, especialmente en pacientes desdentados, por otro lado, la Relación

Céntrica Fisiológica (RCF) se define como la posición en la que el cóndilo de la mandíbula se encuentra en su posición fisiológicamente más óptima dentro de la fosa mandibular, esta posición es reproducible y considerada ideal para la planificación de tratamientos clínicos, la técnica de manipulación mandibular de Dawson, reconocida por su consistencia y reproducibilidad, facilita el registro de la RCF al proporcionar la relajación de los músculos masticatorios mediante la manipulación manual no forzada de la mandíbula, requiere una deprogramación previa que elimine el engrama neuromuscular existente (13).

Hábitos Orales que Contribuyen a los Trastornos Oclusales

Los hábitos orales en niños, como la succión digital, la deglución atípica, el bruxismo, la respiración bucal y la succión labial, son comportamientos repetitivos que pueden tener un impacto significativo en el desarrollo de la dentición y la oclusión dental, si no se abordan adecuadamente, pueden provocar alteraciones en las estructuras dentales y en la relación oclusal entre los maxilares, llevando a maloclusiones y otros problemas de salud bucal, la American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) enfatiza la importancia de la evaluación temprana y la intervención para prevenir complicaciones derivadas de la persistencia de estos hábitos, recomendando realizar evaluaciones profesionales a partir de los 3 años, una intervención temprana puede ayudar a evitar alteraciones que afecten la salud dental, el desarrollo facial y la funcionalidad del sistema masticatorio, este enfoque integral brinda a los profesionales de la odontología pediátrica herramientas efectivas para abordar estos problemas y promover una salud bucal óptima en los niños, garantizando así una función masticatoria adecuada y una oclusión dental saludable (14).

Los hábitos orales son comportamientos repetitivos que los niños adoptan y que pueden afectar su salud bucal y desarrollo facial. La succión digital o del dedo, aunque puede calmar al niño, puede causar alteraciones en la alineación dental, maloclusiones y problemas en el desarrollo del complejo craneofacial. La deglución atípica se refiere a un patrón donde la lengua empuja hacia adelante durante la deglución, lo que puede provocar maloclusiones, alteraciones en la función miofuncional y deformidades faciales. La respiración bucal sustituye la respiración nasal y, generalmente, está relacionada con obstrucciones nasales, causando deformidades faciales, trastornos del habla y problemas respiratorios. El bruxismo, que consiste en apretar o rechinar los dientes, puede ocurrir tanto de día como de noche, resultando en desgaste dental, trastornos temporomandibulares y dolor muscular. Finalmente, la succión labial del labio inferior, a menudo

acompañada de irritación o erosión, puede llevar a protrusión labial de incisivos, malposición dental y un desequilibrio muscular orofacial (14).

Prevalencia de maloclusiones en niños

La prevalencia de maloclusiones en niños se relaciona con diversos factores que afectan la forma en que los dientes maxilares y mandibulares se articulan, incluyendo la morfología dental, la angulación, los músculos de la masticación, las estructuras óseas y la articulación temporomandibular, cualquier desviación de la oclusión ideal, conocida como maloclusión, puede originarse por hábitos bucales deformantes, caries proximales, extracciones prematuras, obturaciones defectuosas o enfermedades que influyen en el desarrollo de las denticiones mixta y permanente, entre los hábitos deformantes más comunes se encuentran la respiración bucal, el empuje lingual y la succión digital, estos comportamientos, considerados perniciosos, pueden afectar el desarrollo de la boca, especialmente en los niños, debido a la mayor maleabilidad de sus estructuras óseas, provocando deformaciones y alteraciones en la función bucal, además, estos hábitos suelen desarrollarse como respuestas sensoriales del sistema neuromuscular y, a medida que se repiten, se convierten en actos inconscientes que contribuyen significativamente al aumento de maloclusiones en la infancia (15)

Los tipos de alimentación, los hábitos bucales deformantes, las caries proximales, las obturaciones defectuosas, las extracciones dentarias prematuras y las enfermedades que afectan el proceso evolutivo de las denticiones mixta y permanente pueden alterar la oclusión dental, conocer las causas específicas de la maloclusión dental es fundamental, ya que permite implementar medidas preventivas, incluso si estas causas representan solo una pequeña parte del conjunto, los hábitos son patrones neuromusculares de naturaleza compleja que se aprenden y constituyen costumbres adquiridas por la repetición constante o frecuente de un mismo acto (16).

Prevención y Tratamiento de Maloclusiones

La prevención de maloclusiones en niños debe centrarse en la identificación y manejo de hábitos bucales deformantes que pueden interferir con el crecimiento y desarrollo del aparato estomatognático, Es esencial realizar programas educativos que aumenten la conciencia sobre las implicaciones de estos hábitos, como la succión del pulgar, la protracción lingual y la respiración

bucal, que se han asociado con anomalías dentomaxilofaciales, Iniciativas como encuestas en escuelas y charlas informativas pueden ayudar a los padres y a los niños a comprender la relación entre estos hábitos y las maloclusiones, fomentando la adopción de prácticas saludables desde una edad temprana, Además, es fundamental implementar evaluaciones dentales regulares a partir de los 3 años para detectar cualquier problema potencial y aplicar intervenciones tempranas, ya que la duración, intensidad y frecuencia de los hábitos son determinantes en su impacto, Con un enfoque proactivo, se pueden minimizar los efectos adversos en la salud bucal y asegurar un desarrollo óptimo de la oclusión dental en la infancia (17).

La prevención de las maloclusiones es fundamental para asegurar un desarrollo facial y dental saludable desde la infancia, ya que estas alteraciones pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida, por lo tanto, es esencial abordar los hábitos bucales deformantes que pueden interferir con el crecimiento normal de los maxilares, hábitos como la succión digital, la interposición lingual y la respiración bucal son comunes en niños y pueden provocar deformaciones óseas y maloclusiones si no se corrigen a tiempo, para ello, la educación sobre higiene bucal adecuada, la correcta técnica de masticación y la importancia de evitar hábitos nocivos deben ser parte de un enfoque integral de salud bucal, involucrando a padres y profesionales de la salud, la detección temprana de cualquier hábito perjudicial y la intervención oportuna permitirán reducir la incidencia de maloclusiones, contribuyendo así a un mejor bienestar estético y funcional en los pacientes, lo que resalta la necesidad de programas preventivos que se centren en la promoción de prácticas saludables desde una edad temprana (18).

La terapéutica de la maloclusión en pacientes pediátricos depende del tipo, grado y severidad que presente el paciente, así como de su edad y estado general de salud, existen diversas opciones terapéuticas que se adaptan a las necesidades específicas de cada caso, entre las más comunes se encuentra la ortodoncia y ortopedia, un enfoque ampliamente utilizado que implica la colocación de brackets o aparatos removibles para corregir la posición dental y mejorar la oclusión, en algunos casos, se requiere el uso de dispositivos funcionales, como los expansores palatinos, que trabajan para expandir el paladar y solucionar problemas de mordida cruzada, además, la terapia miofuncional se emplea en ciertos casos, enfocándose en el fortalecimiento de los músculos orofaciales a través de ejercicios específicos que mejoran la función de la masticación y la deglución, estos tratamientos, aplicados de manera oportuna, resultan fundamentales para prevenir complicaciones futuras y promover un desarrollo adecuado de las estructuras dentofaciales (19).

Los tratamientos para corregir los hábitos orales y sus efectos en la salud bucal comprenden diversas opciones, entre las que se encuentran la ortodoncia y ortopedia, que implica la colocación de brackets o aparatos removibles para corregir la posición dental. Este tratamiento contribuye a mejorar la oclusión, corrige la alineación dental y previene posibles complicaciones futuras. Los dispositivos funcionales, como los expansores palatinos, se emplean para expandir el paladar y corregir la mordida cruzada, lo que no solo ayuda a corregir el paladar estrecho, sino que también mejora la mordida cruzada y favorece el desarrollo facial. Por otro lado, la terapia miofuncional, que incluye ejercicios para fortalecer los músculos de la boca y mandíbula, mejora la función de masticación y deglución, y previene los desequilibrios musculares (15).

Los hábitos orales son patrones aprendidos que pueden tener un impacto significativo en la salud bucal de los niños, y su prevalencia es motivo de preocupación en la actualidad. Estos hábitos pueden clasificarse en funcionales, relacionados con actividades normales como la masticación y deglución, y parafuncionales, que son acciones no necesarias, como la succión del dedo o la respiración bucal, que afectan el desarrollo adecuado de la oclusión. La prevalencia de maloclusiones, que están frecuentemente relacionadas con estos hábitos, es alarmante, ya que se presentan independientemente de factores geográficos, étnicos, de género, edad o clase social. En muchos casos, los hábitos orales nocivos y la actividad muscular inadecuada son responsables de la maloclusión, lo que subraya la importancia de abordar estos comportamientos en las etapas tempranas de desarrollo. Dado que la mayoría de estos hábitos son modificables, se hace necesario un enfoque preventivo que permita reducir su prevalencia y las complicaciones asociadas, asegurando así un crecimiento saludable de los maxilares y una correcta oclusión dental en la infancia (20).

Consecuencias de las Maloclusiones no Tratadas

La maloclusión dental es una alteración en la alineación de los dientes, en la que no se encuentran en una posición correcta o funcional en relación con los dientes antagonistas, afectando tanto la estética como la funcionalidad de la mordida, los factores etiológicos que afectan la alineación dental incluyen varios aspectos, entre los cuales destacan los factores genéticos, ya que las características dentales y faciales pueden ser heredadas de los padres, el trauma facial es otro factor relevante, ya que las lesiones en la mandíbula o la cara pueden desplazar los dientes y alterar su alineación. Los hábitos bucales, tales como la succión digital, el uso prolongado del chupete, la

deglución atípica y la respiración bucal, también tienen un impacto negativo en la oclusión. Además, los hábitos alimentarios, como una dieta blanda o suave, no estimulan adecuadamente la masticación ni el desarrollo mandibular, la pérdida prematura de dientes primarios puede generar desajustes, ya que interrumpe el espacio necesario para el crecimiento de los dientes permanentes. Finalmente, la mala higiene oral contribuye a la aparición de caries y pérdida de dientes, lo que también puede alterar la alineación dental.(19).

Intervención Temprana en Salud Dental

La intervención temprana en salud dental se considera fundamental para mejorar la salud bucodental en niños, ya que permite abordar signos y síntomas de maloclusiones como el resalte dental o la mordida cruzada antes de que se agraven, al identificar y tratar estas condiciones a tiempo, se pueden prevenir complicaciones futuras y mejorar tanto la función como la estética dental, Los tratamientos varían en función del tipo de maloclusión y su severidad, lo que puede involucrar aparatología extraoral en casos de mordida abierta anterior o la preferencia por aparatología funcional en la corrección de discrepancias dento-maxilares, La participación interdisciplinaria entre odontólogos generales, ortodoncistas y cirujanos maxilofaciales es esencial para optimizar los resultados, con el objetivo no solo restaurar las funciones bucales normales, sino también promover cambios estéticos faciales que contribuyan al bienestar del paciente, Por lo tanto, es importante que los profesionales se mantengan atentos a los primeros signos de anomalías en el desarrollo dental y esquelético, lo que les permitirá implementar las medidas terapéuticas necesarias de manera oportuna (21).

La intervención ortodóncica temprana permite promover el desarrollo adecuado de la oclusión y prevenir cambios desfavorables. La ortodoncia interceptiva puede eliminar o reducir la severidad de una maloclusión, disminuyendo así la necesidad de tratamientos ortodóncicos complejos y el costo total asociado a los mismos. Además, esta intervención mejora la autoestima de los pacientes y la satisfacción de los padres. La detección temprana y la referencia oportuna de los casos que requieran tratamiento de ortodoncia localizada y preventiva son de suma importancia. Para lograrlo, es fundamental aumentar el nivel de conciencia al respecto entre los profesionales de la salud, ya que se ha observado que la mayoría de las maloclusiones en pacientes pediátricos son susceptibles de ser tratadas de manera temprana (22).

Psicología del Niño y Salud Dental

La salud dental y la psicología infantil están estrechamente relacionadas, ya que los problemas bucales pueden influir significativamente en el bienestar emocional y social de los niños, las maloclusiones dentales, que afectan la alineación de los dientes, no solo tienen implicaciones físicas, sino que también pueden impactar la autoestima y la calidad de vida de los más pequeños, especialmente en su interacción con los demás, la percepción de su apariencia dental puede generar inseguridades, afectar su confianza y provocar retraimiento social, lo que resalta la importancia de una atención bucal integral que considere tanto los aspectos clínicos como emocionales del niño, además, la capacidad de hablar, masticar y sonreír sin dolor ni incomodidad es clave para su bienestar, destacando la necesidad de un enfoque multidisciplinario en la salud dental pediátrica, que involucre tanto a profesionales de la odontología como a especialistas en psicología infantil para abordar de manera efectiva los desafíos asociados (23).

Discusión

En la presente revisión, se evaluó la relación entre los hábitos orales, el desarrollo de maloclusiones en niños y el impacto que estas condiciones generan en su salud general. La revisión incluyó estudios que examinaron cómo prácticas como chuparse el dedo, el uso del chupete y la respiración bucal influyen en la salud oral y el bienestar emocional de los pacientes pediátricos (24). Algo que destaca es la importancia crítica de abordar los hábitos orales desde una edad temprana, ya que la persistencia de estos hábitos puede aumentar significativamente el riesgo de desarrollar maloclusiones, afectando no solo la funcionalidad oral, sino también el desarrollo psicosocial de los niños, lo que puede repercutir en su autoestima y en su capacidad de interacción social (25). Estos resultados resaltan la complejidad de las maloclusiones, un aspecto que enfatiza al señalar que un diagnóstico preciso requiere una evaluación exhaustiva de los hábitos orales (26). La identificación temprana de anomalías relacionadas con estos hábitos es crucial para prevenir complicaciones futuras que pueden afectar tanto la estética como la funcionalidad oral. Por otro lado, la salud oral también se ve influenciada por factores como la higiene dental, ya que una higiene oral deficiente puede contribuir a la aparición de maloclusiones, algo que se resalta al comentar que es fundamental educar a los padres sobre la importancia de prácticas adecuadas de

higiene dental desde la infancia, lo que puede tener un impacto directo en el desarrollo dental y emocional de los niños (27).

La implementación de estrategias para prevenir y tratar las maloclusiones en niños es esencial, ya que estos trastornos pueden originarse por factores como la pérdida prematura de dientes temporales, hábitos orales deformantes y caries (12), estos problemas afectan tanto la función como la estética oral, impactando el adecuado crecimiento de los maxilares y la autoestima del niño, en línea con esta perspectiva, la succión digital y la respiración bucal pueden alterar la oclusión, lo que subraya la necesidad de una intervención temprana (19), además, la ortodoncia y la terapia miofuncional son opciones terapéuticas efectivas para corregir estos problemas y asegurar un desarrollo adecuado, por lo que, es esencial que los profesionales de la salud dental eduquen de manera proactiva a los padres y cuidadores sobre la influencia de los hábitos orales en el desarrollo oclusal, destacando que una intervención temprana puede prevenir alteraciones funcionales y estéticas a largo plazo, especialmente en poblaciones vulnerables con acceso limitado a servicios odontológicos (28).

Por otra parte, la escasez de estudios específicos que aborden la relación entre los hábitos orales y el desarrollo de maloclusiones representa una limitación significativa en la literatura actual. Se requieren más investigaciones longitudinales para aportar información más precisa sobre este tema (29). Muchas investigaciones existentes se centran en la prevalencia de maloclusiones y hábitos orales de manera aislada, lo que limita la comprensión del contexto integral en el que se desarrollan estas condiciones (30). Los hallazgos deben interpretarse con cautela y servir como un punto de partida para investigaciones futuras que profundicen en los aspectos identificados.

Conclusión

Nuestros resultados muestran que los hábitos orales en niños, como la succión digital, la deglución atípica, el bruxismo, la respiración bucal y la succión labial, impactan significativamente el desarrollo de la dentición y la oclusión dental, manifestándose en problemas como maloclusiones y alteraciones en las estructuras dentales

Referencias

1. Manjunatha BS, Alzahrani MS, Alotaibi OI, Amith HV, Alshamrani AS. Relationship between bad oral habits, signs, and symptoms of temporomandibular joint disorders among

- Saudi population: A cross-sectional study. *J Oral Maxillofac Pathol* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 12];27(1):115–20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37234318/>
2. González-Caballero DC, Aguilar-Guerrero K, Raventos-Purón A. Hábitos bucales deformantes y autoestima en escolares de nueve a 12 años. *Progaleno* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 12];4(1):6–18. Available from: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/266/93>
 3. Campos R. Deglución atípica: Una revisión. *Saluta* [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 12];(2):24–33. Available from: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/586/1196>
 4. Padrón N. Asociación entre la maloclusión sagital y la dislalia. Revisión de literatura. *Anat Digit* [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 12];7(3.2):42–56. Available from: <https://www.cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/3168>
 5. Daylén-Gutiérrez DY, Quesada-Oliva LM, Meriño-Pompa Y, Naranjo-Vázquez SY, Sánchez-Pacheco L, Mendoza-Jorge E, et al. La maloclusión dental en niños de la escuela primaria Adalberto Pessant. *Rev Cubana Tecnol Salud* [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 12];15(2):4290. Available from: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/4290>
 6. Hidalgo-Ordoñez S, Mora-Rojas M, Velásquez-Ron B. Efecto de las férulas oclusales en la disfunción temporomandibular: revisión sistemática. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 12];37(2):67–77. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852021000200003
 7. Galán-González AF, Domínguez-Reyes A, Cabrera-Domínguez ME. Influence of bad oral habits upon the development of posterior crossbite in a preschool population. *BMC Oral Health* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 12];23(1):1–7. Available from: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-023-03572-0>
 8. Tapia-Vásquez EC, Vásquez-T. Relación entre el tamaño de las amígdalas con la forma de arcadas dentarias. *Rev Anat Digit* [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 12];7(3.2):24–41. Available from: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/3163>

9. Balladares CAT, Acuña JEC, Izquierdo LAV. Prevalencia de la maloclusión en niños y su relación con hábitos de succión: revisión bibliográfica. *Polo Conoc* [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 22];9(8):3–12. Available from: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7677>
10. Yáñez-Zurita C, Freire BN, Chiriguaya AM. Tratamiento temprano ortodóncico/ortopédico en pacientes con anomalías sagitales de clase II: una revisión. *Rev Científica Odontológica* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 12];11(3):e165. Available from: <https://pmc/articles/PMC10809961>
11. Arison AA, González-Pazmiño J, Jomaly L, Cevallos-Delgado V, Cobeña-Zambrano K, et al. Malformaciones dentales y su relación con la succión no nutritiva en niños. *Rev Cient Arbitr Investig Salud GESTAR* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 12];4(7):39–60. Available from: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/23/41>
12. Haar-Mojica WM, Maradiaga GA, Salinas-Lacayo LA, Sánchez-Olivares CS. Nivel de conocimiento de los estudiantes del tercer curso en Odontología de la UNAN-León, sobre trastornos de presión arterial y manejo odontológico. *Rev Asoc Dent Mex*. 2023;80(2):96–100.
13. Venegas C, Farfán C, Fuentes R. Posiciones mandibulares de referencia clínica: una descripción narrativa. *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 12];15(2):387–96. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000200387
14. Awuapara CS, Bendezú-Bendezú A, Vicente-Ramos P, Bustos-De-La-Cruz R, Otazú-Aldana G, et al. Manejo de los hábitos orales en odontopediatría: revisión de literatura. *Rev Odontopediatr* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 12];20(2):74–84. Available from: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/184>
15. Williams-Rodríguez-Villafañe A, Grajales-Court DC, Reyes-Rodríguez C. Prevalencia de maloclusiones en niños de la Escuela Primaria “Ángel Bello Vega.” *Rev Cient Estud UNIMED* [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 12];4(2). Available from: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/220>
16. Castro-Yero JL, Yero-Mier IM, Torrecilla-Venegas R, Castro-Gutiérrez I, Álvarez-Morgado A, Gómez-Hernández IE. Caracterización de hábitos bucales deformantes en

- escolares de tercer grado. Rev 16 Abril [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 12];61(283):1531. Available from: https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1531/739
17. Yunia AM, Yoneyris ND, Yumeidis RQ. Modificación de conocimientos sobre hábitos bucales deformantes para la prevención de maloclusiones en escolares de primaria. OdontoSantiago [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 12]. Available from: <https://odontosantiago2023.sld.cu/index.php/odontosantiago/2023/paper/view/192>
 18. Díaz EM, Díaz RM, Betancourt LC, Pereira LMA, Romero IET. Prevalencia de maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares de seis a 11 años en la escuela primaria Clodomira Acosta. Güines, Mayabeque, Cuba. Rev Cient Estud Cienfuegos Inmedsur [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 12];6(3). Available from: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/250>
 19. Álvarez-Cervantes JE, Santiago-Tovar JR, Monjaras-Ávila AJ. Maloclusiones: problema de salud bucodental. Rev Educ Salud Boletín Científico Instituto Ciencias Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 12];12(23):79–86. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/11177>
 20. Rai A, Koirala B, Dali M, Shrestha S, Shrestha A, Niraula SR. Prevalence of oral habits and its association with malocclusion in primary dentition among school-going children of Nepal. J Clin Pediatr Dent. 2022;46(1):44–50.
 21. Leyton-Torre FO, Lima-Illescas MV. Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 12]. Available from: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3227>
 22. Vélez-RSP, Tapia-LGM, Moreta-JFA, Villamarín-SMG. Consecuencias causadas en la cavidad bucal por la queilofagia. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Oct 12]. Available from: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3439>
 23. Muñoz-Pallaroso L, Quispe-de-los-Ángeles J, Albuja-Castro A, Miranda A. Incidencia de las maloclusiones en la calidad de vida de los adolescentes. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 12];6(3):369–76. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966230&info=resumen&idioma=ENG>

24. Meza EY, Olivera PB, Rosende MN, Peláez AN. Maloclusiones funcionales y su asociación con hábitos orales en niños con dentición mixta. *Rev Asoc Odontol Argent*. 2021 Dec 15.
25. Rai A, Koirala B, Dali M, Shrestha S, Shrestha A, Niraula SR. Prevalence of oral habits and its association with malocclusion in primary dentition among school-going children of Nepal. *J Clin Pediatr Dent*. 2022 Jan 1;46(1):44–50.
26. Toral-Duchi JATDA, Lima-Illescas MV. Hábitos perniciosos en relación con la mordida abierta anterior. *CIENCIAMATRIA [Internet]*. 2023 Apr 15 [cited 2024 Oct 12];9(1):842–62. Available from: <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/1103/1844>
27. Varela-Centelles P, Bugarín-González R, Blanco-Hortas A, Varela-Centelles A, Seoane-Romero J, Romero-Méndez A, et al. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. *An Sist Sanit Navar [Internet]*. 2020 [cited 2024 Oct 12];43(2):217–23. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272020000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Azuero-Franco VA, Castro-Rentería GE, Armijos-Moreta JF, Gavilánez-Villamarín SM. Hábitos bucales asociados con maloclusiones dentarias en pacientes pediátricos de acuerdo con juicio de expertos. *Gaceta Médica Estudiantil [Internet]*. 2023 [cited 2024 Oct 12]. Available from: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/102/0>
29. Sbricoli L, Bernardi L, Ezeddine F, Bacci C, Di Fiore A. Oral hygiene in adolescence: A questionnaire-based study. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. 2022 Jun 16 [cited 2024 Oct 12];19(12):7381. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/12/7381/htm>
30. Vu DA, Vu HM, Nguyen QT, Vu HM. Malocclusion among children in Vietnam: Prevalence and associations with different habits. *J Oral Biol Craniofac Res [Internet]*. 2024 Mar 1 [cited 2024 Oct 12];14(2):112–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38313577/>