UNIVERSIDAD HEMISFERIOS

Facultad de Ciencias de la Salud

Tema:

Eficiencia de una adecuada prescripción en un tratamiento de mordida profunda. Revisión de la literatura.

Trabajo de titulación para la obtención del Título de Odontólogo

Autora:

Francisco Javier Tapia Villarreal

Tutor:

Dr. Luis Alberto Vallejo Izquierdo

Quito, noviembre de 2025

Resumen

Actualmente las personas se han interesado más por su salud y su aspecto físico con respecto a su cavidad oral y gran parte de la población presentan maloclusiones como la mordida profunda. Conocer los diferentes aspectos o elementos al analizar un paciente para determinar un adecuado tratamiento de mordida profunda. Se realizó una revisión de literatura en la que se buscó y se recopiló información en inglés y español, en las plataformas académicas de Pubmed, SciElo y Google académico. Se obtuvo un total de 80 artículos, de los cuales se excluyeron 65 debido a que no cubrían los elementos necesarios para recopilar información, quedando seleccionados 15 artículos. Hay varios aspectos o elementos necesarios para diagnosticar y brindar un óptimo y adecuado tratamiento de mordida profunda los cuales son el perfil facial del paciente, la relación molar, canina que tiene y la etiología para determinar la severidad del caso; para obtener resultados estéticos, con buena oclusión, esqueletales y dentoalveolares. Tenemos distintos tratamientos dependiendo de factores como la edad y la complejidad del paciente, en los que se buscará principalmente la intrusión de los órganos dentales superiores, o la extrusión de los órganos dentales posteriores e incluso ambos.

Palabras clave: *Over bite alterado, mordida profunda, protrusión maxilar, retrognatia, sobremordida, curva de Spee, solapamiento.*

Declaración de aceptación de norma ética y derechos

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Francisco Javier Tapia Villarreal

1752749828

Dedicatoria

Este trabajo de titulación, junto con toda la carrear universitaria cursada van dedicadas principalmente a mis padres Henry Román Tapia Lafuente y Esthela Rosalba Villarreal Quintas; gracias a su esfuerzo, amor, ejemplo y apoyo incondicional he llegado a donde estoy y me he convertido en la persona que soy hoy en día.

Agradezco a mis hermanos y hermanas (Kevin, Paúl, María José y María Paz) que de igual forma han sido un apoyo a lo largo de estos 11 semestres de carrera universitaria, ya sea con un consejo o incluso siendo pacientes míos en la clínica. Igualmente, a mi novia Paula Anahi Espinosa Correa, que me ha motivado, apoyado, me ha acompañado en varias noches de estudio, me ha animado cuando parecía que todo iba mal y no me ha dejado solo en ningún momento.

Índice

Resumen 2

Declaración de aceptación de norma ética y derechos 3

Dedicatoria..... 4

Índice 5

Resumen 6

Abstract..... 7

Introducción..... 8

Materiales y Métodos 10

Resultados..... 11

Discusión 18

Conclusión 21

Referencias 22

Eficiencia de una adecuada prescripción en un tratamiento de mordida profunda. Revisión de la literatura.

Francisco Javier Tapia Villarreal

franciscojaviertap@hotmail.com

Resumen

Actualmente las personas se han interesado más por su salud y su aspecto físico con respecto a su cavidad oral y gran parte de la población presentan maloclusiones como la mordida profunda. Conocer los diferentes aspectos o elementos al analizar un paciente para determinar un adecuado tratamiento de mordida profunda. Se realizó una revisión de literatura en la que se buscó y se recopiló información en inglés y español, en las plataformas académicas de Pubmed, SciElo y Google académico. Se obtuvo un total de 80 artículos, de los cuales se excluyeron 65 debido a que no cubrían los elementos necesarios para recopilar información, quedando seleccionados 15 artículos. Hay varios aspectos o elementos necesarios para diagnosticar y brindar un óptimo y adecuado tratamiento de mordida profunda los cuales son el perfil facial del paciente, la relación molar, canina que tiene y la etiología para determinar la severidad del caso; para obtener resultados estéticos, con buena oclusión, esqueletales y dentoalveolares. Tenemos distintos tratamientos dependiendo de factores como la edad y la complejidad del paciente, en los que se buscará principalmente la intrusión de los órganos dentales superiores, o la extrusión de los órganos dentales posteriores e incluso ambos.

Palabras clave: *Over bite alterado, mordida profunda, protrusión maxilar, retrognatia, sobremordida, curva de Spee, solapamiento.*

Abstract

Nowadays people have become more interested in their health and physical appearance with respect to their oral cavity and a large part of the population has malocclusions such as deep bite. To know the different aspects or elements when analyzing a patient to determine an adequate treatment of deep bite. A literature review was carried out in which information was searched and compiled in English and Spanish, in the academic platforms of Pubmed, SciElo and Google Scholar. A total of 80 articles were obtained, of which 65 were excluded because they did not cover the elements necessary to collect information, leaving 15 articles selected. There are several aspects or elements necessary to diagnose and provide an optimal and adequate treatment of deep bite, which are the facial profile of the patient, the molar and canine relationship and the etiology to determine the severity of the case; to obtain esthetic results, with good occlusion, skeletal and dentoalveolar. We have different treatments depending on factors such as the age and complexity of the patient, in which we will mainly look for the intrusion of the upper dental organs, or the extrusion of the posterior dental organs or even both.

Key words: *altered over bite, deep bite, maxillary protrusion, retrognathia, overbite, curve of Spee, overlapping.*

Introducción

La mordida profunda (MP) también llamada deep bite es uno de los grandes problemas dentro de la odontología y es considerada como una de las maloclusiones más presentadas en la actualidad, la cual se caracteriza por una excesiva superposición vertical de los incisivos superiores o maxilares sobre los incisivos inferiores o mandibulares, afectando a la función masticatoria, a la estética facial y la salud periodontal de las personas (Aguirre & Quiñonez, 2022; Cossio Escobar & Lema Álvarez, 2014). Es de etiología multifactorial, sin embargo, las podemos dividir en origen genético (esqueletales) o adquiridas (dentales), las cuales mientras se va desarrollando la mandíbula, van a ir presentando distintas modificaciones en las funciones labiales, linguales y dentoalveolares (Avila Andrade, 2023).

La MP de origen genético o esqueletal ocurre por alteraciones en el crecimiento y desarrollo de las estructuras orofaciales del paciente, esto se puede ver reflejado cuando presentan variaciones en el ancho maxilar o una mandíbula pequeña, cuando tienen una menor altura facial anterior en relación con la posterior (Yunia & Yumeidis, 2023). La mordida profunda de origen dental o adquiridas se presentan debido a la posición y erupción de los órganos dentales, por ejemplo, cuando existe una excesiva erupción de los incisivos superiores dando una oclusión insuficiente con los antagonistas, cuando presentan infraoclusión/erupción insuficiente de los molares o cuando tienen una curva de Spee pronunciada en la arcada inferior (Revilla Alejo, 2016; Alarcón & Andrea, 2014).

La MP es uno de los mayores problemas que se presentan en la rama de la ortodoncia, ya que presentan varias alteraciones o problemas a diferentes estructuras como la articulación temporomandibular, músculos masticatorios (temporal, masetero y pterigoideos), la estética y la salud periodontal debido a las excesivas sobrecargas oclusales que pueden desencadenar (Rokaya D, 2024). Por esta razón, varios estudios determinan que es de suma importancia una adecuada prescripción ortodóntica, para así corregir y brindar un adecuado tratamiento (Al-Hadad et al., 2024).

Para determinar un adecuado tratamiento ortodóntico, hay que determinar varios aspectos del paciente como es el perfil facial, las relaciones molares de Angle y las guías caninas (Lavado Leiva, 2024). Es por esto, que el objetivo de esta investigación es

conocer los diferentes aspectos al analizar un paciente para determinar un adecuado tratamiento de mordida profunda; varios estudios han demostrado que existen distintos tratamientos dependiendo la necesidad y severidad del paciente, recalcando que cada caso es individual considerando factores como su complejidad, edad del paciente y su etiología (Duy Sotamba & Ordoñez, 2025), como son los aparatos funcionales, micro implantes, cirugía ortognática y aparatos fijos (Avila Andrade, 2023), siendo este último en el cual nos centramos en esta investigación. Este estudio pretende por medio de una revisión de literatura publicada entre el 2020 a 2025 conocer cuales son los aspectos que debemos tener en cuenta para determinar un adecuado tratamiento de MP..

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión de literatura donde se incluyeron artículos científicos sobre la mordida profunda, sus tratamientos y lo que necesita para realizar un buen diagnóstico y tratamiento. Se procedió una búsqueda y recopilación de información en inglés y español, en las plataformas académicas de Pubmed, SciElo y Google académico, esta selección fue limitada al periodo del 2020 hasta marzo del 2025. Se utilizó palabras clave como: Over bite alterado, mordida profunda, protrusión maxilar, retrognatia, sobremordida, curva de Spee y solapamiento.

En el presente trabajo investigativo se eligieron únicamente artículos de revisión bibliográficas, sistemáticas y casos clínicos en los últimos 5 años, los cuales tenían información significativa sobre la mordida profunda y los aspectos para analizar un paciente y determinar su adecuado tratamiento. Se obtuvo un total de 80 artículos, de los cuales se excluyeron 65 debido a que no cubrían los elementos necesarios de la búsqueda, artículos con información irrelevante, no proporcionaban información respecto al objetivo de búsqueda, fuentes poco confiables y duplicados, quedando 15 artículos finales para la presente investigación

.

Resultados

Se Para el presente trabajo se utilizaron un total de 15 artículos, los cuales fueron elegidos teniendo en cuenta su título, autor, año, objetivo, materiales y métodos. Adicionalmente en la presente tabla se colocó información importante sobre cada uno de ellos.

Análisis de información acerca la mordida profunda y aspectos a considerar como los perfiles faciales, llaves de Angle, guías caninas y etiologías para un adecuado tratamiento (tratamientos de mordida profunda igual se añade)

Autor/es y año	Objetivo	Materiales y métodos	Resultados y conclusión
Takeda et al., 2022	Resaltar la importancia del tratamiento temprano de la mordida profunda.	Revisión de la literatura.	La Clase II, subdivisión 2 se caracteriza por dientes superiores retraídos y mordida profunda. Se puede tratar mediante el uso de aparatos funcionales que desplacen los dientes superiores hacia vestibular cambiando el desarrollo y crecimiento de la maxila y mandíbula.
Freire & Rodríguez, 2024.	Establecer corrección de línea media, devolver una adecuada	Investigación descriptiva, diseño cualitativo, bibliográfico y	Tratamiento de line media, obtención de clase canina I y relación molar

	función oclusal y apreciación estética en paciente clase II esqueletal.	metodología analítica.	funcional. Para tratar es necesario conocer la procedencia, elementos de diagnóstico y eliminar factor causante.
Di Martino, 2021	El comportamiento de los microimplantes en distintos pacientes, dependiendo de sus características, control de fuerzas, posibilidades de anclaje, variables a encontrar durante el tratamiento.	Desarrollo de casos comunes en los que se requiere intrusión asistida por uso de microimplantes.	Para pacientes con mordida profunda, planos oclusales convergentes o con patrones braquifaciales severos se puede indicar intrusión completa superior con uso de microimplantes y si no presenta antagonistas inferiores posteriores provocando extrusión posterior superior.
Mazzini et al., 2024	Desarrollar revisión bibliográfica del análisis clínico para el diagnóstico de la maloclusión clase II	Trabajo de revisión literaria, descriptivo y cualitativo acerca de características, clasificación, diagnóstico y	En casos severos de clase II entre los cuales tenemos mordida profunda, es necesario realizar cirugía ortognática

	y alternativas de tratamiento.	alternativas de tratamiento de la clase II.	para corregir posición de los maxilares.
Medina & Mambié, 2025	Determinar la prevalencia de maloclusiones como mordida profunda, mordida abierta y mordida cruzada posterior.	Diseño observacional, descriptivo y con enfoque documental analizando historias clínicas.	Una de las maloclusiones más presentes es la mordida profunda, relacionada directamente con el género (más en mujeres). Realización de estudios e identificación de características clínicas del paciente para identificar factores de riesgo específicos y brindar un tratamiento más efectivo o estrategias de prevención.
Kenia & Dayanira, 2022	Describir elementos del examen facial que influyen en la detección temprana de las maloclusiones en los niños de la	Estudio descriptivo transversal, observacional en niños de 8 a 11 años, observación de variables como edad, elementos del	Realizar un examen facial (perfiles) en conjunto con herramientas de diagnóstico puede ayudar a la detección correcta y precoz de una

	escuela “Fructuoso Rodríguez”	examen clínico y estética facial.	maloclusión como la mordida profunda.
Medina González, 2025	Dar a conocer el tratamiento ortodóntico en dientes de una paciente que presenta mordida profunda severa previo a la colocación de un aparato ortopédico.	Revisión literaria y estudio observacional y descriptivo.	Hay factores que influyen en la elección del tratamiento para corregir la mordida profunda como el perfil facial. Se conformó la arcada dental, se quitó el apiñamiento dental superior y liberación mandibular para crear aparato ortopédico.
Mora & Quevedo, 2023	Analizar conocimientos acerca de mordida profunda.	Análisis literario.	Sabiendo los factores etiológicos de la mordida profunda se diagnosticará y se brindará un tratamiento detallado.
Diaz Atehortua, 2023	Dar a conocer el progreso y resultado final de un tratamiento de ortodoncia de cierre de espacios en una	Reporte de caso, estudio observacional.	La clase II de Angle tiene relación con mordida profunda. El uso de ortodoncia con extracciones

	recidiva por extracciones previas de 3 primeros premolares.		asimétricas previas puede solucionas la mordida profunda, sin embargo, debe mantenerse el uso de retenedores (de por vida) e higiene oral profesional (cada 6 meses).
Lezama Paredes, 2022	Dar a conocer tratamiento sobre mordida profunda y fibroma odontogénico.	Análisis observacional de caso.	Para cuando se presenta clase II, subdivisión 2 se puede tratar dependiendo la severidad, realizando ortopedia y control radiográfico y clínico para.
Muñoz Narváez, 2023	Brindar alternativas adecuadas para el tratamiento temprano de mordida profunda mediante revisión de literatura.	Revisión de literatura.	Tratamiento temprano de mordida profunda mediante aparatología permite conseguir diferencias permanentes importantes, dando armonía oclusal y mejorar calidad de vida.

Rodríguez Chávez, 2022.	Relacionar longitud de arco dentario inferior con la clase de Angle por medio de modelos de estudio.	Investigación observacional, retrospectiva, transversal y descriptiva.	La clase de Angle I y III fueron las mayormente evidenciadas. Según el estudio no hay relación entre longitud de arco dentario inferior y clase de angle.
Avila Andrade, 2023.	Analizar los efectos mecánicos de la intrusión del grupo incisivo en el tratamiento de mordida profunda.	Revisión literaria.	El uso de mini implantes durante la intrusión de incisivos evita defectos colaterales de vestibularización o extrusión de molares causados arcos de intrusión como Connecticut.
Aguirre & Quiñonez, 2022.	Determinar los distintos principios biomecánicos empleados en un tratamiento ortodóntico de la mordida profunda.	Trabajo mixto, exploratorio, analítico y descriptivo.	En la mordida profunda hay una relación con intrusión de dientes anteriores o extrusión de dientes posteriores. Los distintos factores que están en la MP son los genéticos y ambientales. El tratamiento que se usa mas son los

			Open turbos, botón de Nance o micro implantes.
Machuca et al., 2024	Comparación de ventajas y desventajas de los aparatos ortodónticos fijos y alineadores transparentes.	Investigación y recopilación de literatura.	Aparatos ortodónticos fijos presentan ventaja en casos severos ya que tienen mas precisión y menor probabilidad de recidiva. Alineadores transparentes presentan mayor estética, su higiene es mejor y reduce la densidad ósea del cóndilo mandibular.

Discusión

Para poder realizar un buen tratamiento frente a trastornos maloclusales es necesario conocer varios elementos o aspectos de los pacientes como el análisis facial, conocimiento de las llaves de Angle, de las guías caninas, factores de tejido blando que presenta el paciente, la manifestación de los incisivos superiores (Avila Andrade, 2023), la relación coronal entre incisivos y caninos (guía anterior) frente a la gingiva, consideraciones esqueléticas que pueden perjudicar al momento de realizar el tratamiento de la sobremordida, y así poder determinar si el paciente tiene mordida profunda dental o esqueletal (Mora & Quevedo, 2023; Aguirre & Quiñonez, 2022).

Basados en la literatura revisada de (Kenia & Dayanira, 2022) el perfil facial de las personas se lo puede determinar observando al paciente en una postura lateral o plano sagital, Albrecht Durer en 1603 divido en tres tipos de perfiles (Companioni Bachá et al., 2008): el perfil recto que es cuando existe una alineación proporcional de la frente, la nariz y el mentón, mostrando una adecuada armonía esquelética dental; el perfil cóncavo es cuando se presenta una mayor prominencia del mentón, relacionada con una prognatia mandibular; y el perfil convexo que es una disminución del mentón en relación con la frente y la nariz, relacionada con una retrognatia mandibular o protrusión maxilar (Arroyo Benites, 2022; Brahmanta et al., 2024). En la literatura de (Medina González, 2025) determina que los pacientes que tienen perfil cóncavo y disminución de la altura facial anterior, se puede realizar movimientos de extrusión de órganos dentarios posteriores. Si tienen un perfil convexo con aumento de la dimensión vertical se puede intruír los incisivos evitando la extrusión de los posteriores evitando se incremente la DV (Blagec, 2024).

Angle determino una clasificación para diferenciar las maloclusiones que puede presentar los pacientes, es por esto que hoy en día se relaciona la mordida profunda con la clase II (Muñoz Narváez, 2023). La clase I se relaciona con un perfil facial recto y oclusión normal de los primeros molares. La clase II que se subdivide en 1 donde podemos encontrar arco superior angosto y contraído con los órganos dentales anteriores protruidos e inferiores extruidos, con perfil facial convexo; y subdivisión 2 igualmente relacionado a perfil convexo acentuando más la mordida profunda debido a la lingualización de incisivos superiores y los inferiores se encuentran menos extruidos (Lezama Paredes, 2022). La clase 3 relacionada a perfil cóncavo debido a que existe un prognatismo y la cúspide mesiovestibular del primer molar superior ocluye

posteriormente a la cúspide distovestibular del primer molar inferior (Rodríguez Chávez, 2022).

Por otro lado, la guía canina tiene un papel importante dentro de la oclusión, al momento de realizar movimientos mandibulares laterales o de diducción, evitando contactos prematuros y repartiendo fuerzas oclusales uniformemente. Al momento de presentar mordida profunda, esta guía canina se puede ver afectada causando una sobrecarga en dientes anteriores y posteriores, mas probabilidad de desgaste dental y disfunciones de la ATM (Freire & Rodríguez, 2024). La guía canina I es cuando la cúspide del canino superior ocluye en el espacio interproximal entre el canino inferior y el primer premolar inferior con dirección hacia mesial, la clase II es cuando la cúspide del canino superior ocluye por delante de la unión interproximal del canino inferior y el primer premolar inferior y la clase III es cuando la cúspide del canino superior ocluye por detrás de la unión entre el canino inferior y el primer premolar inferior (Cardona et al., 2021; Valarezo Blacio, 2023).

Según (Mora y Quevedo, 2023) para escoger el tratamiento hay que tomar en cuenta otros factores como: las consideraciones del tejido blando donde se analiza las características faciales del tejido blando como la brecha interlabial (3-4mm), si existe exhibición de incisivos superiores podemos determinar si realizaremos intrusión de incisivos o extrusión de molares, si la línea de la sonrisa es estética la cual se conforma entre el labio superior, los incisivos superiores, los niveles gingivales y el contorno del labio inferior; también se toma en cuenta la relación entre la corona y la encía donde se observa que los bordes gingivales de los incisivos centrales superiores y caninos superiores sean mayores a los bordes de los incisivos laterales; consideraciones del plano oclusal que debe ser paralelo al plano de Camper y mediante la angulación que forma con el plano de Frankfort determinaremos el ángulo y severidad de la mordida profunda; y consideraciones esqueléticas como la dimensión vertical, la relación anteroposterior maxilar y mandibular, y la cantidad de edad ósea en pacientes jóvenes.

El tratamiento para la mordida profunda va a cambiar dependiendo los factores mencionados anteriormente junto con la edad del paciente y la severidad de cada caso. Algunas alternativas son aparatos funcionales los cuales su principal uso es en aquellos pacientes con crecimiento esquelético activo, con el objetivo de cambiar el ritmo del crecimiento y corregir los problemas esqueléticos del paciente (Takeda et al., 2022);

mini implantes que dan mayor soporte para determinados movimientos dentarios, aumentando la eficiencia del tratamiento (Di Martino, 2021); cirugía ortognática que se realiza en los casos más severos en donde las discrepancias esqueléticas son muy grandes y no pueden ser solucionadas solo con ortodoncia (Mazzini et al., 2024) y finalmente aparatos fijos como brackets junto con arcos que permiten la intrusión de los dientes anteriores y la extrusión de los posteriores durante la corrección de la sobreretrusión (Diaz Atehortua, 2023; Aguirre & Quiñonez, 2022).

Conclusión

Para finalizar, esta investigación determinó que para realizar un adecuado tratamiento de mordida profunda es importante conocer el perfil facial que tiene el paciente, la relación molar, su relación canina, determinar la etiología del paciente para obtener resultados estéticos, oclusales, esqueléticos, dentoalveolares, funcionales y el grado de severidad del caso para poder planearlo si requiere intrusión de incisivos, extrusión de molares o un tratamiento mixto, vestibularización de órganos dentales superiores y en casos severos planear cirugía ortognática..

Referencias

Alarcón, A., & Andrea, M. (2014). Etiología, diagnóstico y plan de tratamiento de la mordida profunda-Revisión de la literatura. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría.[Revista de internet].

Aguirre, R., & Quiñonez, J. E. (2022). Biomecánica en el tratamiento ortodóntico de la mordida profunda anterior: Biomechanics in the orthodontic treatment of deep anterior bite. Revista Científica Especialidades Odontológicas UG, 5(2), 1-8.

Al-Hadad, S. A., Ahmed, M. M. S., Zhao, Y., Wang, L., Hu, W., Li, C., ... & Alhammadi, M. S. (2024). Skeletal, dentoalveolar and soft tissue changes after stabilization splint treatment for patients with temporomandibular joint disorders. BMC Oral Health, 24(1), 479.

Arroyo Benites, A. K. (2022). Biotipo facial y su relación con el perfil en niños de 3 a 5 años con dentición decidua en la comunidad de Callapayocc Apurímac 2021.

Avila Andrade, V. E. (2023). Efectos mecánicos de la intrusión del grupo incisivo en el tratamiento de mordida profunda revisión narrativa.

Blagec, T., Milatić, K., Markusi, M., Šimunović, L., & Meštrović, S. (2024). Self-perception and self-recognition of facial profiles in adolescents referred to orthodontic treatment. The Angle orthodontist, 94(6), 672–677. https://doi.org/10.2319/030624-177.1

Brahmanta, A., Syahdinda, M. R., Kurniawan, H., Marya, A., & Chandrasekharan, D. (2024). Facialprofile determination using a novel face analyzer orthodontic mobile application. Journal of orthodontic science, 13, 52. https://doi.org/10.4103/jos.jos_7_24

Cardona, P. C. M., Zepeda, J. M., Espinosa, F., & Equihua, Y. M. Á. (2021). Caracterización morfológica de caninos en premolares, un caso de anodoncia parcial de caninos maxilares. Revista ADM Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana, 78(4), 215-220.

Companioni Bachá, A., Rodríguez Quiñónez, M., de Villegas Rushkova, D., & Otaño Lugo, R. (2008). Bosquejo histórico de la Cefalometría Radiográfica. Revista Cubana de estomatología, 45(2), 0-0.

Cossio Escobar, M., & Lema Álvarez, M. C. (2014). Como pide nuestro cuerpo la ortodoncia. CES Odontología, 27(1), 91-103.

Di Martino, S. (2021). Intrusión dental con microimplantes. REVISTA URUGUAYA DE ORTOPEDIA Y ORTODONCIA, 4(2), 3-38.

Diaz Atehortua, L. F. (2023). Tratamiento de clase II con extracciones asimétricas y mordida profunda.

Duy Sotamba, C. P., & Ordoñez Ordoñez, D. P. (2025). Prevalencia y factores asociados a cesáreas en las pacientes del hospital José Félix Valdivieso, Santa Isabel. año 2022.

Freire, K., & Rodríguez K. (2024). Corrección de la asimetría dentaria en paciente clase II esqueletal mediante la técnica MBT. Revista Científica Universidad Odontológica Dominicana, 12(1). https://doi.org/10.5281/zenodo.11478418

Kaygısız, E., Hacıömeroğlu, A. B., Yüksel, S., Mümin, M., & Tortop, T. (2021). The Influence of Abnormalities in the Profile and Overjet on Psychological Well-Being. Turkish journal of orthodontics, 34(1), 54–60. https://doi.org/10.5152/TurkJOrthod.2021.20038

Kenia, R. M., & Dayanira, P. M. (2022). Elementos del examen facial que influyen en la detección precoz de las maloclusiones. La lisa. 2019-2020. In jorcienciapdcl 2022.

Lavado Leiva, N. E. (2024). Manejo ortoquirúrgico de maloclusión esquelética clase III con mordida abierta.

Lezama Paredes, E. Solución de fibroma odontogénico y mordida profunda. Reporte de caso quirúrgico y ortodóncico.

Machuca, H. Y. C., Reyes, H. J. G., Gómez, X. N. M., Carbajal, L. A. S., Galarza, L. C. S., & Mattos-Vela, M. A. (2024). Aparatos ortodónticos fijos y el sistema de alineadores transparentes: Una revisión comparativa. Revista Científica Odontológica, 12(2), e198.

Mazzini, W. U., Rodríguez, J. A. M. E. P., Apolo, D. A., & Matias, E. O. (2024). Maloclusión Clase II de Angle: Análisis clínico para el diagnóstico y alternativas de tratamiento.

Medina González, D. L. (2025). Tratamiento ortodóncico en dentición decidua. Reporte de caso.

Medina, G. I. G., & Mambiè, M. (2025). Prevalencia de maloclusiones (mordida cruzada posterior, mordida abierta y mordida profunda) en pacientes de la Fundació MontiSion Solidarià de Palma de Mallorca. ACADEMIC JOURNAL.

Mora, Y. A., Quevedo, Y. R., & Ortodoncia, P. A. Consideraciones clínicas de la mordida profunda Clinical considerations of deep bite.

Muñoz Narváez, J. D. R. (2023). Tratamiento temprano de la mordida profunda: Revisión de la literatura.

Revilla Alejo, H. L. (2016). Estabilidad del Tratamiento de la Mordida Profunda.

Rodríguez Chávez, M. E. (2022). Relación entre la longitud del arco dentario inferior y la clase de angle en modelos de estudio de la consulta privada Arequipa 2019.

Rokaya, D. (2024). Introduction to the Masticatory System and Dental Occlusion. John Wiley & Sons.

Takeda, L. F., Risemberg, R. I. C. S., Di Francesco, E. R. S., de Castro Jorge, F. G., Rodriguez, M. D. L. A., Maltarollo, T. F. H., & Pedron, I. G. (2022). Tratamento da mordida profunda. Research, Society and Development, 11(4), e48111427249-e48111427249.

Valarezo Blacio, D. P. (2023). Frecuencia de la maloclusión de los pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca del período 2018-2019.

Yunia, A. M., & Yumeidis, R. Q. (2023, November). Consideraciones clínicas de la mordida profunda. In OdontoSantiago 2023.