

DEGLUCIÓN ATÍPICA: UN EFECTO DEL BIBERÓN

ATYPICAL SWALLOWING: AN EFFECT OF BOTTLE FEEDING

Esther Vaillard Jiménez

Facultad de Estomatología. Benemérita
Universidad Autónoma de Puebla

Calle Lázaro Cárdenas Num 61-A.
Col Bello Horizonte C.P 72730
La trinidad, Cuautlancingo, Puebla
Teléfono: 22 23 25 28 89

*Autor de correspondencia: esther.vaillard@correo.buap.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3873-7740>

Año 11 No. 32

Recibido: 2/octubre/2024

Revisado: 30/junio/2025

Publicado: 30/Agosto/2025

FOLIO A11N71.25/987

Resumen

El uso del biberón se le relaciona como una forma de alimentación en la primera infancia. Sus efectos sobre el riesgo de caries, de generación de maloclusiones por promover patrones alterados de la succión y deglución que derivan en hábitos deformantes del complejo estomatognático y el riesgo y consecuencias del agresivo patrón cariogénico que genera son de gran importancia. Pocas veces son identificados los patrones alterados de la deglución y muchas veces se ignora su asociación con dislalias. El desarrollo de praxias estomatológicas correctas, entendidas estas como memoria del movimiento de cada función de la boca, se establece a partir de la alimentación al seno materno; el uso de biberones y chupones provocan un empuje lingual anormal que se apoya en los dientes anterosuperiores y los empuja hacia adelante con un efecto deformante de la cara.

Palabras clave: Deglución atípica, alimentación, Biberón, mal oclusión

Abstract

The use of the bottle is related to it as a form of feeding in early childhood. However, its effects on the risk of caries, the generation of malocclusions by promoting altered patterns of sucking and swallowing are important. This lead to deforming habits of the stomatognathic complex and the risk and consequences of the aggressive cariogenic pattern that it generates. Altered swallowing patterns are rarely identified, and their association with dyslalias is often ignored. The development of correct stomatological praxis, understood as memory of the movement of each function of the mouth, is established from feeding to the mother's breast; The use of bottles and pacifiers causes an abnormal tongue thrust that rests on the anterior superior teeth and pushes them forward with a deforming effect on the face.

Keywords. Atypical swallowing, feeding, bottle, malocclusion.

Introducción

El biberón es conocido ampliamente por uno de sus grandes efectos: el cariogénico. Sin embargo, tiene otros efectos menos conocidos y de igual importancia. Tal como el potencial como generador de mal oclusiones pues estimula el aprendizaje de patrones deglutivos anormales, predisponentes a la aparición de hábitos orales nocivos que alteran el crecimiento craneofacial.

Las relaciones funcionales de la oclusión, la emisión de la palabra y afecta los aspectos psicológicos de los individuos. Las primeras experiencias con la alimentación tienen repercusiones importantes en la vida de las personas. Pueden significar una forma de aprender a buscar la gratificación oral como una forma compulsiva de reaccionar ante situaciones que propone la vida en sociedad. Lo que evidentemente, en el terreno de lo estomatológico, es posible detectar el empuje lingual como detonador de una serie de alteraciones funcionales.

Los primeros fabricantes de los chupones de goma trataron de seguir el modelo del pezón erecto de la madre en el momento de amamantar, sin considerar su anatomía durante la función. Muchas veces el tamaño de los chupones resulta grande para la cavidad oral de los neonatos y lactantes menores, para los lactantes mayores resultan de tamaño insuficiente.

Existen muchos casos de recién nacidos que no son lactados con seno materno y necesariamente se recurre al uso del biberón como una forma de ingesta que no reúne todas las ventajas de la alimentación que la naturaleza diseñó para los mamíferos. El uso malentendido del biberón es generado por la aprensión de las madres modernas, que evitan por cualquier medio que el bebé lllore. Así la madre reacciona ante manifestaciones de cualquier incomodidad, como una forma de demandar alimento, lo que tiene como resultado un patrón de aprendizaje temprano en el cual se asocia la gratificación oral cuando se enfrenta a cualquier problema de la vida. El ser humano es un mamífero que, al nacer, tiene como primer reflejo la orientación que permite al recién nacido a encontrar

el pezón de su mamá. El acto de mamar requiere un alto grado de complejidad, experiencia y entrenamiento.

Se piensa que el acto de succionar en ellos tiene como fin obtener una propiocepción neuromuscular de las estructuras de la boca. Esta conducta se puede reforzar por la sensación placentera de los movimientos rítmicos (Barnett, 1978). Una de las principales ventajas de la alimentación con seno materno es su potencial estimulante para el crecimiento de las estructuras orales y de la esfera emocional. El lactante debe activar con gran intensidad la musculatura de inserción de la mandíbula para poder exprimir exitosamente la glándula mamaria. Esta sobrecarga funcional durante los primeros meses de vida significa la posibilidad de desplazar hacia delante el cuerpo mandibular para compensar la retrusión fisiológica que la mandíbula tiene al nacer los bebés (Rakosi & Jonas, 1992) (Rondón, Zambrano, Guerra, & Rodríguez de Galarraga, 2018: 8,1). Los biberones no compensan esta ventaja porque existen grandes diferencias entre el pezón materno y los chupones de goma. Una de ellas está en el tamaño de los orificios de los chupones, resultan ser demasiado grandes para permitir el flujo constante del líquido, de tal forma que el sobreesfuerzo que el bebé debe hacer con su musculatura, no lo realiza. Sin embargo, el bebé se enfrenta al problema de ahogarse, y para evitarlo se obliga a deglutir la leche sin permitir el contacto de ésta con la saliva, evitándose así el proceso de predigestión. El seno materno por otra parte permite al niño controlar la salida de la leche, lo que no ocurre con el biberón. Los niños enfrentan esta situación arrojando el exceso de líquido fuera de la boca o regulan el fluido de líquidos mediante la lengua. La regulación mediante la lengua es la forma más simple de solucionar esa situación, porque la reacción normal es parar el chorro de leche con la punta de la lengua, con lo que se marca el inicio de un patrón de deglución atípica que repercute en el desequilibrio muscular de las estructuras orofaciales. (Campos, 2020).

El pezón materno es retráctil y elástico, fácilmente amoldable al surco de la lengua del bebé, lo que hace posible que sea presionado contra el paladar y alargado hacia atrás, hasta la unión del paladar duro con el blando, para completar el ordeñado del seno. El biberón no posee estas cualidades porque los materiales de su fabricación no tienen tales cualidades elásticas. Actualmente se trata de compensar esta limitación con la presentación de varios tamaños, texturas y formas de orificios. (Vaillard Jiménez, 1999)

Por otro lado, el uso prolongado del biberón evita la maduración de la deglución y permanece bajo un patrón visceral o inmaduro que tiene las características de los reflejos no condicionados al momento del nacimiento, donde lengua y labios integran una unidad funcional, como un binomio que funciona armónicamente. La lengua queda ubicada entre los rodetes gingivales y sobresale al exterior, acompañando a los labios en la percepción táctil externa, de tal forma que el recién nacido puede relacionarse con su entorno inmediato a través de la boca.

La succión en el neonato se caracteriza por interponer la lengua entre los rodetes gingivales que actúan como una almohadilla equilibradora de la dinámica bucal. (Canut, 1983) Durante la deglución visceral los maxilares permanecen separados y la lengua en posición adelantada y colocada entre las apófisis alveolares y con la punta fuera. La posición mandibular se estabiliza debido a la contracción de la musculatura orofacial y por el contacto de la lengua con los labios (Chaonas, 1982). El proceso deglutivo se realiza a través de la interacción sensorial entre labios y lengua, de esta forma puede iniciarse el peristaltismo lingual en el vestíbulo bucal (González Pérez, Santos Prieto, & Véliz Concepción, 2019; 23(1)) (véase la figura 1).



Figura 1. Capacidad de penetración del pezón materno en las estructuras intraorales de los neonatos (Imagen propia)

A diferencia de la alimentación al seno materno, el material del biberón no tiene la elasticidad que el pezón que le permite adaptarse a las estructuras intraorales y desarrollar la praxia de succión y deglución, y exige generar mayor presión con la lengua sobre el material del chupón. Si el niño continúa alimentándose con papillas o con biberón, se transformará en un masticador con abuso del músculo temporal; esto es, que efectuará movimientos de incisión en lugar de masticar con los maseteros, con lo que el acto masticatorio se transforma en movimientos extensos de molido.) (Vélez Sánchez & Terreros de Huc, 2021, 4, 4) (véase la figura 2).



Figura 2. Efectos del estímulo funcional sobre los arcos dentales (Imagen propia)

La sobrecarga funcional masticatoria de los temporales es desfavorable porque altera el desarrollo de las estructuras óseas, siendo así, la consistencia de la alimentación es importante en el desarrollo de los maxilares. Debe existir armonía entre las funciones de los músculos masticadores. Si los maseteros tienen mayor actividad, existe sobrecarga funcional que propicia bases óseas grandes, abrasión de los dientes temporales, desplazamiento anterior de la mandíbula; el primer molar suele estar en mal posición y hay ausencia de sobremordida anterior que impida el desplazamiento anterior, con el subsiguiente sobre molido de los alimentos. (Segovia, 1979) (González Campoverde, Rodríguez Soto, & Soto Cantero, 2020,2,4) (Arrobo, Montesdeoca, & Pérez, 2024).

Resulta necesario analizar la deglución como parte del fenómeno de la maduración oro facial, como un reflejo condicionado que se modifica durante el desarrollo del aparato estomatognático.

Se reconoce un patrón de deglución infantil o visceral que Rix describió, que después debe adaptarse a las nuevas relaciones anatómicas, funcionales y dimensionales de la cavidad bucal. Por lo que se le conoce como deglución adulta, que se logra en el primer año de vida y coincide con el cambio de la postura de la cabeza del bebé y con la deambulación. La mandíbula adopta una posición definitiva respecto al maxilar en los primeros seis meses de vida, en tanto el niño logra tener control sobre los músculos que apoyan la cabeza y la espalda. (Houston & Tulley, 1990) (véase figura 3).



Figura 3. Alimentación durante la fase de ablactación (Imagen propia)

Estudios posteriores demuestran la asociación entre la alimentación con biberón con maloclusiones por efecto de hábitos deformantes y pérdida prematura de órganos dentales por caries (Abreu, Paiva, & Pordeus, 2016;30,1:). (León Barco & Jiménez Tigreros, 2020 3.1) (véase la figura 4)



Figura 4. Caries incipientes por uso constante del biberón y empuje lingual sobre los incisivos

En conclusión, se puede establecer que la lactancia materna es la forma natural que estimula el crecimiento y desarrollo armónico de las estructuras faciales.

Declaración de privacidad

Los datos personales facilitados por los autores a RD-ICUAP se usarán exclusivamente para los fines declarados por la misma, no estando disponibles para ningún otro propósito ni proporcionados a terceros.

Conflicto de interés

Los autores de este manuscrito declaran no tener ningún tipo de conflicto de interés.

Referencias

- Abreu, L. G., Paiva, S. M., & Pordeus, L. A. (2016;30,1:). Breastfeeding bottle feeding and risk of malocclusion in mixed and permanent dentitions: a systematic review. *Brazilian Oral Research*, e:22.
- Arrobo, M., Montesdeoca, K. L., & Pérez, M. P. (2024). Prevalencia de hábitos deformantes y anomalías dentarias de posición. *Revista UG*, <https://revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/download/12/14?inline=1>.
- Barnett, E. M. (1978). *Terapia oclusal en Odontopediatría*. Bueno Aires: Panamericana.
- Campos, R. (2020). Deglución atípica: Una revisión. *Saluta*, 24-33.
- Canut, B. J. (1983). *Ortodoncia Clínica*. México D.F: Salvat .
- Chaconas, S. J. (1982). *Ortodoncia*. México D.F.: Manual Moderno.
- González Campoverde, L., Rodríguez Soto, A., & Soto Cantero, L. (2020,2,4). Factores de riesgo de la maloclusión. *Medicentro Electrónica*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432020000400753&script=sci_arttext&lng=en.
- González Pérez, Y., Santos Prieto, d., & Véliz Concepción, O. (2019; 23(1)). Patrón normal de maduración de la deglución. *Medicen Electrón*, https://www.researchgate.net/publication/331441308_Normal_pattern_of_mature_swallowing#fullTextFileContent.
- Houston, W. J., & Tulley, W. J. (1990). *Manual de Ortodoncia*. México D.F.: Médico Moderno.
- Lleón Barco, K., & Jiménez Tigreros, Z. (2020 3.1). Prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y biberón. *Revista Científica Especialidades Odontológicas UG.*, https://www.researchgate.net/publication/353253341_Prevalencia_de_habitos_nocivos_en_pacientes_con_lactancia_materna_y_de_biberon .
- Rakosi, T., & Jonas, J. (1992). *Atlas de Ortopedia Maxilar*. Diagnóstico. Barcelona: Científico y Técnicos. S.A.

Rondón, R., Zambrano, G., Guerra, M., & Rodríguez de Galarraga. (2018; 8,1). Relación entre un período de lactancia materna exclusiva menor de 6 meses y presencia de hábitos parafuncionales en un grupo de niños y adolescentes venezolanos. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 16-28.

Segovia, M. L. (1979). Interrelaciones entre la odontoestomatología y la fonoaudiología. La deglución atípica. Buenos Aires: Panamericana.

Vaillard Jiménez, E. (1999). El biberón y sus efectos. Puebla: Facultad de Estomatología.

Vélez Sánchez, C., & Terreros de Huc, M. (2021, 4, 4). Dsfunción lingual y su impacto en el desarrollo del complejo dentomaxilofacial. Revisión sistemática. *Revista Científica Especialidades Osontológicas UG*, <https://portal.amelica.org/ameli/journal/611/6112599006/6112599006.pdf>.