



Respiración bucal en los niños

¿Qué es la respiración bucal?

La respiración oral o bucal hace referencia al hábito de respirar por la boca. El patrón de respiración normal se realiza a través de la nariz, aunque algunos niños mantienen la boca abierta de manera constante ya que respiran por ella.

Ver a un niño o niña con este tipo de hábito no es percibido como algo alarmante porque no conocemos las importantes consecuencias que implica en su crecimiento y desarrollo.

¿Cómo es la respiración normal?

Lo normal es respirar por la nariz. La respiración nasal nos mantiene sanos de muchas formas:

- Las vías aéreas nasales calientan y humedecen el aire que respiramos, lo cual mejora nuestra salud respiratoria.
- Los vellos que recubren nuestros conductos nasales por dentro constituyen una primera línea de defensa contra patógenos como virus, bacterias, hongos o esporas.
- Además, al respirar por la nariz los senos paranasales producen óxido nítrico, lo que facilita la circulación de oxígeno por todo el cuerpo. El óxido nítrico también ayuda a las defensas del organismo contra las infecciones.

¿Cuáles son las causas?

Si la respiración nasal no es posible, lo más probable es que exista alguna obstrucción que dificulte el paso del aire desde la nariz al aparato respiratorio. Las causas más frecuentes en los niños son la hipertrofia (aumento del tamaño) de las amígdalas o de las adenoides ([vegetaciones](#)) y las infecciones respiratorias. Otras causas menos habituales son: [rinitis alérgica](#), desviación del tabique nasal, hipotonía muscular, etc.

¿Cómo identificar si el niño es respirador bucal?

Los siguientes factores pueden indicar la existencia del hábito de respiración bucal:

- Roncar por las noches
- Dormir o permanecer gran parte del día con la boca abierta
- Rasgos faciales como ojeras y aplanamiento en la zona de los pómulos
-

Hábitos parafuncionales como la deglución atípica (meter la lengua entre los dientes para tragar)

- Tendencia a levantar la barbilla y adelantar el cuello para respirar mejor
- Padecer cuadros clínicos como otitis de repetición

¿Qué consecuencias puede tener?

Las principales consecuencias del hábito de respirar por la boca, cuando se mantiene en el tiempo son:

- Deformación del rostro: la respiración constante por la boca altera el desarrollo facial en crecimiento de los niños pequeños. Estos cambios característicos se conocen como facies adenoidea: cara alargada y aplanada, nariz estrecha, la barbilla retraída, ojeras, el paladar estrecho, sonrisa gingival y los dientes torcidos.
- Ronquidos durante la noche: se producen cuando el aire que respiramos tiene dificultades para pasar por la vía aérea. Los ronquidos constantes en la etapa infantil no se deben normalizar, ya que el sueño es una de las partes más importantes del crecimiento saludable en la infancia. A veces, se asocian episodios de apnea (el niño deja de respirar), lo que interfiere con una correcta oxigenación (una de las principales funciones de la respiración) del organismo y con el sueño.
- Cuando un niño no respira bien no duerme bien, no oxigena adecuadamente y entra en un ciclo de cansancio, irritabilidad y más cansancio. Los respiradores bucales en general están más irritables, enojados, somnolientos y fatigados.
- Problemas dentales y esqueléticos: al tener la boca abierta constantemente, el flujo de saliva en la boca se reduce, con propensión a padecer caries, [mal aliento](#) y acumulación de bacterias, además de una sensación de boca seca. La respiración bucal está relacionada también con maloclusiones dentales como la mordida abierta, el paladar estrecho y la mandíbula retraída.
- No es raro tampoco encontrar problemas de audición y otitis asociados a este tipo de respiración.

¿Cómo se trata?

Depende de cuál sea la causa. Si cree que su hijo no respira bien por la nariz, dígaselo a su pediatra para que valore cuál es la causa, el tratamiento más adecuado y si es necesario derivarlo a un especialista:

Otorrinolaringólogo: es el especialista de las enfermedades de la nariz, oído y garganta. Si la obstrucción de las vías respiratorias se debe a un aumento del tamaño de las amígdalas o adenoides puede estar indicada la intervención quirúrgica para facilitar el paso del aire.

Ortodoncista: especialista que busca la correcta posición de los dientes, maxilares y trata los problemas de la articulación de la mandíbula. Es el encargado de programar una expansión rápida maxilar, cuando está indicada. El objetivo de este tratamiento es ampliar los maxilares y en consecuencia el suelo de las fosas nasales para lograr una mejora en la respiración.

Logopeda: imprescindible para la resolución de problemas del habla, lenguaje, comunicación, voz, audición y de las funciones orales asociadas (respiración, masticación y deglución). Mediante ciertos ejercicios simples, se busca modificar los hábitos adquiridos de respirar por la boca y enseñar la postura correcta que debe tener la lengua en descanso y al usarla para tragar.

Artículo realizado en colaboración con la [Sociedad Española de Ortodoncia](#).

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/respiracion-bucal-en-ninos>