



Medicent Electrón. 2026;30:e4340

ISSN 1029-3043

Artículo de Revisión

Dimensiones del enfoque integral en la atención estomatológica infantil para una deglución funcional: Revisión conceptual

Dimensions of a comprehensive approach for functional swallowing in pediatric dental care: a conceptual review

Lianet Hurtado Santos^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4229-9704>

Dania Santos Prieto¹ <https://orcid.org/0000-0001-7588-4945>

Olga Lidia Véliz Concepción¹ <https://orcid.org/0000-0002-6142-3299>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: liahs98@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: La atención estomatológica del infante, con enfoque integral, para una adecuada función deglutoria adquiere relevancia para el cuidado de la salud bucal. Acorde con la filosofía de la educación, se identificó la dimensión del pensamiento para promover, en el profesional estomatológico, cambios en la percepción del concepto de la deglución, para interpretarla como una función estomatognática integrada.

Objetivo: Identificar las dimensiones del enfoque integral en la atención estomatológica infantil para una deglución funcional.



Métodos: Se realizó una revisión sistemática de la literatura en las bases de datos: SciELO, Lilacs, Google Académico, biblioteca Cochrane y Medline/Pubmed, desde febrero de 2023 a marzo de 2024. Se utilizaron como palabras clave: deglución, atención odontológica integral, funciones estomatognáticas, sistema estomatognático, diagnóstico y tratamiento. Se consideraron como criterios: artículos originales, artículos de revisión, libros y tesis; trabajos publicados en idioma español, inglés y portugués publicados en la última década. De 97 documentos se incluyeron 29 referencias bibliográficas, con un 72,41 % de actualización.

Conclusiones: La atención estomatológica integral del infante para una deglución funcional se expresa mediante las dimensiones del pensamiento, de la naturaleza y la dimensión social. La necesidad de la visualización sistémica de la deglución como el resultado de un sistema orgánico-funcional permitió reconocer la dimensión de la naturaleza, que justifica la atención temprana y multidisciplinaria. El reconocimiento de los factores medioambientales, como predisponentes del patrón deglutorio, permitió distinguir la dimensión social, al concebir al individuo como un ser biopsicosocial.

DeCS: atención odontológica integral; deglución; sistema estomatognático.

ABSTRACT

Introduction: a comprehensive dental care approach for adequate swallowing function in infants becomes relevant for oral health. The dimension of thinking was identified according to the philosophy of education in order to promote changes in the perception of the concept of swallowing in dental professionals as well as to interpret it as an integrated stomatognathic function.

Objective: to identify dimensions of a comprehensive approach for functional swallowing in children's dental care.

Methods: a systematic literature review was carried out in SciELO, Lilacs, Google Scholar, Cochrane Library and Medline/Pubmed databases from February 2023 to



March 2024. Keywords such as swallowing, comprehensive dental care, stomatognathic functions, stomatognathic system, diagnosis and treatment were used. Original and review articles, books and theses published in Spanish, English and Portuguese languages in the last decade were taken as search criteria. Twenty-nine bibliographic references (72.41% updated) from a total of 97 documents were included.

Conclusions: the comprehensive dental care approach for adequate swallowing function in infants is expressed through the dimensions of thinking, nature and social dimension. The need for systemic visualization of swallowing as the result of an organic and functional system allowed us to recognize the dimension of nature which justifies early and multidisciplinary care. The recognition of environmental factors as predisposing of the swallowing pattern allowed us to distinguish the social dimension by conceiving the individual as a biopsychosocial being.

MeSH: comprehensive dental care; deglutition; stomatognathic system.

Recibido: 5/02/2026

Aprobado: 20/04/2026

INTRODUCCIÓN

La valoración de la función deglutoria adquiere relevancia para el cuidado de la salud bucal y la mejoría de la calidad de vida del individuo. Este conocimiento se basa en la influencia de la deglución sobre la morfogénesis y equilibrio del sistema estomatognático (SE), pues el mecanismo deglutorio preserva y crea las condiciones que favorecen la normal integridad morfológica de los componentes del SE. De ahí que, cuando se realiza la deglución, de forma inadecuada o atípica, puede generar fuerzas suficientes para provocar alteraciones dentoalveolares y



cambios desfavorables en la dirección del crecimiento de las estructuras esqueléticas del SE, sobre todo, en las etapas tempranas de la vida del individuo.^(1, 2)

En la población infantil, alrededor del 35-55 % de los niños entre tres y cinco años, presentan la deglución atípica y su prevalencia es del 5-15 % para niños mayores.⁽¹⁾ En Cuba, Rodríguez y cols.⁽³⁾ explican, que niños de dos a tres años muestran una relación entre el deterioro de la función deglutoria y la edad. De igual manera, varias publicaciones evidencian la asociación entre la deglución atípica y las alteraciones a nivel bucofacial, a modo de maloclusiones diversas.^(4,5) Actualmente, según reporta el anuario estadístico de Cuba del año 2021, existe una alta prevalencia de maloclusiones en los niños y en muchas ocasiones, esta se asocia a la deglución atípica como factor etiológico.⁽⁶⁾ De ahí, la relevancia que adquiere proyectar la investigación científica hacia la atención estomatológica del niño, para el desarrollo adecuado de la deglución.

En entomología, la atención de la deglución se enfoca hacia la interpretación de sus alteraciones como un hábito bucal deformante, tal como se aprecia en el artículo de Awuapara y cols.,⁽⁷⁾ enfoque que se reduce al tratamiento de las manifestaciones clínicas que aparecen en el SE, una vez presente la deglución atípica. No ocurre así en otras ciencias, fundamentalmente desde la logopedia y foniatría, las cuales tienden a interpretar los trastornos de la deglución, partiendo de una visión integral en la evaluación e intervención de la misma desde su génesis y desarrollo, con una visión holística.^(8,9)

A pesar de la existencia en Cuba, de un modelo de atención estomatológica integral, concebido e implementado desde el año 1986, y reafirmado con el inicio de la especialidad de Estomatología General Integral en el año 1998,⁽¹⁰⁾ en un estudio realizado en la provincia de Villa Clara, se evidencia, que aún existen insuficiencias en la atención estomatológica del infante para el desarrollo adecuado de la deglución. La tendencia a la visión holística e integral de la salud



es una idea teorizada que aún no alcanza completa materialización en la práctica profesional.⁽¹¹⁾

A pesar de haber realizado una amplia búsqueda bibliográfica, no se encontraron artículos, en el ámbito nacional, relacionados con el tema de estudio. El conocimiento de las dimensiones que sustentan el enfoque integral en la atención estomatológica infantil para una deglución funcional, permitirá mejorar la actuación y el desempeño del profesional estomatológico en aras de fomentar el buen desarrollo del SE y mantener la salud bucal del infante. Teniendo en cuenta estos antecedentes, el presente trabajo persigue el objetivo de identificar las dimensiones del enfoque integral en la atención estomatológica infantil para una deglución funcional, a partir de la comprensión de los referentes teóricos.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática de análisis conceptual mediante el empleo de la metodología “Informes preferidos de elementos para revisiones sistemáticas y meta análisis” (PRISMA), con el propósito de cuantificar las publicaciones científicas relacionadas con la temática de estudio. Como estrategia fueron consultados los metabuscadores de las bases de datos: SciELO, Lilacs, Google académico, biblioteca Cochrane y Medline/Pubmed, desde febrero de 2023 a marzo de 2024. Se utilizaron como palabras clave: deglución, atención odontológica integral, funciones estomatognáticas, sistema estomatognático, diagnóstico y tratamiento.

Para la selección de las investigaciones publicadas se consideraron los siguientes criterios de inclusión: artículos originales, artículos de revisión, libros y tesis; trabajos publicados en idioma español, inglés y portugués; como límite de búsqueda, se consideraron los artículos publicados en los últimos 10 años. Fueron excluidos los artículos de pago, artículos incompletos y aquellas



publicaciones con falta de relevancia científica. Se identificaron 97 documentos sin restricción de fecha de publicación y se incluyeron para el análisis, 29 referencias bibliográficas con un 72,41 % de actualización. Finalmente, se realizó un análisis crítico de la literatura y se empleó el procedimiento de síntesis sistemática para, a partir de la construcción conceptual de los autores, visualizar las dimensiones del enfoque integral en la atención estomatológica infantil para una deglución funcional.

DESARROLLO

Con la finalidad de alcanzar un enfoque integral en la atención estomatológica del infante, para el desarrollo adecuado de la deglución, debe lograrse correspondencia con una filosofía de la educación que promueva un conocimiento empírico, sobre la base de un sólido conocimiento teórico-científico.

Acorde a lo anterior, se identificó la dimensión del pensamiento, como conjunto de procesos cognitivos, interpretativos y reflexivos, mediante los cuales, el profesional construye, organiza y aplica el conocimiento científico y empírico para comprender los fenómenos de salud y orientar su práctica clínica. Esta dimensión se sustenta en la teoría general de sistemas, y permite interpretar la deglución como parte de un sistema funcional integrado, además de reforzar la necesidad de un pensamiento holístico e interrelacionado.

En su devenir histórico, la definición del proceso de la deglución ha evolucionado. Según Suárez,⁽¹²⁾ en el año 1993, este proceso se define como el conjunto de actos que garantizan el paso de alimentos sólidos y líquidos desde la boca hasta el estómago; luego, en 1994, se redefine como un proceso complejo en el que están implicados aspectos anatómicos y fisiológicos. En 2009, se reafirma como un proceso fisiológico complejo que requiere de la coordinación de estructuras musculares, nerviosas y óseas de la cavidad bucal, faringe, laringe y esófago,



además del manejo de presiones que se dan por los movimientos generados por la relajación y contracción de la acción muscular.

Desde el año 2012, Sobrado⁽¹³⁾ calificó la deglución como uno de los actos instintivos del niño al nacer, un complejo mecanismo y actividad neuromuscular con carácter de acción motora automática que se inicia de forma voluntaria, con una duración de tres a ocho segundos y continúa, involuntariamente. Tartilán⁽¹⁴⁾ en el año 2019, la ratificó como una de las funciones del SE más complejas del ser humano, que requiere de la acción coordinada y controlada de un gran número de entidades motoras y sensitivas. Es además, una función primaria y básica para la supervivencia del ser humano con carácter innato, que luego continúa su desarrollo, según la complejidad de movimientos y estructuras implicadas en la misma a lo largo del crecimiento y madurez personal.

La deglución debe ser interpretada como una función estomatognática, al ser el resultado del funcionamiento de un sistema biológico regido por leyes y principios universales y preestablecidos, sobre los cuales se basa su funcionamiento. En ella participan distintos niveles de control neural, que organizan y establecen las conexiones necesarias para formar los engramas motores que posibilitan la actividad motriz automática; esta se organiza, en el espacio y en el tiempo, para cumplir con un fin: la vida vegetativa y la vida de relación del hombre. Según esta definición, el SE juega un rol fundamental e imprescindible para la ejecución y desarrollo de dicha función.⁽¹⁵⁾

En el ámbito estomatológico, a diferencia de otras ciencias, por lo general, se considera la deglución normal como un hábito bucal. Dicha consideración se basa en la explicación de los hábitos, como patrones neuromusculares de naturaleza muy compleja que son aprendidos; se define, además, como la costumbre o práctica fija que se adquiere de un acto, por la repetición frecuente del mismo; como característica, inicialmente puede ser un acto voluntario o consciente, y a medida que se repite es menos consciente hasta llegar a una acción inconsciente o involuntaria, una vez arraigado. Cuando estas prácticas no se realizan con fines



funcionales ni necesarios, se consideran hábitos bucales perjudiciales o deformantes.⁽¹⁶⁾

Proffit⁽²⁾ refiere, que la deglución no es una conducta aprendida, sino, una función integrada y controlada fisiológicamente a niveles subconscientes, de ahí que no puede ser considerada como un hábito. Por tanto, la interpretación adecuada del proceso de deglución se presenta como una función estomatognática integrada y no como un hábito o acto aprendido por repetición; esta brinda la posibilidad de reconocer la existencia de principios preestablecidos en la naturaleza humana, y por ello, las estructuras implicadas en la mecánica deglutoria están controladas fisiológicamente e integradas a niveles subconscientes.

La atención estomatológica del paciente, que muestra alteraciones de la deglución, es compleja; no debe simplificarse al cambio del aprendizaje hacia un patrón deglutorio correcto, sino que, es necesario comprender los mecanismos neurológicos implicados para actuar sobre el nivel adecuado, de forma eficiente. En la práctica clínica, se traduce en la necesidad de abordajes interdisciplinarios y diagnóstico precoz, principalmente en etapas tempranas de la vida, para una actuación oportuna.

Para Campos,⁽¹⁷⁾ en los primeros años de vida se establecen las bases sobre los que se construye el comportamiento humano. En esta etapa ocurre la maduración neurológica, expresada en el perfeccionamiento de las estructuras anatomofuncionales. Desde el punto de vista neuro-evolutivo existe una micromaduración de carácter estructural o molecular a través de redes neurogliales; mediante estas, se transmite la información que permitirá el establecimiento de una macromaduración holística y conductual, dependiente de factores innatos, determinados genéticamente y factores adquiridos por el aprendizaje.

Este conocimiento reafirma, que las posibilidades de actuación, con mayor eficiencia, están en la etapa de la infancia, antes de que se consoliden todas las vías neurológicas que soportan un patrón funcional y conductual determinado, el



cual resultaría muy difícil de modificar, una vez arraigado por el control subcortical. La etapa de la infancia es definida por Ramírez y cols.,⁽¹⁸⁾ como el periodo que transcurre desde el nacimiento hasta la madurez del niño, o sea, desde el día uno de su nacimiento hasta la edad de doce años. Estos autores especifican, que en los primeros siete años de vida del niño ocurren los cambios más rápidos del desarrollo, de los cuales depende la evolución posterior.

En la visualización sistémica de la deglución, se identifica la dimensión de la naturaleza, que incluye en los aspectos físicos y fisiológicos del organismo; esta dimensión se basa en la teoría general de sistemas e interpreta el proceso deglutorio, como el resultado de un sistema orgánico-funcional, donde existe una interdependencia entre todas las partes involucradas. El inicio del mecanismo de la deglución se puede producir, tanto por el estímulo de receptores localizados en la lengua, el paladar blando, la úvula, la pared posterior de faringe y la laringe, como por una acción directa controlada por el sistema nervioso central.⁽¹⁹⁾

Para poder llevar a cabo una adecuada deglución, es esencial, que las estructuras centrales y periféricas estén extremadamente coordinadas entre sí y que los centros reguladores deglutorios estén intactos. De este modo, se generan eventos de retroalimentación constantes entre las estructuras fonoestomatológicas aferentes y eferentes con los centros de integración-regulación situados a nivel cortical, subcortical y del tronco encefálico.⁽²⁰⁾

La innervación de los músculos que participan en la deglución está dada, por distintos pares craneales, entre los que se destaca el trigémino o V par craneal, debido a la integración senso-motora que realiza. Este nervio, no solo inerva a los músculos mandibulares con acción elevadora (temporales, maseteros y pterigoideos mediales) sino que también, inerva a los periestafilinos externos, los elevadores y tensores del velo de paladar, al milohioideo, y a los elevadores del hueso hioides, de la lengua y del piso de boca. Las actividades de todos estos músculos se relacionan e integran a partir del disparo de la deglución con la intervención trigeminal.⁽¹⁵⁾



Con relación a los componentes musculares, en la fase bucal de la deglución participan unos 30 músculos; entre ellos se encuentran, los músculos labiales, de las mejillas, del paladar blando, los músculos del suelo de la boca y la lengua. ^{(13,}

²¹⁾ Como aspecto importante, participa la musculatura mandibular; esta permite la elevación y retropulsión de la mandíbula desde su posición de reposo y lleva al complejo cóndilo-disco de las articulaciones témporo-mandibulares, a una relación más adecuada dentro de la cavidad glenoidea (posición en relación céntrica). A partir de esa posición, la mandíbula se desplaza hacia arriba y hacia atrás, en un movimiento que sigue la guía del recorrido del incisivo inferior por la cara palatina del incisivo superior, de acuerdo con el plano de traslación incisal-articular, y alcanza así, la posición de intercuspidación. ⁽¹⁵⁾

De igual manera, se debe considerar la existencia de eventos neuromusculares fuera del ámbito bucal, como predisponentes y condicionantes fundamentales de lo que acontece con posterioridad, durante el proceso deglutorio. Por lo tanto, la deglución se explica a partir de la descripción de las etapas de intervención de la neuromusculatura clasificada en unidades funcionales: cráneo-cervical, cráneo-mandibular, linguo-hioidea, cráneo-facial y velo-faríngea. Ejemplo de ello es, cuando la sustancia a ser deglutida estimula los mecanorreceptores ubicados en los pilares anteriores del istmo de las fauces, que activa la vía senso-motora trigeminal; ella informa esa situación al núcleo sensitivo y de allí, a los núcleos motores.

Esta información retorna como actividad contráctil de los músculos de las unidades funcionales cráneo-cervical y cráneo-mandibular, actividad que permite los siguientes desplazamientos funcionales, mediante contracciones isotónicas de las unidades linguo-hioidea y velo-faríngea en las posteriores etapas. La unidad funcional cráneo-facial tiene el rol de sostener una actividad neuromuscular para asegurar el sellado anterior a nivel bucofacial y permitir, la presencia de presión negativa intrabucal necesaria para que estos eventos musculares ocurran con mínimo gasto energético y sean económicos para el SE. ⁽¹⁵⁾



Las articulaciones témporo-mandibulares, dentoalveolares y la articulación occípito-atloidea acompañan a la neuromusculatura en la realización de la deglución, pues se requiere de puntos estables que permitan la fijación de las estructuras basales. Dichas articulaciones absorben las fuerzas generadas por la actividad neuromuscular desarrollada en la función y permiten, la sinergia muscular desencadenada a partir de tales posibilidades y condiciones de estabilidad. Estos puntos de estabilidad se conocen como: estabilidad cráneo-cervical, estabilidad cráneo-mandibular y estabilidad oclusal.

En esta última estabilidad, la relación oclusal, la relación molar y la guía anterior son algunos de los condicionantes de la posición de reposo y del movimiento mandibular. Asimismo, la relación de las piezas antagónicas establece la ubicación de reposo mandibular y por ende, la orientación de la fibra muscular. Desde esa ubicación de reposo, se produce la contracción muscular que caracteriza el patrón deglutorio de cada individuo.

Existe una cuarta estabilidad: la estabilidad linguo-palatal, la cual es momentánea o circunstancial; la misma depende, de que las anteriores estabilidades se produzcan en tiempo y en forma, dadas por la participación de las articulaciones occípito-atloidea y témporo-mandibulares, quienes absorben la energía previa al desplazamiento y la distribución de la fuerza.

De no haberse dado dicha condición, esta articulación produce la energía necesaria para la traslación de la sustancia y por lo tanto, se activa con un aumento importante de la actividad neuromuscular y con un alto grado energético, que llega a incidir en las estructuras dentarias y óseas. Esto explica la importancia e incidencia que posee la postura de reposo de la unidad funcional linguo-hioidea, sobre la deglución, pues cuanto más próximo sea el punto de contacto y apoyo lingual de la postura de reposo, la actividad neuromuscular se desencadena sin desarrollar demasiada energía.^(15,22)

Stefanelli⁽²³⁾ asevera, que la propiocepción y los *feedback* neuromusculares representan impulsos aferentes primarios; estos, una vez que llegan al sistema



nervioso central son elaborados en base a las experiencias sensoriales previamente adquiridas, fundamentales para el mantenimiento de la estabilidad funcional de las articulaciones para el manejo del equilibrio, la regulación del tono postural y el control de los movimientos. La postura erecta depende, exclusivamente, de la extensión axial, sin el cual, la deglución no puede realizarse adecuadamente. Para Tartilán⁽¹⁴⁾ resulta totalmente imprescindible, a la hora de evaluar y valorar la deglución, tener en cuenta los aspectos corporales, pues si existe un equilibrio a nivel postural, también lo existirá a nivel de las funciones del SE.

Otro aspecto importante, es considerar los espacios funcionales (espacios articulares, espacios de las cavidades: bucal, faríngea y esofágica) cuyas características son condicionantes absolutos de los desplazamientos y posibilidades funcionales del movimiento. De los espacios funcionales dependen las estabilidades articulares, músculo-esqueléticas y la acomodación postural para el desarrollo de la función deglutoria.⁽²⁴⁾

La deglución es una función compleja, en la cual intervienen coordinadamente, diversas estructuras. Se infiere, que es preciso examinar todas las estructuras del SE y otras alejadas del ámbito bucal, que incluyen no solo la morfología sino también, el funcionamiento y las posturas que adoptan las mismas para ese funcionamiento. Esta perspectiva demanda el uso de herramientas diagnósticas, que permitan una comprensión sistémica de la deglución, de modo que favorezcan intervenciones más eficientes e sostenibles en el tiempo.

En el ámbito estomatológico, la evaluación de la mecánica bucal deglutoria se centra principalmente, en la postura de la lengua en reposo y en su actividad, en relación con el tratamiento y en ejercicios miofuncionales que propicien el aprendizaje de la deglución somática o adulta a nivel consciente, además de la modificación del entorno bucal mediante tratamientos de ortodoncia. Sin embargo, otras disciplinas revelan un enfoque más amplio en el examen y tratamiento de la deglución atípica.⁽²⁵⁾



La evaluación de la deglución atípica demanda de una minuciosa evaluación clínica, desde el punto de vista subjetivo y objetivo; estas resultan indispensables a los fines de planificar las intervenciones terapéuticas, destinadas no solo a eliminar la alteración sino, a erradicar o minimizar sus secuelas. Estas disciplinas indican que, en la población pediátrica, la evaluación de la deglución debe ser realizada de manera sistemática, desde un enfoque del individuo y su totalidad, con la participación de un grupo interdisciplinar de profesionales de la salud, como parte de un proceso coordinado.

Este proceso implica no solo, la evaluación clínica o instrumental de la deglución, sino también, la identificación rápida del riesgo asociado a las alteraciones deglutorias. En este sentido, se pueden mencionar las pruebas de *screening*, que buscan la identificación de factores de riesgo, tales como factores congénitos y enfermedades neurológicas, las que, en su mayoría presentan alteraciones de la motricidad bucofacial, trastornos del neurodesarrollo, niños prematuros, niños con bajo peso al nacer, niños con condiciones médicas complejas y niños con problemas adaptativos y sociales.^(24,26,27)

Con relación al tratamiento de la deglución atípica, estas disciplinas, principalmente en la logopedia y foniatría, resaltan la necesidad de tratamientos multidisciplinarios. Refieren, que en la actualidad, el tratamiento de la deglución atípica consiste en la terapia miofuncional que se debe llevar a cabo entre el odontólogo y el terapeuta del lenguaje. En consecuencia, la terapéutica se subordina, tanto a su tipo como a los problemas derivados, así como al estado de desarrollo del paciente; por tanto, mientras más temprano sea el diagnóstico, menos complejo y más sencillo resultará su tratamiento y se podrá garantizar un mejor pronóstico.⁽²⁸⁾

La deglución es un tema que suscita opiniones controvertidas, en cuanto a su manejo desde el punto de vista integral; dado, porque los trastornos de la deglución son un grupo amplio y heterogéneo de alteraciones que requieren de la



intervención necesaria de las disciplinas relacionadas; ello evidencia la necesidad de modelos de atención interdisciplinarios.

A partir de la necesidad de ver al individuo como un ser biopsicosocial, se identificó la dimensión social, la cual constituye otro pilar básico para un enfoque integral. Esta dimensión se basa en la teoría de la medicina biopsicosocial, como un modelo de atención en salud; este propone, que el proceso de salud-enfermedad no puede explicarse únicamente por factores biológicos, sino que es, el resultado de la interacción dinámica entre componentes biológicos, psicológicos y sociales del individuo.⁽²⁹⁾

La deglución es una función que experimenta un proceso de evolución a medida que el niño crece, bajo la influencia de factores endógenos y exógenos. Dentro de los factores endógenos se encuentran todas las estructuras morfológicas antes mencionadas, considerados factores condicionantes de la actividad deglutoria. Dichos factores condicionantes endógenos reciben la influencia de factores medio-ambientales a lo largo del desarrollo del individuo, los cuales se consideran factores exógenos predisponentes.

Estos factores exógenos son: historia alimentaria, ingesta y alimentos consumidos, consistencia de los alimentos, condiciones medioambientales, situaciones en las que se alimenta el individuo; así como, usos y costumbres que se relacionan con el acto alimenticio y tiene en cuenta, las posturas corporales relacionadas con el acto de alimentarse y con las actividades laborales o habituales de las personas, que los llevan a sostener dichas posturas durante muchas horas del día. Los factores, tanto endógenos como exógenos, son intermediadores condicionantes del ejercicio funcional y su evolución está condicionada por el estado de la actividad neuromuscular.⁽¹⁵⁾

Es evidente, que las experiencias vividas por el individuo desde el nacimiento -en su interacción con el medio ambiente- unido a las características de la morfología del SE, expresan los engramas motores que caracteriza la función deglutoria. La atención integral de la población pediátrica, para propiciar una deglución



funcional, implica muchas otras cuestiones, no solo las relacionadas con una evaluación clínica o instrumental del proceso deglutorio ofrecidas con las herramientas, protocolos o métodos existentes.

Debe considerarse, además, la existencia de una concepción basada en estrategias y metodologías, que sirvan de modelo para una valoración de la deglución con una visión sistemática y holística; esta debe involucrar al medio ambiente y al familiar en que se desarrolla el individuo; su finalidad es promover salud, identificar factores de riesgo, prevenir alteraciones de la deglución, además de diagnosticar y tratar oportunamente cualquier alteración deglutoria con carácter interdisciplinario.

En la práctica clínica, la dimensión social del enfoque integral en la atención estomatológica infantil para una deglución funcional, trasciende el enfoque exclusivamente morfofuncional, integrando las interacciones de los aspectos psicológicos y sociales del individuo sobre el desarrollo de la deglución.

CONCLUSIONES

La atención estomatológica infantil, orientada al desarrollo adecuado de la deglución con enfoque integral, se expresa en las dimensiones del pensamiento, de la naturaleza y en la dimensión social. Estas dimensiones se fundamentan en tres pilares básicos: la interpretación de la deglución como una función estomatognática integrada, la visualización sistémica de dicha función y la concepción del individuo como un ser biopsicosocial. Dichas dimensiones tienen como implicaciones prácticas: interpretar la deglución superando enfoques reduccionistas, lo cual favorece una práctica clínica reflexiva con fundamentos científicos, sobre la base de un pensamiento holístico e integrado; percibir la necesidad de abordajes interdisciplinarios e intervenciones en etapas tempranas de la vida, para promover una actuación eficiente y oportuna; así como, concebir



la implementación de terapias preventivas y rehabilitadoras centradas en el paciente como un todo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campos R. Deglución atípica, una revisión. Rev SALUTA [Internet]. 2020 [citado 2023 may. 20];2(2):[cerca de 10 pantallas]. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/327/3274429002/3274429002.pdf>
2. Proffit WR. Fases posteriores del desarrollo. ELSEVIER, editor. Ortodoncia contemporánea. 5^{ta} ed España: Proffit WR, Fields HW, Sarver DM, Ackerman JL; [Internet]. 2013 [citado 2023 may. 20]:92-113. Disponible en: https://ortodonciasigloxx.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/06/00269ortodoncia-contemporanea-proffit-5a-ed_booksmedicos-org.pdf
3. Rodríguez A, Sáez ME, Crespo T, Pérez MM, Díaz L. Funciones bucofaríngeas en el segundo y tercer año de vida. Medicent Electrón [Internet]. 2021 [citado 2023 may. 20];25(1):[cerca de 14 pantallas]. Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3047/2655>
4. Freitas HV, Alves CMC, Silva LFGE, Pereira ALP, Hugo FN, Thomaz EBAF. Alterations of oral functions and dental malocclusions in adolescents: a cross-sectional population-based study. Cien Saude Colet [Internet]. 2021 [citado 2022 nov. 29];26(3):[cerca de 7 pantallas]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Nb54m7Sjx8cW5PDVR4DfZtw/?lang=en>
5. Cenzato N, Lannotti L, Maspero C. Open bite and atypical swallowing: orthodontic treatment, speech therapy or both? A literature review. Eur J Paediatr Dent [Internet]. 2021 [citado 2022 nov. 29];22(4):286-20. Disponible en: https://www.ejpd.eu/wp-content/uploads/pdf/EJPD_2021_22_04_5.pdf



6. Anuario estadístico de Cuba 2021. Oficina Nac de Estadísticas e Información. Rep. Cuba. [Internet] 2022. [citado 2022 nov. 29]:1-445. Disponible en: https://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2023-04/aec-2021-edicion-2022_compressed.pdf
7. Awuapara S BL, Vicente N, Bustos J, Otazú C, Camarena A, Díaz M, Medina A, Vargas J. Manejo de los hábitos orales en odontopediatría: Revisión de literatura. Odontol Pediatr [Internet]. 2022 [citado 2023 en. 11];20(2):74-84. Disponible en: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/184/154>
8. Munyo A, Palermo S, Castellanos L, Heguerte V. Trastornos de la deglución en recién nacidos, lactantes y niños. Abordaje fonoaudiológico. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2020 [citado 2022 oct. 29];91(3):[cerca de 5 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000300161
9. González D, Filomena G, Massa S, Rodríguez P, Soraiz G. Trastornos de la deglución en niños de 3 años con condiciones médicas complejas, abordaje interdisciplinario. Rev Logopedia, Foniatría y Audiología [Internet]. 2022 [citado 2022 nov. 29];42(4): [cerca de 7 pantallas]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-logopedia-foniatria-audiologia-309-articulo-trastornos-deglucion-ninos-menores-3anos-S0214460322000560?newsletter=true>
10. Sosa M, Barciela M, Fernández M. Sistemas de salud y sistemas de salud cubanos. Organización de los servicios estomatológicos. En: Colectivo de autores. Estomatología General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013. p. 18-28
11. Santos D, Hurtado L, Concepción O. Insuficiencias en la atención estomatológica integral del nivel primario ante trastornos de la deglución en niños. Medisan [Internet]. 2024 [citado 11 jun. 2024];28(3):e4958. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4957/pdf>



12. Suárez AM. Anatomía de la deglución. Uso en la interpretación de pruebas diagnósticas. Rev Morfolia [Internet]. 2022 [citado 2022 nov. 29];14(1):e4957. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4957/pdf>
13. Sobrado AS. Características de la masticación y deglución en niños con Síndrome de Down de 8 a 10 años de una institución educativa estatal del distrito de la Victoria [tesis]. Perú: Institución educativa estatal del distrito de la Victoria; 2018 [Internet]. [citado 10 mar. 2023]:1-97. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/60a737ec-4dc8-4798-9146-9a52138fc4e2/content>
14. Tartilán S. ¿Deglución atípica o adaptada? Valoración logopédica de un caso [tesis]. Universidad de Valladolid; 2019 [citado 2023 mar. 10]:28(3). Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/852>
15. Chiavaro N. Funciones y disfunciones estomatognáticas. 1^{ra} ed. Buenos Aires: Editorial Akadia; [Internet]. 2011[citado 2022 oct. 25]:1-305. Disponible en: <https://normachiavaro.com/wp-content/uploads/Libro-Funciones-y-disfunciones-estomatogn%C3%A1ticas.pdf>
16. Gutiérrez YD, Quesada LM, Meriño Y, Naranjo SY, Sánchez L. Factores de riesgo de maloclusión en escolares de primer grado de la escuela “Adalberto Pessant”. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado 2024 dic. 28];15(2):e4290. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/4290/1825>
17. Campos J. Retraso madurativo neurológico. Rev Neurol [Internet]. 2013 [citado 2024 oct. 11];57(1):1-9. Disponible en: https://www.academia.edu/download/39025899/Retraso_madurativo.pdf
18. Ramírez DL, Calderón G, Neri E. Correcta alimentación complementaria con el desarrollo del lenguaje en infantes. Rev Electrónica CEMYS [Internet]. 2022 [citado 2024 oct. 11];9(17):1-23. Disponible en: <https://www.cemys.org.mx/index.php/CEMYS/article/view/315/360>



19. Moneo L. Protocolo de evaluación e intervención en la deglución atípica caso [tesis]. Universidad de Valladolid; [Internet]. 2020 [citado 2023 mar 10]:1-35. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42118/TFG-M-L1991.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Ambiado MMA, Borjas J. Presbifagia: Una mirada a los procesos de alimentación y deglución en los adultos mayores. Rev Areté [Internet]. 2021 [citado 2023 nov 29];21(1):1-8. Disponible en: <https://arete.iberu.edu.co/article/view/art21110/1702>
21. Mercadier ML. La respiración y la deglución como elementos fundamentales en la conformación de las arcadas dentarias. Sbarra Científica [Internet]. 2020 [citado 2022 nov. 29];1-12. Disponible en: <https://www.hospitalsbarra.com.ar/cientifica/numeros/tres/Larespiracionyladeglucion.pdf>
22. Santos D, Véliz O, Hurtado, L. Fundamentos sobre la deglución eficiente para la salud del sistema estomatognático. Medicent Electrón [Internet]. 2024 [citado 2024 jun. 22];28:e4012. Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/4012>
23. Stefanelli, G. El Sistema Estomatognático en el contexto Postural. En: Sunibar F. Motricidad Orofacial Fundamentos Basados en Evidencias. Madrid-España: EOS; [Internet]. 2016 [citado 2024 jun. 21]:1-41. Disponible en: <https://franklinsunibar.com/wp-content/uploads/2019/07/2016-Stefanelli-El-sistema-estomatogn%C3%A1tico-en-el-contexto-postural-1.pdf>
24. Proffit WR. Fases iniciales del desarrollo. En: Proffit WR, Fields HW, Sarver DM, Ackerman JL. Ortodoncia contemporánea. 5^{ta} ed. España: ELSEVIER; [Internet]. 2013. [citado 2024 jun. 21]:66-91. Disponible en: https://ortodonciasigloxx.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/06/00269ortodoncia-contemporanea-proffit-5a-ed_booksmedicos-org.pdf



25. Rodrigues R, Sassi FC, Silva A P D, Andrade C R F. Correlation between findings of the oral myofunctional clinical assessment, pressure and electromyographic activity of the tongue during swallowing in individuals with different orofacial myofunctional disorders. CoDAS [Internet]. 2023 [citado 2024 dic. 28];35(6): e20220053. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10702706/>
26. Agredo GP, Bustos LF, León KS. Evaluación e intervención fonoaudiológica en pacientes covid-19 con antecedente de intubación orotraqueal. REVISTA CIENTÍFICA SIGNOS FÓNICOS [Internet]. 2022 [citado 2022 nov. 29];8(1):30-52. Disponible en: <https://ojs.unipamplona.edu.co/cdh/article/view/1305/2592>
27. Rodríguez AG, Moreno L, González S. Instrumentos de evaluación de la deglución pediátrica: un reporte por fonoaudiólogos en Colombia y Chile. Rev Investig Logopedia Med [Internet]. 2022 [citado 2022 nov. 29];12(1):e73161. Disponible en:
<https://revistas.ucm.es/index.php/RLOG/article/view/73161/4564456559048>
28. Munyo A, Palermo S, Castellanos L, Heguerte V. Trastornos de la deglución en recién nacidos, lactantes y niños. Abordaje fonoaudiológico. Archivos de Pediatría del Uruguay Med [Internet]. 2020 [citado 2022 nov. 29];91(3):[cerca de 5 pantallas]. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000300161
29. Santos D, Véliz O, Hurtado, L. Enfoque integral en la atención estomatológica de la deglución. Medicent Electrón [Internet]. 2024 [citado 2024 jun. 22];28:4014 [cerca de 6 pantallas]. Disponible en:
<https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/4014>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

