



Comprendiendo la Deglución Atípica (Tongue Thrust)

La deglución atípica es el hábito de colocar la lengua en una posición incorrecta durante la deglución, ya sea demasiado hacia adelante o hacia los lados. Se estima que cada 24 horas una persona traga aproximadamente 2,000 veces, aplicando alrededor de cuatro libras de presión por cada deglución. Esta presión constante de la lengua puede forzar los dientes y las arcadas dentales a salirse de su alineación. Además de la presión ejercida durante la deglución, la deglución atípica nerviosa también empuja la lengua contra los dientes cuando está en reposo. Este es un hábito involuntario y subconsciente que es difícil de corregir.

¿Quién diagnostica la deglución atípica?

El diagnóstico de la deglución atípica puede ser difícil. Ortodoncistas, dentistas generales, odontopediatras, algunos pediatras y terapeutas del habla pueden detectar el problema. En muchos casos, la deglución atípica no se identifica hasta que el niño ya se encuentra bajo tratamiento ortodóncico. Sin embargo, el diagnóstico generalmente se realiza cuando el niño presenta un problema dental o del habla que requiere corrección.

¿Qué causa la deglución atípica?

No se ha determinado una causa única para la deglución atípica. Existen varias causas sospechadas:

1. Succión del pulgar o de los dedos
 2. Respiración por la boca, lo cual puede provocar que la lengua se mantenga muy baja dentro de la boca
 3. Congestión nasal, alergias u obstrucciones que pueden contribuir a la respiración bucal
 4. Dificultad para tragar como resultado de adenoides, infecciones frecuentes de garganta o amígdalas
 5. Una lengua excepcionalmente grande
 6. El ángulo de la mandíbula u otros factores hereditarios dentro de la familia
 7. Anomalías musculares, neurológicas u otras fisiológicas
 8. Tener “frenillo lingual corto” (anquiloglosia)
-

¿Cuáles son las consecuencias?

La fuerza de la lengua contra los dientes es un factor importante que contribuye a malformaciones dentales, como la “mordida abierta”. Muchos ortodoncistas han tenido la experiencia frustrante de completar un tratamiento dental con excelentes resultados, solo para



descubrir que el paciente tenía un patrón de deglución atípica. Este hábito continuo empuja los dientes fuera de alineación y puede revertir el trabajo ortodóncico realizado.

¿La deglución atípica afecta el habla?

El habla no se ve afectada con frecuencia por el patrón de deglución atípica. El sonido más comúnmente afectado es la “S” (ceceo). El ceceo lateral (cuando el aire sale por los lados de la lengua en lugar de hacia adelante) suele mostrar una mejora notable cuando la deglución atípica también se corrige. Sin embargo, un problema no siempre está directamente relacionado con el otro.

¿A qué edad suele presentarse el patrón de deglución atípica en un niño?

Un niño presenta un patrón de deglución atípica desde el nacimiento, ya que es un patrón de deglución infantil. Es aceptable que este patrón continúe hasta aproximadamente los cuatro años de edad. Si el patrón no desaparece de manera natural a esa edad, la deglución atípica se fortalece, se convierte en un problema y requerirá un programa de entrenamiento para corregirla.

¿Cuál es la probabilidad de corrección?

Con un compromiso sincero y la cooperación del paciente y su familia, la corrección es posible en la mayoría de los casos. Generalmente, el patrón de deglución atípica puede tratarse de dos maneras:

1. **Corrección mediante terapia miofuncional o terapia lingual**, una técnica de ejercicios que reeduca los músculos de la lengua. Es similar a una “fisioterapia” para la lengua y es impartida por un terapeuta capacitado. Incluye visitas en el consultorio y ejercicios en casa. La duración de la terapia depende de la cooperación y dedicación del paciente. Se ha comprobado que esta terapia ofrece el mayor porcentaje de resultados favorables.
 2. **Un aparato colocado en la boca por el dentista u ortodoncista** generalmente **no es exitoso**, ya que actúa únicamente como un castigo para la lengua en lugar de proporcionar el reentrenamiento necesario.
-

Ejercicios para la Deglución Atípica

Coloque una menta sin azúcar, un caramelo pequeño, un Cheerio o una pasa en la punta de la lengua y llévela hasta el paladar en la zona del reborde alveolar. Mantenga la menta entre la punta de la lengua y el reborde mientras traga. No permita que la lengua se desplace hacia



adelante contra los dientes; manténgala en el reborde alveolar. Trague repetidamente hasta que la lengua se canse.

Recuerde: la deglución correcta es hacia arriba y hacia atrás, no hacia abajo ni hacia adelante.

Cuando la menta se haya disuelto o se haya comido, vuelva a tragar manteniendo la lengua en la misma posición. Trate de tragar de esta manera de ahora en adelante. No permita que la lengua toque ni empuje los dientes frontales.

Luego, mastique un trozo de apio o zanahoria manteniendo los labios cerrados. Trague recordando mantener la lengua apoyada en el reborde alveolar. No permita que la lengua empuje los dientes frontales. Posteriormente, practique con agua siguiendo la misma técnica.

Ejercicios de Sonidos

1. Con la punta de la lengua colocada hacia abajo, detrás de los dientes inferiores, produzca repetidamente el sonido /z/.
2. Haga una lista de palabras que terminen con el sonido /z/ (por ejemplo: *buzz, rose, close*, etc.) y practíquelas asegurándose de que la punta de la lengua permanezca detrás de los dientes frontales inferiores.
3. Use cada palabra con /z/ en una oración o frase y practíquelas manteniendo la punta de la lengua hacia abajo para producir correctamente el sonido.