

Relación existente entre el tiempo de lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales parafuncionales en una muestra de niños venezolanos

M. C. MORALES-CHÁVEZ^{1,2}, R. M. STABILE-DEL VECCHIO², S. VARGAS-VALLEJOS²,
R. VASCONCELOS-DELGADO²

¹Departamento de Odontopediatría. Universidad de Valencia. España. ²Universidad de Santa María. Venezuela

RESUMEN

Introducción: La importancia de la lactancia materna y su estrecho vínculo en el desarrollo craneofacial ha sido comunicado numerosas veces en la literatura. Conjuntamente diversas organizaciones incentivan extender el tiempo de lactancia, disminuyendo así la incidencia de hábitos orales y maloclusiones dentales.

Muestra: Con el objetivo de ampliar los conocimientos sobre la relación existente entre el tiempo de lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales parafuncionales, se evaluó una muestra de 235 historias clínicas de niños con edades comprendidas entre los 3 y los 6 años.

Resultados: Los resultados muestran un mayor porcentaje de hábitos de succión digital y lingual en aquellos niños que fueron amamantados durante un tiempo menor de 6 meses y que la prevalencia fue disminuyendo a medida que el periodo de lactancia era mayor.

Conclusión: Se concluye que en aquellos niños que no tuvieron un tiempo de lactancia superior a 6 meses se desarrollaron hábitos a fin de crear sustitutos que satisficieran su instinto de succión.

PALABRAS CLAVE: Amamantamiento. Lactancia materna. Succión digital. Succión lingual. Hábitos orales parafuncionales.

ABSTRACT

Aim: The importance of breastfeeding and its direct linkage with craniofacial development has been reported several times along the literature. Jointly, a great number of associations encourage to extend the period of lactancy, thereby reducing the incidence of vicious oral habits and some other dental malocclusions.

Sample: With the objective of expanding knowledge about the relationship between time of breastfeeding and the development of oral parafunctional habits, a sample of 235 medical records of children aged from 3 to 6 years was reviewed.

Results: The results show a greater percentage of digit and lingual sucking habits in children who were breastfed under 6 months and whose prevalence were decreasing as the lactation period was being prolonged.

Conclusion: Altogether, it has been proposed that children who weren't breastfed longer than 6 months, developed vicious habits as a form of replacement that would satisfy their sucking instinct.

KEY WORDS: Breastfeeding. Mother lactancy. Parafunctional oral habits. Digit sucking. Lingual sucking.

INTRODUCCIÓN

El hábito de succión es la primera actividad muscular coordinada del recién nacido. Existen dos formas esenciales de succión, la forma no nutritiva que busca generar un sentimiento de seguridad en el niño; y la forma nutritiva que se produce a través de la lactancia materna proveyendo los nutrientes esenciales al niño (1).

El amamantamiento constituye una de las prácticas más beneficiosas que puede brindarle la madre al recién nacido. Diversos estudios han resaltado la importancia de la lactancia materna como única fuente de alimentación durante los primeros seis meses de vida para el buen desarrollo físico y emocional (2).

En marzo de 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentaron un informe titulado Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, destacando la importancia de la lactancia materna desde el punto de vista inmunológico,

nutricional y psicológico ya que es la medida más efectiva y menos costosa para evitar la desnutrición infantil y las enfermedades infecciosas durante los primeros meses de vida (3-5). Además de los beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales, la lactancia materna promueve un adecuado desarrollo del sistema estomatognático y, también, el establecimiento de una respiración nasal óptima lo que contribuye al crecimiento del complejo craneofacial (6,7).

Según diversos autores, la lactancia materna es la responsable de la maduración de los músculos de la masticación, que luego permitirán funciones más complejas como la masticación (3). Estudios realizados en la última década tienden a asociar la falta de lactancia materna o un periodo corto de esta, con la presencia de maloclusiones y hábitos orales parafuncionales (2,5-7).

La leche que el niño deglute por medio del amamantamiento permite que alcance una sensación de plenitud que le lleva a cesar la succión. Si el periodo de lactancia materna no ha sido satisfactorio porque la succión se vio frustrada, el niño a lo largo de su vida ira creando sustitutos, por ejemplo: la succión digital, la succión lingual, la succión de objetos extraños en la boca, la onicofagia y la queilofagia, entre otros (6-9).

La alimentación con el empleo del biberón desarrolla en ellos unos reflejos de succión y deglución inadecuados. La tetina del biberón por ser más gruesa y larga que el pezón desplaza la lengua hacia el suelo de la boca y no permite el roce fisiológico con el paladar duro (3). Debido a que la boca del lactante se abre en exceso; el esfuerzo muscular, además de inadecuado es insuficiente para lograr la completa maduración de los músculos, lo que trae como consecuencia el establecimiento de una succión no nutritiva, bien sea de objetos varios, chupetes o dedos. Esta actividad repetitiva puede pasar a la instauración de hábitos orales parafuncionales de succión y deglución (4).

Los hábitos son prácticas fijas producidas por la constante repetición de un acto, con cada repetición el acto será menos consciente y si es repetido muy a menudo será relegado a una acción inconsciente. Los hábitos orales parafuncionales de succión son el resultado de la repetición incorrecta e inconsciente de los actos fisiológicos de succión inadecuados, lo que produce una maduración neural deficiente del aparato bucal (7). Todo hábito que perdure después de los tres años de edad o tenga una alta frecuencia horaria durante el día y la noche será deletéreo y capaz de producir mayores maloclusiones (6)

MATERIAL Y MÉTODO

La muestra corresponde a 235 historias clínicas, que constan de anamnesis y examen clínico, de niños de 3 a 6 años de edad que acudieron al posgrado de Odontopediatría de la Universidad Santa María y al Servicio Odontológico del Centro de Salud El Llanito; ambos ubicados en el Área Metropolitana de Caracas. La presente investigación sigue la metodología transversal o seccional y, para ser consideradas válidas, las historias clínicas debían estar completas.

De las historias se obtuvieron los siguientes datos: la edad del paciente, si recibió o no lactancia, el tiempo de la misma; así como la presencia actual de hábitos orales parafuncionales. En el análisis estadístico de los datos obtenidos se utilizó la prueba chi-cuadrado con un nivel de significación de $p = 0,05$.

RESULTADOS

El 52,34% de los niños recibieron lactancia materna por un periodo de tiempo inferior a 6 meses y el 47,65% fue amamantado por un período de tiempo de 6 meses o más. Del total de 235 niños, 174 (74,04%) presentaron hábitos parafuncionales; de estos, el 65,51% (114 niños) recibió lactancia materna por un período inferior a 6 meses y el 34,48% (60 niños) recibió lactancia por más de 6 meses. Los hábitos más observados en niños que recibieron cortos periodos de lactancia fueron la succión digital y el uso de chupetes, seguido de onicofagia y queilofagia (Tabla I).

Al aplicar el test chi-cuadrado a cada variable, se determinó una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de lactancia menor a 6 meses y la aparición de la succión digital ($p = 0,003$). Sin embargo, no se observó una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de lactancia y el uso de chupetes ($p = 6,2$), la succión lingual ($p = 1,67$), onicofagia ($p = 3,83$) y queilofagia ($p = 1,08$).

DISCUSIÓN

La leche materna es considerada la mejor opción como alimentación exclusiva durante los primeros seis meses de la vida de los niños. Durante la lactancia, el niño es capaz de saciar sus requerimientos alimenticios y de succión, evitando de esta manera que el niño busque sustitutos creando hábitos de succión que pueden afectar el equilibrio neuromuscular orofacial y provocar

TABLA I

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ACUERDO AL TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA Y AL TIPO DE HÁBITO DESARROLLADO

<i>Tiempo de Lactancia</i>	<i>Succión digital</i>	<i>Chupete</i>	<i>Lengua</i>	<i>Onicofagia</i>	<i>Carrillo</i>	<i>Total</i>
Menos de 6 meses	26	33	10	25	20	114
Más de 6 meses	14	6	2	23	15	60
Total	40	39	12	48	35	174

patrones respiratorios erróneos, maloclusiones y hábitos perniciosos (6,7,10).

Los resultados del presente estudio demostraron que del total de la muestra, el 47,65% recibió lactancia por un periodo de 6 meses o más y, por consiguiente, el 52,34% de los niños recibió lactancia materna por un período de tiempo menor a 6 meses. Coincidimos con Blanco-Cedres y cols. (5) que informan de un 58% de madres que dieron lactancia materna a sus hijos durante un tiempo superior a seis meses; De Sousa y cols. (6) que informan de un 46,03%; Martínez y cols. (11) que informan de un 40,77% y Navarro y Duharte (12) que informan de un 35,90%.

En cuanto a la relación del tiempo de lactancia y el desarrollo de hábitos parafuncionales, el presente estudio dio como resultados que 114 niños (92,68%) del total de niños que recibieron lactancia materna durante un tiempo inferior a seis meses presentó hábitos orales. Entre los hábitos que desarrollaron están la succión digital, el uso de chupetes, la succión de la lengua y la onico y queilofagia.

Blanco-Cedres y cols. (5), determinaron que el 22,13% de los que recibieron lactancia por menos de 6 meses desarrollaron hábitos parafuncionales; dentro de ellos, el 65% la succión digital y el 83,3% la succión lingual. Estos datos se asemejan igualmente con los planteados por Martínez y cols. (11) quienes observaron que la aparición de hábitos fue mayor en los niños con cortas etapas de lactancia. Sin embargo, en este estudio la incidencia de succión digital fue mayor que la interposición lingual.

Navarro y Duharte (12) determinaron que un 12,8% presentó succión digital, un 37,7% uso del biberón prolongado y el 16,6% otros hábitos nocivos. Moimaz y cols. (13), en una muestra de 100 madres con niños mayores de 12 meses observaron que el 55% de los niños observados presentó hábitos, de los cuales el 44% recibió lactancia materna por menos de 6 meses. Las madres informan, principalmente, de que los hábitos de sus hijos son el uso de chupetes en un 79,2% y la succión digital en un 15,1%.

Por otro lado, Peres y cols. (14) realizaron un estudio transversal con 359 niños donde analizaron la relación existente entre el tiempo de lactancia materna, la aparición de hábitos parafuncionales y el desarrollo de maloclusiones como la mordida abierta anterior y la mordida cruzada. En este estudio se concluyó que la mordida anterior está asociada con una lactancia materna inferior a 9 meses y el uso regular de chupetes entre los 12 meses y los 4 años, del mismo modo que la mordida cruzada posterior fue asociada directamente con la duración del tiempo de lactancia.

López del Valle y cols. (15) realizaron un estudio similar, en el cual evaluaron 540 niños con edades comprendidas entre los 6 y 72 meses donde se concluye igualmente que el período de lactancia está asociado con la presencia de hábitos parafuncionales y maloclusiones.

En otro orden de ideas se ha planteado la importante relación existente entre la lactancia materna y los patrones respiratorios que desarrolla el paciente. Voi Trawitzki y cols. (7) evaluaron a 62 niños de ambos sexos, separándolos en dos grupos, los que poseían un patrón

de respiración nasal y los otros el de tipo bucal. Finalmente concluyen que el 100% de los respiradores nasales recibieron lactancia exclusiva por al menos 3 meses, a diferencia de los respiradores orales, donde casi la mitad de la muestra no recibió lactancia o lo hizo por un periodo muy corto de tiempo.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos indican la existencia de una fuerte relación entre un periodo de amamantamiento mayor a 6 meses y el desarrollo de hábitos de succión digital y lingual, teniendo mayor riesgo de padecerlos los niños que no reciben lactancia o que la tienen solo durante periodos cortos.

Es indiscutible que la lactancia materna aporta múltiples beneficios tanto para la madre como para el hijo, estimulando en este el desarrollo del sistema inmunológico, cumpliendo de manera óptima los requerimientos nutricionales del recién nacido e influyendo directamente en el crecimiento del complejo craneofacial, de la instauración de patrones adecuados de respiración y, por último, evitando o, por lo menos, disminuyendo la incidencia de hábitos orales parafuncionales como la succión digital, succión lingual, deglución atípica, onicofagia, uso de chupetes y bruxismo, los cuales dependiendo de su frecuencia favorecen el desarrollo de anomalías dentofaciales y maloclusiones dentales. Por todas estas razones, la lactancia materna se convierte en el primer tratamiento natural de ortopedia funcional que pueda tener un individuo.

CORRESPONDENCIA:

Mariana Morales-Chávez
Centro Profesional Vizcaya
Avda. Trinidad con c/ Caracas, piso 3, ofic. 3-7.
Colinas del Tamanaco
1061 Caracas, Venezuela
e-mail: macamocha@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Turgeon-O'Brien H, Lachapelle D, Gagnon PF, Larocque I, Maheu-Robert LF. Nutritive and non-nutritive sucking habits: a review. *J Dent Child* 1996; 63(5): 321-7.
2. Merino E. Lactancia materna y su relación con las anomalías dentofaciales. *Acta Odontol Ven* 2003; 41(2): 45-7.
3. Guerra M, Mújica C. Influencia del amamantamiento en el desarrollo de los maxilares. *Acta Odontol Ven* 1999; 37(2): 14-6.
4. UNICEF/ OMS. Alimentación al lactante y el niño pequeño. Ginebra: Publicación OMS; 2004.
5. Blanco-Cedres L, Guerra ME, Rodríguez, S. Lactancia materna en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución. *Acta Odontol Ven* 2007; 45(1): 24-7.
6. de Sousa FR, Taveira GS, Almeida RV, Padilha WW. O aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e maloclusão dentária. *Pesq Brás Odontoped Clin Integr* 2004; 4(3): 211-6.
7. Voi Trawitzki LV, Anselmo-Lima WY, Melchior MO, Grechi TH, Valera FC. Breast-feeding and deleterious oral habits in mouth and nose breathers. *Rev Brasi Otorrinolaringol* 2005; 71(6): 245-9.

8. Blanco-Cedres L, Guerra M, Rodríguez S. Lactancia materna y maloclusiones dentales en preescolares de la gran Caracas. *Acta Odontol Ven* 2007; 45(2): 34-8.
9. Gonçalves P, Saliba C, Ispier C, Gonçalves A. Amamantamiento versus hábitos bucales deletéreos ¿existe una relación causal? *Acta Odontol Ven* 2007; 45(2): 39-41.
10. Reyes D, Rosales K, Roselló O, García D. Factores de riesgo asociados a hábitos bucales deformantes en niños de 5 a 11 años. Policlínica "René Vallejo Ortiz". Manzanillo 2004-2005. *Acta Odontol Ven* 2007; 45(3): 64-8.
11. Martínez M, Conde H, Trenzado N. Lactancia Materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. *Rev Med Electr* 2008; 30(1): 59-64.
12. Navarro J, Duharte A. La lactancia Materna y su relación con los hábitos bucales incorrectos. *Medisan* 2003; 7(2): 17-21.
13. Moimaz AS, Zina, LG, Saliba NA, Saliba O. Association between breast-feeding practices and sucking habits: a cross-sectional study of children in their first year of live. *J Indian Soc Perio Prev Dent* 2008; 26(3): 102-6.
14. Peres KG, Barros AJ, Peres MA, Victoria CG. Effects of breast-feeding and sucking habits on malocclusion in a birth cohort study. *Rev Saúde Pública* 2007; 41(3): 343-50.
15. López del Valle LM, Singh GD, Feliciano N, Machuca MC. Associations between a history of breast feeding, malocclusion and parafunctional habits in Puerto Rican Children. *P R Health Sci J* 2006; 25(1): 31-40.

Original Article

The relationship between breastfeeding period and the development of parafunctional oral habits in a sample of Venezuelan children

M. C. MORALES-CHÁVEZ^{1,2}, R. M. STABILE-DEL VECCHIO², S. VARGAS-VALLEJOS²,
R. VASCONCELOS-DELGADO²

¹Department of Pediatric Dentistry. University of Valencia. Spain. ² University of Santa María. Venezuela

RESUMEN

Introducción: La importancia de la lactancia materna y su estrecho vínculo en el desarrollo craneofacial ha sido comunicado numerosas veces en la literatura. Conjuntamente diversas organizaciones incentivan extender el tiempo de lactancia, disminuyendo así la incidencia de hábitos orales y maloclusiones dentales.

Muestra: Con el objetivo de ampliar los conocimientos sobre la relación existente entre el tiempo de lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales parafuncionales, se evaluó una muestra de 235 historias clínicas de niños con edades comprendidas entre los 3 y los 6 años.

Resultados: Los resultados muestran un mayor porcentaje de hábitos de succión digital y lingual en aquellos niños que fueron amamantados durante un tiempo menor de 6 meses y que la prevalencia fue disminuyendo a medida que el período de lactancia era mayor.

Conclusión: Se concluye que en aquellos niños que no tuvieron un tiempo de lactancia superior a 6 meses se desarrollaron hábitos a fin de crear sustitutos que satisficieran su instinto de succión.

PALABRAS CLAVE: Amamantamiento. Lactancia materna. Succión digital. Succión lingual. Hábitos orales parafuncionales.

ABSTRACT

Aim: The importance of breastfeeding and its direct linkage with craniofacial development has been reported several times along the literature. Jointly, a great number of associations encourage to extend the period of lactancy, thereby reducing the incidence of vicious oral habits and some other dental malocclusions.

Sample: With the objective of expanding knowledge about the relationship between time of breastfeeding and the development of oral parafunctional habits, a sample of 235 medical records of children aged from 3 to 6 years was reviewed.

Results: The results show a greater percentage of digit and lingual sucking habits in children who were breastfed under 6 months and whose prevalence were decreasing as the lactation period was being prolonged.

Conclusion: Altogether, it has been proposed that children who weren't breastfed longer than 6 months, developed vicious habits as a form of replacement that would satisfy their sucking instinct.

KEY WORDS: Breastfeeding. Mother lactancy. Parafunctional oral habits. Digit sucking. Lingual sucking.

INTRODUCTION

The habit of sucking is the first coordinated muscular activity of the infant. There are essentially two forms of sucking; the non-nutritive type that seeks to generate a feeling of security in the child; and the nutritive type through breastfeeding that supplies the child with essential nutrients (1).

Breastfeeding constitutes one of the most beneficial practices that a mother can provide her child with. Various studies have shown the importance of breastfeeding as the only source of food for the first six months of life for the positive physical and emotional development (2).

In March 2004 the World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF) presented a report entitled "Global Strategy for Infant and Young Child Feeding", highlighting the importance of breastfeeding from the immunologic, nutritional and psychological point of view as the most effective and least expensive method for avoiding child undernourishment and infectious diseases during the first months of life (3-5). In addition to the nutritional, immunological and emotional benefits, breastfeeding encourages the proper development of the stomatognathic system and also the establishment of optimal nasal respiration which contributes to the growth of the craniofacial complex (6,7).

According to various authors, breastfeeding is responsible for the maturing of masticatory muscles, which permits more complex functions such as mastication (3). Studies carried out in the last decade tend to associate the lack, or short period, of breastfeeding with the presence of malocclusion and parafunctional oral habits (2,5-7).

The milk that the child swallows when breastfeeding allows him to reach a feeling of plenitude that makes him stop sucking. If the breastfeeding period has not been satisfactory because the sucking has been frustrated, the child will during his life create substitutes such as; digit sucking, lingual sucking, sucking of strange objects in the mouth, nail and lip biting, etc.

Bottle-feeding develops sucking and swallowing reflexes that are inadequate. The teat of the bottle is thicker and longer than the nipple, and it pushes the tongue towards the floor of the mouth while not allowing any physiological rubbing against the hard palate (3). Due to the mouth of the nursing baby opening excessively, the muscular effort, in addition to inadequate is insufficient for achieving complete muscle maturity, which consequently results in the establish-

ment of non-nutritive sucking, either of various objects, pacifiers or of fingers. This repetitive habit may lead to the establishment of parafunctional oral habits regarding sucking and swallowing (4).

Habits are set practices produced by the constant repetition of an act. With each repetition the act will become less conscious, and if repeated often enough it will become an unconscious action. Oral parafunctional sucking habits are the result of the incorrect and unconscious repetition of inadequate physiological sucking acts, which produce a deficient neural maturity of the oral apparatus (7). All habits that last beyond the age of three or that are carried out over a protracted period during the day and at night will be deleterious and able to produce greater malocclusion. (6)

MATERIAL AND METHODS

The sample was made up of 235 medical records that contained the history and clinical examinations of children aged between 3 and 6 who attended the Pediatric Dentistry postgraduate course of the Universidad Santa María and the Dental department of the "El Llanito" health center, both situated in the metropolitan area of Caracas. This investigation follows cross-sectional methodology, and in order to be considered valid the medical histories had to be complete.

From the records the following data were obtained: the age of the patient, if breastfed and for how long, as well as any current evidence of parafunctional oral habits. In the statistical analysis of the data obtained the chi square test was used with a level of significance of $p=0.05$.

RESULTS

52.34% of the children received breast milk for less than 6 months and 47.65% were breastfed for 6 months or more. Of the total of 235 children, 174 (74.04%) had parafunctional habits; of these 65.51% (114 children) received maternal milk for under 6 months and 34.48% (60 children) received breast milk for more than 6 months. The habits that were most observed in children who were breastfed for short periods was finger sucking and the use of pacifiers, followed by nail and lip biting (Table I).

On applying the chi-square test to each variable, a statistically significant relationship was established between breastfeeding for under six months and the

TABLE I

DISTRIBUTION OF THE SAMPLE ACCORDING TO BREASTFEEDING AND TYPE OF HABIT DEVELOPED

<i>Total breastfeeding</i>	<i>Digit sucking</i>	<i>Pacifier</i>	<i>Tongue</i>	<i>Nail biting</i>	<i>Cheek</i>	<i>Total</i>
Under six months	26	33	10	25	20	114
Over six months	14	6	2	23	15	60
Total	40	39	12	48	35	174

appearance of digit sucking ($p = 0.003$). However, a statistically significant relationship was not observed between breastfeeding period and the use of pacifiers ($p = 6.2$), lingual suction ($p = 1.67$), nail biting ($p = 3.83$) and lip biting ($p = 1.08$).

DISCUSSION

Maternal milk is considered the best option as the sole diet for the first six months of life in children. During breastfeeding the child is able to satisfy his nutritional and sucking requirements, and in this way the child will avoid looking for substitutes. Suction habits that may affect the neuromuscular orofacial balance and lead to erroneous respiratory patterns, malocclusions and pernicious habits are avoided (6,7,10).

The results of our study demonstrate that the total of the sample, 47.65% received breast milk for a 6 month period or more, and thus, 52.34% of the children received breast milk for a period of time that was less than 6 months. We agree with Blanco-Cedres et al. (5) who reported 58% of mothers breastfed their children for more than 6 months. De Sousa et al. (6) reported 46.03%; Martínez et al. (11) reported 40.77% and Navarro and Duharte (12) reported 35.90%

With regard to the period of breastfeeding and the development of parafunctional habits, the results of our study showed that 114 children (92.68%) of the total of the children who received breast milk during a period of time that was less than 6 months had oral habits. Among the habits that arose were digit sucking, the use of pacifiers, tongue sucking and nail and lip biting.

Blanco-Cedres et al. (5), established that 22.13% of those who received breast milk for less than 6 months developed parafunctional habits; of these 65% were digit sucking and 83.3% lingual sucking. These data are similar to those presented by Martínez et al. (11) who observed that the appearance of bad habits was greater in children with shorter breastfeeding periods. However, in this study the incidence of digit sucking was similar to tongue thrusting.

Navarro and Duharte (12) found that 12.8 had a digit sucking habit, 37.7% used a feeding bottle for a prolonged period and 16.6% had other harmful habits. Moimaz et al. (13), found in their sample of 100 mothers with older children that 55% of the children observed had bad habits, and of these 44% had received maternal milk for less than 6 months. The mothers chiefly reported that the habits of their children were the use of pacifiers in 79.2% and digit sucking in 15.1%.

Moreover Peres et al. (14) carried out a cross sectional study with 359 children which analyzed the relationship between breastfeeding period, the appearance of parafunctional habits and the development of malocclusions such as anterior open bite and cross bite. In this study it was concluded that anterior bite was associated with breastfeeding for less than 9 months and the regular use of pacifiers between the ages of 12 months and 4 years, and that similarly posterior cross bite was associated directly with the duration of the breastfeeding period.

López del Valle et al. (15) carried out a similar study, which evaluated 540 children aged between 6 and 72 months. It was concluded that breastfeeding period was associated with the presence of parafunctional habits and malocclusion.

In another line of thought, the important relationship between breastfeeding and breathing patterns developed by the patient was raised. Voi Trawitzki et al. (7) evaluated 62 children of both sexes, separating them into two groups, nose breathers and mouth breathers. They finally concluded that 100% of nose breathers received just breast milk for at least 3 months, which differed to oral breathers, where nearly half the sample group had not been breastfed, or had been, but for a very short period of time.

CONCLUSION

The results obtained indicate the existence of a strong relationship between a breastfeeding period of over 6 months and the development of digit and tongue sucking habits, with those children who did not receive breast milk or who just received it for a short period, being at greater risk of suffering from this.

It is undisputable that maternal milk is very beneficial for both mother and child, and for the development of an immune system. The optimal nutritional requirements of the new born child are met, directly influencing the growth of the craniofacial complex. Suitable breathing patterns are established and lastly, the incidence of parafunctional oral habits such as digit and tongue sucking, atypical swallowing, nail biting, the use of pacifiers and teeth clenching, is avoided or at least reduced. The latter encourage dentofacial anomalies and dental malocclusion, depending on the frequency rate. Given this, breastfeeding emerges as the first natural treatment of functional orthopedics that a person may have.