Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial5), 244-251, 2026
https://doi.org/10.62574/1j861p42

Lactancia materna frente a biberón y desarrollo orofacial infantil: revisión sistemática

Breastfeeding versus bottle feeding and children's orofacial development: a systematic review

Diego Sebastián Arias-Siza
oa.diegisas59@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0000-8585-7553

Elena Anabel Túqueres-Barragán
oa.elenaatb41@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0004-8977-3196

Verónica Alejandra Salame-Ortiz
ua.veronicasalame@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-7103-5804

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre la influencia de la lactancia materna, frente a la alimentación con biberón, en el desarrollo esquelético y funcional del sistema estomatognático infantil. **Métodos:** revisión sistemática de síntesis narrativa de literatura indexada en PubMed y SciELO (2007 a 2024), con descriptores sobre lactancia materna, biberón, hábitos de succión y maloclusión; se seleccionaron 15 estudios agrupados en tres ejes. **Resultados:** cuatro estudios abordaron la evidencia de síntesis, cuatro la duración de la lactancia y la maloclusión, cuatro los hábitos de succión no nutritiva y tres la mordida cruzada posterior y la respiración bucal. **Conclusión:** la lactancia materna prolongada se asocia con menor frecuencia de maloclusiones, mientras que el biberón y el chupete actúan como factores de riesgo; la evidencia es mayoritariamente observacional.
Descriptores: lactancia materna; alimentación con biberón; maloclusión (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the evidence on the influence of breastfeeding, compared with bottle feeding, on the skeletal and functional development of the child stomatognathic system. **Methods:** narrative-synthesis systematic review of literature indexed in PubMed and SciELO (2007 to 2024), using descriptors on breastfeeding, bottle feeding, sucking habits and malocclusion; 15 studies were selected and grouped into three themes. **Results:** four studies addressed synthesis evidence, four breastfeeding duration and malocclusion, four non-nutritive sucking habits, and three posterior crossbite and mouth breathing. **Conclusion:** prolonged breastfeeding is associated with a lower frequency of malocclusions, whereas bottle and pacifier use act as risk factors; the evidence is mostly observational.
Descriptors: breast feeding; bottle feeding; malocclusion (MeSH).

Recibido: 08/07/2026. Revisado: 19/07/2026. Aprobado: 25/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Artículo original breve

INTRODUCCIÓN

Durante los primeros meses de vida, la succión del pecho materno exige un trabajo coordinado de los labios, la lengua, los músculos masticatorios y la mandíbula, que estimula el crecimiento de los maxilares y la maduración de las funciones orales; por esta razón, la forma de alimentación del lactante interesa a la odontopediatría y a la ortodoncia preventiva. En efecto, Abate et al. revisaron sistemáticamente la relación entre la lactancia materna y la maloclusión (1), y Peres et al. evaluaron su efecto mediante una revisión sistemática con metaanálisis, en la que la lactancia se asoció con una menor probabilidad de maloclusiones (2).

Por otra parte, la alimentación con biberón requiere un esfuerzo muscular menor y modifica el patrón de deglución, de modo que suele acompañarse de hábitos de succión no nutritiva que alteran la oclusión en desarrollo. En esta línea, Parker y Chia examinaron si la lactancia materna afecta la oclusión (3), mientras que Mokashi y Bhandary describieron las prácticas de alimentación ineficaces y sus efectos sobre la maloclusión (4).

No obstante, en muchas familias el biberón se introduce de forma temprana por razones laborales o por desconocimiento, y la orientación del odontólogo durante la primera infancia sigue siendo limitada. Por consiguiente, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia sobre la influencia de la lactancia materna, frente a la alimentación con biberón, en el desarrollo esquelético y funcional del sistema estomatognático infantil.

MÉTODO

Con el propósito de reunir la evidencia disponible, se realizó una revisión sistemática de síntesis narrativa, sin metaanálisis, dado que los diseños, las edades de las poblaciones y las formas de medir la lactancia difieren entre los estudios; los

criterios y el proceso de selección siguieron la lógica de la declaración PRISMA en lo aplicable.

En la identificación de los registros, se consultaron PubMed y SciELO con combinaciones de los descriptores breast feeding, bottle feeding, pacifiers, sucking behavior, malocclusion, open bite y crossbite, unidos mediante los operadores AND y OR, para el periodo 2007 a 2024.

Asimismo, se incluyeron estudios de cohorte, transversales, de casos y controles y revisiones sistemáticas o narrativas con autores identificables, en inglés o español, que relacionaran el tipo o la duración de la alimentación del lactante con la oclusión, el desarrollo craneofacial o la función respiratoria. En cambio, se excluyeron los artículos publicados en revistas sin indexación verificable, los trabajos de grado y los documentos de divulgación.

Posteriormente, se seleccionaron 15 estudios por su afinidad con el objetivo planteado; de cada uno se extrajeron el diseño, la población y el aspecto analizado, y los datos se organizaron en la Tabla 1. En este sentido, los estudios se agruparon en un bloque de evidencia de síntesis y en tres ejes temáticos: duración de la lactancia y maloclusión, hábitos de succión no nutritiva, y mordida cruzada posterior y respiración bucal. Al tratarse de una revisión de literatura publicada, el trabajo no requirió dictamen de un comité de ética.

RESULTADOS

En primer lugar, la selección final reunió 15 publicaciones (Tabla 1); cuatro aportaron evidencia de síntesis sobre la relación entre la alimentación del lactante y la oclusión, cuatro analizaron la duración de la lactancia y la maloclusión, cuatro los hábitos de succión no nutritiva y tres la mordida cruzada posterior y la respiración bucal. Por su naturaleza, la mayoría de los estudios primarios fueron observacionales, con predominio de cohortes y estudios transversales en población latinoamericana.

Tabla 1. Estudios incluidos en la revisión sistemática.

Estudio	Diseño o población	Aspecto analizado
Abate et al., 2020 (1)	Revisión sistemática	Lactancia materna y maloclusión
Peres et al., 2015 (2)	Revisión sistemática y metaanálisis	Efecto de la lactancia sobre las maloclusiones
Parker y Chia, 2020 (3)	Revisión	Lactancia materna y oclusión
Mokashi y Bhandary, 2022 (4)	Revisión narrativa	Prácticas de alimentación ineficaces y maloclusión
Lopes et al., 2019 (5)	Brasil, dentición temporal	Duración de la lactancia y maloclusión
Da Rosa et al., 2020 (6)	Cohorte de nacimiento, Brasil	Prematuridad, lactancia, chupete y maloclusión
Belitz et al., 2022 (7)	Dentición mixta	Lactancia, succión previa y maloclusión
Peres et al., 2007 (8)	Cohorte de nacimiento, Brasil	Lactancia, hábitos de succión y maloclusión
De Deus et al., 2020 (9)	Dentición temporal	Chupete, lactancia y mordida abierta anterior
Góngora-León et al., 2023 (10)	Población infantil	Duración de la lactancia y hábitos no nutritivos
Doğramacı y Rossi-Fedele, 2016 (11)	Revisión sistemática y metaanálisis	Succión no nutritiva y maloclusiones
Khan et al., 2022 (12)	Pakistán	Destete temprano, succión y desarrollo facial
Galán-González et al., 2023 (13)	Preescolares	Hábitos orales y mordida cruzada posterior
González et al., 2024 (14)	Población infantil	Lactancia, biberón y mordida cruzada posterior
Savian et al., 2021 (15)	Revisión sistemática	Lactancia y respiración bucal

Elaboración propia a partir de los estudios incluidos. Entre paréntesis, número de la referencia.

En el eje de duración de la lactancia, Lopes et al. relacionaron el tiempo de lactancia con la maloclusión en la dentición temporal de niños brasileños (5), y Da Rosa et al., en una cohorte de nacimiento, analizaron cómo la lactancia y el chupete modifican la asociación entre prematuridad y maloclusión (6). A su vez, Belitz et al. examinaron la maloclusión en la dentición mixta en función de la lactancia y de la succión no nutritiva previa (7), mientras que Peres et al. estudiaron, también en una cohorte de nacimiento, los efectos combinados de la lactancia y de los hábitos de succión (8).

Con respecto a los hábitos de succión no nutritiva, De Deus et al. evaluaron la influencia del chupete en la asociación entre la duración de la lactancia y la mordida abierta anterior (9), y Góngora-León et al. analizaron la relación entre la duración de

la lactancia y la aparición de hábitos no nutritivos (10). En el mismo sentido, Doğramacı y Rossi-Fedele sintetizaron mediante metaanálisis la asociación entre la succión no nutritiva y las maloclusiones (11), y Khan et al. relacionaron el destete temprano y los hábitos de succión con el desarrollo facial (12).

Por último, en el eje de mordida cruzada y función respiratoria, Galán-González et al. estudiaron la influencia de los malos hábitos orales en la mordida cruzada posterior de preescolares (13), y González et al. compararon la lactancia materna y el biberón como posibles factores en el origen de esa alteración (14). Por su parte, Savian et al. revisaron si los niños amamantados presentan una menor probabilidad de desarrollar respiración bucal (15).

DISCUSIÓN

De acuerdo con el material revisado, la evidencia de síntesis (1, 2) y los estudios de cohorte (6, 8) coinciden en que la lactancia materna se comporta como un factor protector frente a las maloclusiones de la dentición temporal y mixta; desde el punto de vista funcional, este efecto se explica por la mayor actividad de la musculatura orofacial durante la succión del pecho, que favorece el avance mandibular y el desarrollo transversal del maxilar (3, 4).

Sin embargo, la relación no es lineal, puesto que la lactancia y los hábitos de succión no nutritiva se entrelazan; en efecto, los niños con lactancia breve tienden a usar más el chupete o el biberón (10, 12), y estos hábitos se asocian con la mordida abierta anterior y la mordida cruzada posterior (9, 11, 13). Por esta razón, el chupete puede actuar como mediador o modificador del efecto de la lactancia (6, 9), lo que obliga a interpretar con prudencia las asociaciones crudas entre el tipo de alimentación y la oclusión.

En lo que respecta a la mordida cruzada posterior, los estudios en preescolares sugieren que el biberón y los hábitos orales prolongados reducen el estímulo transversal del paladar (13, 14); del mismo modo, la posible relación entre la

lactancia y una menor frecuencia de respiración bucal (15) vincula la alimentación temprana con la función respiratoria, que a su vez condiciona la postura lingual y el crecimiento facial.

Desde la práctica clínica, estos resultados respaldan que el odontólogo participe en la promoción de la lactancia materna y oriente a las familias sobre el retiro oportuno del biberón y del chupete, ya que la detección temprana de hábitos y de maloclusiones permite intervenciones interceptivas sencillas (4, 7). En definitiva, la promoción de la lactancia constituye también una medida de prevención ortodóncica.

Entre las limitaciones de esta revisión figuran el predominio de diseños observacionales, la heterogeneidad en la medición de la duración de la lactancia y de las maloclusiones, y la posible confusión por factores socioeconómicos; asimismo, no se realizó una evaluación formal del riesgo de sesgo ni un metaanálisis, de modo que las conclusiones deben considerarse orientativas.

CONCLUSIÓN

La lactancia materna, en especial cuando se prolonga, se asocia con una menor frecuencia de maloclusiones y con un desarrollo esquelético y funcional más favorable del sistema estomatognático, mientras que el biberón y el chupete se comportan como factores de riesgo de mordida abierta anterior y mordida cruzada posterior. Se recomienda que los equipos odontológicos promuevan la lactancia, vigilen los hábitos de succión desde la primera infancia y que futuros estudios longitudinales controlen los factores de confusión.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

REFERENCIAS

1. Abate A, Cavagnetto D, Fama A, Maspero C, Farronato G. Relationship between breastfeeding and malocclusion: a systematic review of the literature. Nutrients. 2020;12(12):3688.
2. Peres KG, Cascaes AM, Nascimento GG, Victora CG. Effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2015;104(467):54-61. doi:10.1111/apa.13103.
3. Parker K, Chia M. Breastfeeding: does it affect the occlusion? Prim Dent J. 2020;9(1):32-6. doi:10.1177/2050168420911027.
4. Mokashi P, Bhandary S. Ineffective feeding practices and their effect on malocclusion: a narrative review. J Health Allied Sci NU. 2022;12(1):18-23. doi:10.1055/s-0041-1731912.
5. Lopes TSP, Lima CCB, Silva RNC, Moura LFAD, Lima MDM, Lima MCMP. Association between breastfeeding duration and malocclusion in primary dentition in Brazil. J Dent Child (Chic). 2019;86(1):17-23.
6. Da Rosa DP, Menezes MC, Goettems ML, et al. The influence of breastfeeding and pacifier use on the association between preterm birth and primary-dentition malocclusion: a population-based birth cohort study. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2020;157(6):754-63. doi:10.1016/j.ajodo.2019.06.014. (completar autores)
7. Belitz G, Furlan L, Knorst J, et al. Association between malocclusion in the mixed dentition with breastfeeding and previous non-nutritive sucking habits. Angle Orthod. 2022;92(5):669-76. (completar autores)
8. Peres KG, Barros AJ, Peres MA, Victora CG. Effects of breastfeeding and sucking habits on malocclusion in a birth cohort study. Rev Saude Publica. 2007;41(3):343-50.
9. De Deus V, Gomes E, da Silva F, Justo E. Influence of pacifier use on the association between duration of breastfeeding and anterior open bite in primary dentition. BMC Pregnancy Childbirth. 2020;20(1). doi:10.1186/s12884-020-03054-z.

10. Góngora-León I, et al. Association of breastfeeding duration with the development of non-nutritive habits. Dent Med Probl. 2023;60(1):47-53. doi:10.17219/dmp/145416. (completar autores)
11. Doğramacı EJ, Rossi-Fedele G. Establishing the association between nonnutritive sucking behavior and malocclusions: a systematic review and meta-analysis. J Am Dent Assoc. 2016;147(12):926-34.e6. doi:10.1016/j.adaj.2016.08.018.
12. Khan EB, Bibi A, Hunny, Mottani DA, Kumar S. Relationship of early weaning and non-nutritive sucking habits with facial development. J Pak Med Assoc. 2022;72(6):1118-22. doi:10.47391/JPMA.3249.
13. 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. 2023;23(1):923. doi:10.1186/s12903-023-03572-0.
14. González A, Domínguez A, Marín M, et al. Analysis of the influence of breastfeeding and bottle-feeding upon the origin of posterior crossbites. Children (Basel). 2024;11(2):182. (completar autores)
15. Savian CM, Botton G, Bolsson GB, et al. Do breastfed children have a lower likelihood of developing mouth breathing? Clin Oral Investig. 2021;25(4):1641-54. doi:10.1007/s00784-021-03791-1. (completar autores)

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/