

El **objetivo** de este trabajo fue realizar un análisis descriptivo de los factores predisponentes a desarrollar maloclusiones en la dentición permanente. **Materiales y métodos:** El estudio se realizó sobre una muestra de 46 niños de ambos sexos que hayan concurrido a la clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños, cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 6 y 9 años, con dentición mixta temprana. Se excluyeron los niños que no cumplieran con alguno de los criterios de inclusión, o que habían recibido algún tipo de tratamiento ortopédico, de ortodoncia, o de conservación de la longitud del arco dentario. Para el análisis de las variables se construyeron modelos de estudio, se utilizaron regla y papel milimetrados y compás de puntas secas, para el análisis de variables en el paciente se utilizó un espejo para examen intraoral sin aumento y explorador nº 5 y la iluminación del foco del sillón odontológico. Las mediciones, observaciones y registros las realizó un solo examinador. Las variables analizadas fueron forma del arco, sobremordida vertical y horizontal, relación de caninos, clase de Angle, hábitos de succión no nutritiva, cantidad de espacio disponible en el arco. Los datos fueron volcados, almacenados y procesados con planillas de cálculo de Microsoft Office Excel 2007. **Resultados:** Evaluación del espacio 345: Suficiente 11%, Insuficiente 67%, Unimaxilar 22%; Relación Canina: Clase I 87%, Clase II 11%, Clase III 2%; Clase de Angle: Clase I 48%, Clase II 48%, Clase III 4%; Tipo de Arco: Ovoide 26%, Triangular 35%, Cuadrado 39%; Sobremordida vertical: Aumentada 74%, Ideal 13%, Reducida 13%; Sobremordida horizontal: Aumentada 61%, Borde a Borde 22%, Ideal 15%, Invertida 2%; Hábitos de succión no nutritiva: Presentes 52%, Anteriores 24%, Sin hábito 24%; Tipo de hábito presente: Succión digital 79%, Chupete 21%. **Conclusiones:** En vista de los resultados, podemos decir que existe un alto porcentaje de factores desfavorables para una correcta oclusión, por lo que los niños del grupo estudiado podrían desarrollar futuras maloclusiones en la dentición permanente.

La lactancia materna constituye uno de los pilares fundamentales de la promoción de salud y de la prevención de numerosas enfermedades. Favorece el desarrollo normal del aparato estomatognático y disminuye el riesgo de instalación de hábitos de succión no nutritiva, dado que estos hábitos pueden modificar la posición de los dientes y la relación o la forma que guardan las arcadas dentarias de cada persona que los desarrolla. Los profesionales de la salud como los pediatras, odontólogos generales u odontopediatras al valorar a sus pacientes infantiles deben identificar dichos hábitos de manera precoz y canalizarlos para evitar en lo posible el desarrollo de maloclusiones durante la niñez. **Objetivo:** relacionar el tiempo de amamantamiento materno con la presencia de hábitos de succión no nutritiva y con la presencia de estrechez en el maxilar superior. **Material y Método:** se evaluaron 100 niños; 59 mujeres y 41 varones entre 3 y 5 años con dentición temporaria, que concurrieron a la clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños de la U.N.L.P. Se consideraron según el tiempo de lactancia materna dos categorías: de 0 a 6 meses y más de 6 meses, divididos cada uno de ellas en los siguientes grupos: Grupo 1: dejó el hábito antes de los 24 meses de edad, Grupo 2: continuó con el hábito hasta los 24 meses, Grupo 3: siguió con el hábito hasta los 36 meses, Grupo 4: el hábito es continuado. Para medir la estrechez del maxilar superior se tuvo en cuenta la segunda Regla de Bogue, y se los dividió para el estudio en dos categorías: Normal y Estrechez. Para realizar el análisis estadístico se utilizaron la prueba de Chi cuadrado y la Medida de asociación V de Cramer para variables polifónicas. **Resultados:** 0 a 6 meses: Grupo 1: 0% Estrechez, 100% Normal; Grupo 2: 18.2% Estrechez, 81.2% Normal; Grupo 3: 52.6% Estrechez, 47.4% Normal; Grupo 4: 73.1% Estrechez, 26.9% Normal. Prueba de Chi cuadrado $X^2 = 18.948$, con una significación de $p > 0.05$. V de Cramer 0,54. Más de 6 meses: Grupo 1: 30.8% Estrechez, 69.2% Normal; Grupo 2: 27.3% Estrechez, 72.7% Normal; Grupo 3: 44.4% Estrechez, 55.6% Normal; Grupo 4: 0% Estrechez, 100% Normal. Prueba de Chi cuadrado $X^2 = 1.715$, con una significación de $p < 0.05$. V de Cramer 0,221. **Conclusión:** existe una asociación estadísticamente significativa entre el tiempo de lactancia materna de hasta 6 meses con la presencia de hábitos de succión no nutritiva y atresia maxilar, con un alto grado de significación estadística. No se encuentra asociación estadísticamente significativa entre la lactancia materna mayor a 6 meses y el grado de atresia maxilar.