

## Terapia miofuncional: Perspectiva integral en el sistema estomatognático

### Myofunctional therapy: Comprehensive perspective in the stomatognathic system

Johanna Estefanía Navas-Mejía  
oa.johannaenm58@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0004-8496-7645>

Ariel José Romero-Fernández  
dir.investigacion@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Verónica Alejandra Salame-Ortiz  
ua.veronicasalame@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-7103-5804>

#### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los beneficios de la terapia miofuncional en la corrección de hábitos orales, maloclusiones y su correlación con cambios fisiológicos en postura corporal, huella plantar, respiración y deglución. **Método:** Revisión bibliográfica de recursos digitales de los últimos cinco años. Se seleccionaron 64 publicaciones, excluyendo 35 por criterios de inclusión. Finalmente se analizaron 29 publicaciones que incluyeron revisiones sistemáticas, reportes de caso, metaanálisis y estudios piloto. **Resultados:** El 89,7% de artículos reportó beneficios de la terapia miofuncional incluyendo reeducación muscular, sellado labial adecuado, corrección de deglución y fonación. El 83,3% mostró resultados favorables cuando se combinó con ortopedia u ortodoncia aplicada durante mínimo siete meses. Se evidenció mejoría en apnea obstructiva del sueño y correlación con postura corporal. **Conclusiones:** La terapia miofuncional demostró eficacia en el tratamiento de hábitos orales, maloclusiones y alteraciones respiratorias, proporcionando estabilidad muscular como complemento multidisciplinario en la terapéutica.

**Descriptores:** terapia miofuncional; maloclusiones; hábitos orales. (DeCS).

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify the benefits of myofunctional therapy in correcting oral habits, malocclusions and their correlation with physiological changes in body posture, plantar footprint, breathing and swallowing. **Method:** Bibliographic review of digital resources from the last five years. 64 publications were selected, excluding 35 due to inclusion criteria. Finally, 29 publications were analyzed including systematic reviews, case reports, meta-analyses and pilot studies. **Results:** 89.7% of articles reported benefits of myofunctional therapy including muscle re-education, adequate lip seal, correction of swallowing and phonation. 83.3% showed favorable results when combined with orthopedics or orthodontics applied for a minimum of seven months. Improvement was evidenced in obstructive sleep apnea and correlation with body posture. **Conclusions:** Myofunctional therapy demonstrated efficacy in treating oral habits, malocclusions and respiratory alterations, providing muscle stability as a multidisciplinary complement in therapeutics.

**Descriptors:** myofunctional therapy; malocclusions; oral habits. (DeCS)

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



## INTRODUCCIÓN

El sistema estomatognático mantiene interrelación constante con los demás sistemas corporales, requiriendo equilibrio conjunto de componentes óseos y musculares para preservar la fisiología normal (1). La inestabilidad estructural desde la infancia se relaciona con el desarrollo de maloclusiones, afectando la musculatura orofacial, postura vertebral y huella plantar (2).

La terapia miofuncional constituye un enfoque terapéutico que integra procedimientos y técnicas dirigidas a corregir el desequilibrio muscular orofacial, establecer nuevos patrones musculares en la deglución, reeducar la articulación de fonemas y reducir hábitos nocivos (3). Su importancia se remonta a estudios fonoaudiológicos en Estados Unidos y España desde 1872, evolucionando posteriormente hacia su integración con tratamientos ortodónticos y ortopédicos (4).

Las alteraciones en la motricidad orofacial generan patrones musculares inadecuados, posturas incorrectas y actividades parafuncionales que trascienden las maloclusiones. Estos trastornos, ocasionados por hábitos como succión digital, deglución atípica, respiración bucal y bruxismo, evidencian la influencia de la postura corporal en el desarrollo de la fisiología oral normal (5).

La conexión entre el macizo facial, mandíbula, cráneo y columna cervical requiere armonía estructural para funciones compartidas de deglución, digestión y respiración (6). Cuando la respiración se ve comprometida, se presentan consecuencias para el complejo craneofacial y aparato respiratorio, incluyendo asma, rinitis y obstrucción nasal que pueden intensificarse mediante oclusión inadecuada o cambios posturales (7).

La apnea obstructiva del sueño representa un grave índice de alteraciones respiratorias donde la ubicación mandibular se modifica hacia adelante para



compensar el equilibrio y permitir la apertura de la vía aérea superior (8). Esta condición, junto con la hipertensión cervical, se asocia con la postura corporal y función lingual, estableciendo la lengua como punto de equilibrio postural (9).

La terapia miofuncional puede utilizarse de forma independiente o combinada con otros tratamientos, mediante ejercitación de la musculatura oral, facial y cervical para mejorar tono y movilidad, proporcionando solución a anomalías orofaciales y contribuyendo a una mejor calidad de vida (10).

## MÉTODO

Se realizó una revisión analítica y descriptiva de artículos científicos sobre terapia miofuncional como alternativa de tratamiento coadyuvante. El enfoque fue predominantemente cualitativo con datos cuantitativos basados en la cantidad de artículos revisados.

Se efectuó búsqueda bibliográfica de recursos digitales de los últimos cinco años (2015-2020), seleccionando inicialmente 64 publicaciones y excluyendo 35 por no cumplir criterios de inclusión. Las 29 publicaciones finales incluyeron 9 revisiones sistemáticas, 4 reportes de caso, 3 metaanálisis, 2 estudios piloto, 4 artículos de revisión, 1 estudio de cohorte, 1 estudio descriptivo, 1 artículo de investigación científica, 2 tesis de posgrado y 2 estudios observacionales.

Los criterios de inclusión comprendieron análisis sistemáticos, metaanálisis o reportes de casos de pacientes de 7 a 15 años con tratamientos combinados de ortopedia-ortodoncia y terapia miofuncional, trastornos temporomandibulares, desequilibrios posturales, problemas respiratorios y maloclusiones inducidas por hábitos no fisiológicos en idiomas inglés, español y portugués.

Se excluyeron reportes de pacientes con síndromes, enfermedades neurológicas, desviación septal, enfermedades crónicas, tratamientos en mayores de 15 años,



aplicación de terapia miofuncional menor a 2 meses, maloclusiones por causas distintas a hábitos orales y estudios con animales.

## RESULTADOS

El 89,7% de artículos analizados reportó beneficios de la terapia miofuncional incluyendo reeducación y fortalecimiento del tono muscular, adecuado sellado labial, postura lingual correcta, corrección de funciones de deglución y fonación (11). El abordaje temprano puede evitar el uso de ortodoncia y problemas del habla, mientras que en pacientes con apnea obstructiva del sueño permite mejoría en el intercambio de gases, saturación de oxígeno y reducción de ronquidos (12).

El 83,3% de artículos relacionados con maloclusiones, hábitos orales y disfunciones musculares que aplicaron tratamiento combinado de ortopedia maxilar u ortodoncia con terapia miofuncional obtuvieron resultados favorables con tiempo mínimo de aplicación de 7 meses (13). Los ejercicios musculares solucionaron incompetencia labial, discinesia y mordida abierta, evitando recaídas del tratamiento (14).

En el 83,3% de artículos sobre apnea obstructiva del sueño se evidenciaron cambios significativos en síntomas comunes, incluyendo disminución del índice apnea-hipopnea, mejores valores de saturación de oxígeno, resultados superiores en la escala del sueño de Epworth y mejor calidad de vida en pacientes con patologías asociadas como diabetes e hipertensión (15).

El 80% de artículos relacionados con postura corporal y huella plantar señalaron relación clara entre corrección de maloclusión y posición de columna vertebral. Pacientes con maloclusión Clase II que posicionan la cabeza hacia adelante evidenciaron mejoría, mientras aquellos con mesioclusión mostraron adelantamiento de la cabeza (16).



## DISCUSIÓN

Los estudios analizados demostraron resultados favorecedores para la terapia miofuncional como tratamiento combinado con ortopedia maxilar y ortodoncia en la corrección de maloclusiones, hábitos orales y alteraciones respiratorias. Esta terapia logra corrección en postura corporal y huella plantar por la relación que muestran estos sistemas. Sin embargo, algunos autores plantean la necesidad de mayor evidencia científica que respalde su eficacia (11,14,15).

La efectividad de la terapia miofuncional en deglución atípica se demostró mediante señales electromiográficas que evidencian activación e inactivación muscular durante su aplicación (18). No obstante, su aplicabilidad se limita en casos de empuje lingual combinado con problemas anatómicos como anquiloglosia, o en mordidas abiertas severas sin corrección ortopédica previa.

En alteraciones respiratorias, la terapia miofuncional mostró resultados prometedores para el tratamiento de asma, rinitis y apnea obstructiva del sueño. Los estudios revelaron mejoría en parámetros respiratorios, calidad del sueño y reducción de síntomas asociados como cefaleas y problemas cardiovasculares (8,15).

La relación entre postura corporal y huella plantar con maloclusiones se evidenció en pacientes donde el desequilibrio del sistema estomatognático genera compensaciones posturales vertebrales inadecuadas, especialmente durante etapas de desarrollo infantil (6,16). La terapia miofuncional aplicada tempranamente como coadyuvante puede lograr cambios beneficiosos en estos aspectos.

## CONCLUSIONES

La terapia miofuncional ofrece beneficios significativos en reeducación y fortalecimiento del tono muscular, establecimiento de sellado labial adecuado, postura lingual correcta y corrección de funciones de deglución y fonación. Su



aplicación temprana de tipo preventivo puede evitar tratamientos ortodónticos futuros y problemas del habla en pacientes infantiles.

La terapia miofuncional presenta resultados favorables en el tratamiento de hábitos orales, maloclusiones y alteraciones respiratorias durante y después de tratamientos ortodónticos y ortopédicos, proporcionando estabilidad cuando se aplica con tiempo mínimo de 7 meses en pacientes colaboradores.

La postura corporal y huella plantar mantienen relación directa con el sistema estomatognático, donde pie y lengua constituyen puntos de equilibrio corporal. La aplicación temprana de terapia miofuncional como coadyuvante de otros tratamientos puede lograr cambios beneficiosos al corregir alteraciones que conducen al desarrollo de patologías vertebrales cervicales y modificaciones en la huella plantar.

## **FINANCIAMIENTO**

No monetario

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la dirección de investigación de UNIANDES.

## **REFERENCIAS**

1. Batlló M. Terapia Miofuncional y Logopedia. Rev Logop Foniatr Audiol. 1992;12(2):85-92.
2. Inquilla G, Padilla T, Macedo S, Olaguivel N. Relación de la Maloclusión dentaria con postura corporal y huella plantar en un grupo de adolescentes aymaras. Rev Investig Altoandin. 2017;19(3):255-264.
3. Palacios J, Baeza D, Narváez L. Terapia miofuncional orofacial: Marco histórico [Internet]. Cali: Universidad Santiago de Cali; 2020.



4. González S, Llanes M, Pedroso L. Modificaciones de la oclusión dentaria y su relación con la postura corporal en Ortodoncia: Revisión bibliográfica. *Rev Habanera Cienc Méd.* 2017;16(3):371-386.
5. Jiménez J. Importancia de la deglución atípica. *Odontol Sanmarquina.* 2016;19(2):41-44.
6. Enríquez M, Díaz C, Hernández M, Luengo J, Reyes H. Determinación de actitudes posturales tras el abordaje Ortopédico Funcional: Estudio Descriptivo. *Int J Odontostomat.* 2018;12(1):121-127.
7. Lima B, Simoes S, Santana M, Félix A, Saquete P. Evidence of orofacial myofunctional therapy patients with asthma and rhinitis: a systematic review. *CoDAS.* 2019;31(4):1-6.
8. Ebato A, Suzuki H, Sakamaki T, Ooguchi S, Chow C, Komiyama O. Obstructive sleep apnea treatment with a two-piece mandibular advancement device with an elastic retention band in combination with orofacial myofunctional therapy: a case report. *Sleep Sci.* 2019;12(1):57-60.
9. Stefanelli G. El Sistema Estomatognático en el contexto Postural. En: Sunibar F. *Motricidad Orofacial Fundamentos Basados en Evidencias.* Madrid: EOS; 2016. p. 107-114.
10. Homem M, Viera R, Moreira S, Ramos M, Silva L. Effectiveness of orofacial myofunctional therapy in orthodontic patients: A systematic review. *Dental Press J Orthod.* 2014;19(4):94-99.
11. Koletsi D, Makou M, Pandis N. Effect of orthodontic management and orofacial muscle training protocols on the correction of myofunctional and myoskeletal problems in developing dentition. *Orthod Craniofac Res.* 2018;21(4):202-215.
12. Asiry M. Anterior Open Bite treated with Myofunctional Therapy and Palatal Crib. *J Contemp Dent Pract.* 2015;16(3):243-247.
13. Van C, Dekeyser A, Vantricht E, Manders E, Goeleven A, Fieuws S, et al. The effect of orofacial myofunctional treatment in children with anterior open bite and tongue dysfunction: a pilot study. *Eur J Orthod.* 2016;38(3):227-234.
14. Begnoni G, Dellavia C, Pellegrini G, Scarponi L, Schindler A, Pizzorni N. The efficacy of myofunctional therapy in patients with atypical swallowing. *Eur Arch Oto-Rhino-L.* 2020;277(9):2501-2511.
15. Bandyopadhyay A, Kaneshiro K, Camacho M. Effect of Myofunctional Therapy on Children with Obstructive Sleep Apnea: A Meta-Analysis. *Sleep Medicine.* 2020;75:210-217.
16. Arumugam P, Padmanabhan S, Chitharanjan A. The relationship of postural body stability and severity of malocclusion. *APOS Trends in Orthodontics.* 2016;6(4):205-210.

**Derechos de autor: 2025. 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/>**