Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones oclusales: enfoques ortodóncicos y estabilidad posterior al tratamiento.
Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones oclusales: abordajes ortodóncicos y estabilidad postratamiento.

Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones oclusales: abordajes ortodóncicos y estabilidad tras el tratamiento.

Eduardo Barbosa

RESUMEN

La ortodoncia contemporánea ofrece diversos recursos diagnósticos y terapéuticos para corregir alteraciones oclusales y dentoesqueléticas, cuya elección depende de las características clínicas, esqueléticas y funcionales de cada paciente. Este estudio tuvo como objetivo analizar aspectos relacionados con el diagnóstico y tratamiento ortodóncico, con énfasis en las alteraciones oclusales, la expansión maxilar, la biomecánica de los aparatos fijos y la estabilidad de los resultados tras la fase activa del tratamiento. Metodológicamente, se realizó una revisión bibliográfica, seleccionando y analizando estudios completos disponibles relacionados con el tema propuesto. La literatura analizada resalta la importancia de evaluar las relaciones dentales y esqueléticas para la planificación terapéutica, así como la identificación de los componentes funcionales asociados a las diferentes maloclusiones. La expansión maxilar es un recurso importante para corregir discrepancias transversales y puede implicar abordajes ortodóncicos, ortopédicos o quirúrgicos, según la madurez esquelética y las necesidades individuales. En cuanto a los aparatos de ortodoncia fijos, los diferentes sistemas de brackets presentan particularidades biomecánicas y clínicas, y la eficacia terapéutica depende no solo del dispositivo utilizado, sino también de la mecánica empleada, la respuesta biológica de los tejidos, la calidad de la adhesión y el mantenimiento de la salud bucal. La estabilidad posterior al tratamiento es otro aspecto relevante, dada la naturaleza multifactorial de la recidiva y la importancia de los protocolos de retención.

En conclusión, la efectividad del tratamiento de ortodoncia está relacionada con la integración del diagnóstico, la planificación individualizada, la biomecánica, el seguimiento clínico y las estrategias para mantener los resultados, lo que contribuye a una mayor predictibilidad, funcionalidad y estabilidad terapéutica.

Palabras clave: Ortodoncia. Maloclusión. Expansión maxilar. Biomecánica ortodóncica.
Recidiva ortodóncica.

ABSTRACTO

La ortodoncia contemporánea proporciona diversos recursos diagnósticos y terapéuticos para corregir alteraciones oclusales y dentoesqueléticas, con indicaciones que dependen de las características clínicas, esqueléticas y funcionales de cada paciente. Este estudio tuvo como objetivo analizar aspectos de la ortodoncia Diagnóstico y tratamiento, con énfasis en alteraciones oclusales, expansión maxilar, biomecánica de aparatos fijos y estabilidad de los resultados después de la fase activa del tratamiento. Metodológicamente, realizamos una revisión de la literatura seleccionando y analizando estudios de texto completo relacionados con el tema propuesto. La literatura analizada destaca la importancia de evaluar las relaciones dentales y esqueléticas para la planificación del tratamiento, así como identificar componentes funcionales asociados con diferentes maloclusiones. La expansión maxilar representa un enfoque terapéutico importante para corregir discrepancias transversales y puede implicar procedimientos ortodóncicos, ortopédicos o quirúrgicos según la madurez esquelética y las necesidades individuales del paciente. Con respecto a los aparatos fijos, los diferentes sistemas de brackets tienen características biomecánicas y clínicas específicas, y la eficacia terapéutica depende no solo del dispositivo utilizado sino también de la mecánica aplicada, la respuesta biológica de los tejidos, la calidad

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

de la interfaz adhesiva y el mantenimiento de la salud bucal. La estabilidad posterior al tratamiento es otro aspecto relevante, dada la naturaleza multifactorial de la recidiva ortodóncica y la importancia de los protocolos de retención. La efectividad del tratamiento ortodóncico depende de la integración del diagnóstico, la planificación individualizada del tratamiento, la biomecánica, el seguimiento clínico y las estrategias para mantener los resultados, lo que contribuye a una mayor predictibilidad, función y estabilidad terapéutica.

Palabras clave: Ortodoncia. Maloclusión. Expansión maxilar. Biomecánica ortodóncica.
Recidiva ortodóncica.

1. INTRODUCCIÓN

La ortodoncia desempeña un papel fundamental en el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de...

Alteraciones dentales, oclusales y craneofaciales, que abarcan diferentes posibilidades terapéuticas.

según las características clínicas, funcionales y esqueléticas del paciente.

El desarrollo de nuevos recursos, materiales y técnicas de diagnóstico ha contribuido a...

Ampliando las posibilidades de tratamiento y permitiendo enfoques cada vez más sofisticados.

Individualizado y adaptado a las características específicas de cada maloclusión.

Un diagnóstico ortodóncico adecuado es un paso esencial para definir el

planificación terapéutica, especialmente ante alteraciones que impliquen discrepancias.

trastornos dentoesqueléticos, mordidas cruzadas, atresia maxilar, mordida abierta y alteraciones en las relaciones

entre las bases óseas. En estos casos, la evaluación no debe limitarse al posicionamiento de la

elementos dentales, pero también considerar aspectos relacionados con el crecimiento.

Características craneofaciales y esqueléticas, equilibrio muscular y funciones realizadas

a través del sistema estomatognático.

Entre los recursos disponibles para corregir discrepancias transversales, destacan los siguientes:

Expansión maxilar, que puede realizarse utilizando diferentes protocolos ortodóncicos y ortopédicos.

o asistida quirúrgicamente. La expansión maxilar rápida, en particular, tiene como objetivo producir

alteraciones predominantemente esqueléticas por acción sobre la sutura palatina

El procedimiento es moderado y puede provocar cambios dentales, periodontales y estructurales. La indicación

Sin embargo, la elección del enfoque terapéutico depende de factores como la edad y la madurez.

esquelético, la magnitud de la discapacidad transversal y las características individuales del paciente.

Además de lograr la corrección ortodóncica, la estabilidad de los resultados es un aspecto importante.

Relevante en el seguimiento a largo plazo. La recaída tiene un carácter multifactorial y puede

estar relacionado con la reorganización de los tejidos periodontales y musculares, con el crecimiento

craneofacial, a las características de la maloclusión inicialmente presentada y al protocolo de

contención adoptada. De esta manera, la fase de contención debe entenderse como parte

Parte integral del tratamiento, que contribuye al mantenimiento de las posiciones y relaciones dentales.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

movimientos oclusales establecidos durante la fase activa.

La evolución de los aparatos de ortodoncia también ha proporcionado diferentes alternativas para la gestión de la mecánica del tratamiento. Entre ellos se encuentran los sistemas de brackets. Los brackets convencionales y autoligables, cuyas características biomecánicas, adhesivas y clínicas pueden... para influir en ciertos procedimientos. Además de la eficiencia del movimiento dental, deben Deben considerarse los aspectos relacionados con la fuerza de la unión entre el bracket y el esmalte, integridad de los materiales, control de biopelículas y mantenimiento de la salud dental y función periodontal durante el tratamiento.

Dada la diversidad de alteraciones oclusales y los diferentes enfoques posibles, Resulta relevante comprender, de forma integral, los fundamentos del diagnóstico. aspectos biomecánicos y clínicos involucrados en el tratamiento de ortodoncia. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo El objetivo es analizar, a través de una revisión bibliográfica, aspectos relacionados con el diagnóstico y... Tratamiento de las alteraciones oclusales y dentoesqueléticas, con énfasis en los enfoques de expansión. maxilar, en estabilidad y recidiva postratamiento y en características biomecánicas, Aspectos adhesivos y clínicos de los sistemas de brackets de ortodoncia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Diagnóstico y enfoques terapéuticos de los trastornos oclusales y craneofaciales

Farheen et al. (2016) destacan que el diagnóstico adecuado de las relaciones esqueléticas y dentales Esto constituye un paso fundamental en la planificación y definición del enfoque terapéutico. en ortodoncia. Entre los parámetros utilizados para este fin, destaca la sobremordida . El indicador de profundidad (ODI), utilizado en la evaluación de las relaciones verticales, y el anteroposterior Indicador de displasia (APDI), relacionado con la evaluación de discrepancias esqueléticas en el sentido anteroposterior. En su estudio, los autores analizaron registros dentales y cefalogramas.

Se analizaron las variaciones laterales previas al tratamiento en 90 individuos para verificar posibles variaciones en dichas variaciones. Indicadores relacionados con características como el sexo y la edad. Los resultados demostraron ausencia de diferencias estadísticamente significativas en los valores de los ángulos ODI y APDI en función de estas variables. Particularmente con respecto al componente vertical, los hallazgos Indicaron la aplicabilidad del ODI para diferenciar entre patrones de mordida profunda. sobremordida considerada dentro de los parámetros normales y mordida abierta, reforzando su utilidad como herramienta complementaria a la evaluación y el diagnóstico cefalométrico.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

Ortodoncia.

Souki (2016) describe el tratamiento ortodóncico-quirúrgico de un paciente de 18 años y otro de 1 mes de edad.
Diagnosticado con maloclusión esquelética de clase III asociada con prognatismo mandibular.
y compensaciones dentoalveolares significativas. La evaluación clínica reveló una tendencia hacia
Mordida cruzada y mordida abierta en la región anterior, además de apiñamiento en el arco inferior.
Dada la complejidad de la situación, el paciente fue derivado a un cirujano oral y maxilofacial.
para la evaluación y planificación de la intervención quirúrgica, incluido el análisis de la necesidad de
abordaje a los terceros molares superiores e inferiores. Posteriormente, se instituyó
Tratamiento de ortodoncia con aparatos fijos en las arcadas superior e inferior, utilizando
Brackets de prescripción Roth con una ranura de 0,022 x 0,028 pulgadas , bandas en los primeros molares,
asociado con tubos dobles convertibles y tubos simples en los segundos molares de ambos dientes.
arcos.

Tras la fase de preparación ortodóncica, el paciente se sometió a una cirugía ortognática, seguida de...
desde la fase final del tratamiento, durante la cual surge la necesidad de utilizar
Elásticos intermaxilares y ajustes en arcos de ortodoncia. Según Souki (2016), el
Los resultados obtenidos fueron coherentes con los objetivos terapéuticos establecidos, mostrando mejoría.
del perfil y la estética facial, además de establecer relaciones oclusales funcionalmente correctas.
apropiado y más armonioso. Por lo tanto, el caso resalta la importancia de la integración entre la
Diagnóstico ortodóncico, preparación dental y planificación quirúrgica en el tratamiento de
marcadas discrepancias esqueléticas.

Además de las intervenciones destinadas a corregir las alteraciones dentales y esqueléticas, la
La atención dental preventiva es un componente relevante de...
Mantener la salud bucal durante todo el tratamiento. Souza et al. (2020) destacan la importancia
de consultas de seguimiento periódicas, profilaxis profesional, aplicación tópica de
Tratamiento con fluoruro y exámenes radiográficos cuando estén clínicamente indicados. Medidas
Entre las medidas preventivas adicionales se incluye la aplicación de selladores en los dientes con fosas y fisuras.
lesiones profundas o alteraciones del desarrollo que favorecen la acumulación de biopelículas, también
como el refuerzo continuo de las pautas sobre higiene bucal y hábitos alimenticios.
Estas estrategias contribuyen a la prevención de alteraciones bucales y al mantenimiento de una buena salud bucal.
necesario para el correcto desarrollo del tratamiento dental.

Saldanha et al. (2024) caracterizan la mordida cruzada anterior asociada con desplazamiento.
La maloclusión funcional, como la maloclusión, se produce cuando los bordes incisales de uno o más incisivos superiores están desalineados.
Establecen una relación inadecuada con los incisivos inferiores durante el cierre.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

mandibular. En esta condición, las interferencias oclusales pueden promover el desplazamiento.
movimiento funcional anterior de la mandíbula a la posición de máxima intercuspidación, lo que resulta en
Establecimiento de una mordida cruzada anterior. Identificación de este componente funcional.
Esto es particularmente relevante para el diagnóstico diferencial y la planificación del tratamiento, un
ya que mantener la alteración oclusal puede interferir con el equilibrio de las relaciones dentales y
en el desarrollo del sistema estomatognático.

La elección del enfoque ortodóncico para corregir la mordida cruzada anterior debe
considerar no solo la eficacia clínica y la estabilidad a largo plazo de los resultados, sino también
También se consideraron aspectos relacionados con la rentabilidad, la colaboración y la aceptación del tratamiento.
por el paciente, incluyendo la aparición de dolor y malestar. Durante la dentición mixta, los casos de
La mordida cruzada anterior que afecta a uno o más incisivos se puede tratar con aparatos de ortodoncia.
aparatos de ortodoncia fijos o removibles. Según De Paula y Da Silva (2023), ambos
Estas modalidades pueden presentar resultados satisfactorios y un pronóstico favorable cuando
correctamente indicado, destacando la importancia del diagnóstico individualizado para el
elegir la estrategia terapéutica más adecuada.

Los cambios en las condiciones bucales pueden tener repercusiones que se extienden más allá de los límites de
estructuras dentales y periodontales. Gonçalves et al. (2026) destacan aspectos como la reducción
de fuerza de mordida, disminución de la presión de la lengua y xerostomía, además de factores
relacionado con la deglución, el estado nutricional y la salud respiratoria. En este contexto, la
La participación odontológica no se limita al diagnóstico y tratamiento aislados de enfermedades.
salud bucal, que también abarca la evaluación de afecciones que pueden interferir con la masticación, en
preparación y organización del bolo alimenticio, comodidad oral y rendimiento funcional.
de las estructuras involucradas en el sistema estomatognático.

En cuanto a los cambios transversales en la oclusión, Brandão (2018) describe la mordida.
La mordida cruzada posterior es una maloclusión caracterizada por la inversión de las relaciones oclusales.
cambios esperados entre los dientes superiores e inferiores, que pueden estar asociados con alteraciones en
Posicionamiento dental y relaciones entre las bases maxilares. En un informe clínico que involucra
Un paciente varón cuya principal queja era la estética dental, la evaluación
El examen extraoral reveló una ligera asimetría facial, acompañada de desviación mandibular hacia adelante.
izquierda. El examen intraoral reveló una mordida cruzada posterior unilateral.
funcional en el mismo lado, demostrando la importancia de la asociación entre los hallazgos faciales,
Factores funcionales y oclusales para establecer un diagnóstico.

Como enfoque terapéutico, Brandão (2018) empleó un dispositivo ortopédico removible.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

con un mecanismo de expansión superior. Para facilitar la corrección de la relación.
Transversalmente, se incorporó un componente unilateral al dispositivo en el lado afectado, previsto
para ayudar a eliminar las interferencias funcionales asociadas con la afección. Después de nueve meses
Durante el tratamiento, se observó la corrección de la mordida cruzada posterior unilateral descrita en el caso.
clínico. El resultado refuerza la importancia del diagnóstico precoz y la identificación de
componentes funcionales involucrados en los cambios oclusales, especialmente durante los períodos
del crecimiento y desarrollo craneofacial.

Desde una perspectiva más amplia, la práctica odontológica también incluye la evaluación.
de las condiciones de los dientes, la oclusión y las prótesis, así como factores como la xerostomía,
dolor, higiene bucal y eficiencia masticatoria. Gonçalves et al. (2026) también destacan la relevancia
del control de las condiciones orales relacionadas con la carga microbiana presente en los contenidos
Vía aérea orofaríngea potencialmente aspirada. De esta manera, la evaluación dental puede integrar:
si al análisis de las funciones orales y las condiciones sistémicas relacionadas con la masticación y la deglución
y a la salud respiratoria, ampliando la comprensión de las repercusiones funcionales asociadas con
alteraciones del sistema estomatognático.

2.2 Expansión maxilar en el tratamiento de deficiencias transversales

Procedimientos destinados a la expansión maxilar, ya sean ortodóncicos, ortopédicos o...
asistidas quirúrgicamente, su propósito principal es corregir deficiencias transversales de la
El maxilar se ve aumentado al incrementar sus dimensiones transversales. Además de los efectos...
En los procedimientos dentoesqueléticos, estas intervenciones pueden producir modificaciones en la anatomía de la cavidad bucal.
Estructuras nasales y adyacentes, con posibles repercusiones en la resistencia al flujo de aire nasal.
y en la función de las vías respiratorias superiores. De Araújo et al. (2022) destacan que los cambios
Los cambios estructurales resultantes de la expansión maxilar pueden favorecer condiciones funcionales.
relacionados con la permeabilidad nasal y la dinámica respiratoria, aunque los efectos observados
Deben ser evaluados individualmente, de acuerdo con las características anatómicas y clínicas de
cada paciente.

La identificación de las principales áreas de resistencia en el esqueleto craneofacial contribuyó a
El desarrollo y perfeccionamiento de diferentes técnicas quirúrgicas para la expansión maxilar.
En este contexto, se han asociado diferentes osteotomías maxilares con el uso de dispositivos.
expansores, con el objetivo de reducir la resistencia impuesta por las estructuras óseas y facilitar
Desplazamiento transversal de los segmentos maxilares. Según Campoverde et al. (2024), el

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

Las técnicas de expansión asistida quirúrgicamente tienen como objetivo promover una separación más completa.
expansión hemimaxilar controlada, favoreciendo el logro de la expansión transversal en pacientes con
¿Qué factores limitan la eficacia de los enfoques ortopédicos convencionales debido a la resistencia esquelética?
La selección de la técnica debe considerar factores como la madurez esquelética, la magnitud de la
Deficiencia transversal, características anatómicas y objetivos terapéuticos.
La corrección de las discrepancias transversales maxilares también puede favorecer el desarrollo.
de las etapas subsiguientes del tratamiento de ortodoncia. Según Costa (2023), ciertas
alteraciones consideradas demasiado complejas para ser tratadas exclusivamente mediante dispositivos médicos.
La ortodoncia convencional puede ofrecer una mayor probabilidad de corrección después de la intervención.
apropiado para la deficiencia maxilar. En este sentido, el tratamiento de ortodoncia busca establecer
relaciones más equilibradas entre los arcos dentales y sus respectivas bases óseas,
proporcionando condiciones más favorables para el posicionamiento de los dientes.
Lograr una relación más adecuada entre las bases maxilares puede reducir la necesidad
compensaciones dentales excesivas en ciertas etapas del tratamiento de ortodoncia y
para contribuir a una mayor estabilidad de los resultados obtenidos. De esta manera, la expansión maxilar,
Cuando se indica correctamente y se integra en la planificación del tratamiento de ortodoncia, constituye un recurso.
relevante para corregir discrepancias transversales, y su indicación debe tenerse en cuenta,
En conjunto, se consideran los componentes dentales, esqueléticos y funcionales involucrados en cada caso.
(Costa, 2023).
La expansión maxilar rápida (EMR) es un enfoque terapéutico destinado a corregir...
Deficiencias transversales del arco maxilar, especialmente en casos de atresia maxilar.
El procedimiento se realiza utilizando dispositivos de expansión activa capaces de ejercer fuerzas.
de gran magnitud en las estructuras dentales y esqueléticas. A diferencia de la expansión
A diferencia de la terapia dentoalveolar convencional, la ERM busca principalmente promover una respuesta.
Esquelético, caracterizado por la separación de las estructuras maxilares en la región de la sutura palatina.
mediana y por el consiguiente aumento en las dimensiones transversales del maxilar. La magnitud y la
La distribución de los efectos obtenidos puede variar según factores como la edad y la madurez.
características esqueléticas y anatómicas y el protocolo de activación empleado (Defiltro;
Nogueira, 2024).
Históricamente, la expansión maxilar rápida ha experimentado distintos períodos de aceptación y uso.
en la práctica de la ortodoncia. Durante las primeras décadas del siglo XX, importantes ortodoncistas
Los estadounidenses, incluidos Angle, Case, Ketcham y Dewey, no incorporaron ampliamente el
ERM a sus enfoques terapéuticos. La concepción predominante en aquel momento era que...

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

La expansión de los arcos dentales podría lograrse fisiológicamente mediante el uso de dispositivos. procedimientos de ortodoncia y el movimiento gradual de los dientes, con el objetivo de promover la alineación y para establecer relaciones funcionales apropiadas. Por el contrario, el ERM se siguió utilizando en centros europeos. Según Araújo y de Lima (2026), su reanudación en el contexto norteamericano. Cobró impulso a partir de 1956, cuando Korkhaus, durante una visita al Departamento de La ortodoncia en la Universidad de Illinois contribuyó a renovar el interés en la técnica en Estados Unidos.

Entre las manifestaciones clínicas observadas durante la expansión maxilar, destacan las siguientes: La aparición transitoria de un diastema entre los incisivos centrales superiores, considerado un Signo característico de la respuesta a la separación transversal del maxilar. Jerónimo, Araki y Rocha (2024) describen que, durante la activación del dispositivo expansor, pueden ocurrir cambios en Posicionamiento de las coronas y raíces de los incisivos centrales superiores, siguiendo el Modificaciones en las estructuras maxilares. El comportamiento dental observado durante este período. Esto se debe a la interacción entre los efectos ortopédicos de la expansión y la respuesta tisular.

Los tejidos periodontales están sometidos a fuerzas aplicadas.

Tras la interrupción de la activación del dispositivo expansor, comienza un proceso de reorganización.

Desarrollo dental y periodontal. Durante este período, puede producirse una aproximación espontánea de las coronas de los dientes. incisivos centrales superiores, seguidos progresivamente por el reposicionamiento de la raíz y debido a la recuperación de sus pendientes. Este fenómeno se ha asociado, entre otros factores, debido a la acción de las fibras transeptales periodontales, que se estiran durante la apertura. del diastema y, posteriormente, tienden a reorganizarse. De esta manera, los cambios

Los cambios observados en los incisivos durante y después de la ERM forman parte de la respuesta biomecánica y biológica. resultante de la expansión transversal del maxilar (Jerónimo; Araki; Rocha, 2024).

2.3 Estabilidad, retención y recidiva ortodóncica postratamiento

En las últimas décadas, ha habido un aumento en la demanda de tratamiento de ortodoncia entre pacientes adultos, un fenómeno relacionado con diversos factores sociales, clínicos y tecnológicos. Entre ellas, las más notables son el mayor énfasis en la salud bucal y las medidas preventivas en La odontología, el aumento de las expectativas relacionadas con la estética dentofacial, la expansión de acceso de la población a la información sobre posibilidades terapéuticas y avances en Sistemas de ortodoncia. La evolución de los materiales y las técnicas también ha hecho posible... desarrollo de dispositivos con características estéticas y funcionales más favorables,

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

contribuyendo a una mayor comodidad y aceptación del tratamiento entre los adultos (Jourdan, 2025).

Las relaciones dentales y craneofaciales están sujetas a un equilibrio dinámico resultante de Interacción entre los componentes dentales, periodontales, musculares y esqueléticos. Tratamiento La ortodoncia modifica temporalmente este equilibrio mediante la aplicación controlada de fuerzas que promueven el movimiento dental y la remodelación de los tejidos de soporte. Según Según Da Silva Pinto y Berbert (2026), estas intervenciones buscan establecer relaciones dentales y Las técnicas oclusales más adecuadas, especialmente en individuos en crecimiento, pueden ser... planificado teniendo en cuenta el desarrollo craneofacial y las características esqueléticas de paciente. Por lo tanto, el movimiento ortodóncico de los dientes debe entenderse como un proceso. mediado biológicamente, en el que las fuerzas aplicadas inducen respuestas adaptativas en los tejidos. Estructuras periodontales y relacionadas.

Aunque el tratamiento de ortodoncia puede proporcionar resultados estéticos, funcionales y oclusales Incluso cuando los dientes están en buen estado, mantener la posición dental lograda es un paso fundamental. para una estabilidad terapéutica a largo plazo. Después de retirar los dispositivos activos, los tejidos Las estructuras periodontales, musculares y dentoalveolares experimentan un período de reorganización y adaptación, durante la cual puede producirse un movimiento dental no deseado. En este contexto, La recidiva ortodóncica se refiere a la tendencia a la recidiva parcial de los dientes o estructuras. Las condiciones previas al tratamiento pueden afectar los resultados, comprometiendo potencialmente algunos desenlaces. obtenido (Paulino, 2024).

En tratamientos que implican expansión maxilar, por ejemplo, puede producirse una reducción parcial. de la ganancia transversal lograda, mientras que los cambios en la alineación dental pueden que se manifiesta a través de la reaparición o el desarrollo del hacinamiento, particularmente en las regiones anteriores de las arcadas dentales. La aparición y magnitud de estos cambios. Dependen de múltiples factores, incluyendo características individuales, crecimiento y envejecimiento craneofacial, afecciones periodontales, equilibrio muscular, extensión de movimientos realizados y el protocolo de contención adoptado. De esta manera, el Seguimiento posterior al tratamiento y uso adecuado de los dispositivos de sujeción. Desempeñan un papel relevante en la preservación de los resultados de ortodoncia y en la reducción del riesgo de complicaciones. riesgo de recaída (Paulino, 2024).

La estabilidad de los resultados obtenidos tras el tratamiento de ortodoncia es uno de los principales... Desafíos en el mantenimiento a largo plazo de las correcciones dentales y oclusales. Sangalli y Macedo (2025) destacan que la recaída tiene una etiología multifactorial y puede estar relacionada con diversas condiciones, incluida la interrupción prematura o inapropiada del protocolo de contención,

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

los cambios resultantes del crecimiento y desarrollo craneofacial después del tratamiento
y la reorganización de los tejidos periodontales y musculares. Por lo tanto, cierto grado de alteración.
Se pueden observar cambios en la posición dental después de diferentes modalidades terapéuticas, lo que hace
La planificación individualizada para la fase de contención y el seguimiento son fundamentales.
Revisión periódica del paciente.

La estabilidad posterior al tratamiento también puede variar dependiendo de las características iniciales de la enfermedad.
oclusión y la modalidad terapéutica empleada. Santana et al. (2023) observaron diferencias en
estabilidad entre protocolos de ortodoncia realizados con y sin extracciones dentales, con
resultados más favorables para ciertos tratamientos que implican extracciones en
población analizada. Sin embargo, la indicación para las extracciones debe basarse en
No deben tenerse en cuenta las necesidades diagnósticas y terapéuticas de cada paciente.
De forma aislada, es un recurso destinado a prevenir recaídas. Los autores también señalan
Las diferencias en la estabilidad de los tratamientos ortodóncico-quirúrgicos indican que los procedimientos
Los pacientes sometidos a cirugía maxilar aislada pueden presentar un comportamiento postoperatorio distinto al de aquellos
observado en intervenciones quirúrgicas combinadas con diferentes bases óseas.

En este contexto, Guilhen y Machado (2022) caracterizan la recidiva ortodóncica como una
un fenómeno multifactorial, cuya comprensión requiere el reconocimiento de los factores asociados al mismo.
inestabilidad dental y los mecanismos biológicos y biomecánicos involucrados en
Reposicionamiento de los dientes tras la fase activa del tratamiento. Estos factores pueden incluir...
que abarca aspectos periodontales, musculares, oclusales, esqueléticos y relacionados.
crecimiento craneofacial. Por lo tanto, la fase de restricción constituye una etapa esencial del crecimiento craneofacial.
El tratamiento de ortodoncia, ya que permite la estabilización de las estructuras durante el período de
La reorganización de los tejidos contribuye a mantener las posiciones dentales alcanzadas.

Entre las alteraciones oclusales asociadas a problemas terapéuticos y de estabilidad, destacan las siguientes:
mordida abierta anterior. Bueno y Nogueira (2025) presentan diferentes posibilidades para
su enfoque terapéutico, demostrado inicialmente en modelos y posteriormente,
clínicamente aplicada. La mordida abierta anterior tiene una etiología compleja y puede involucrar
componentes dentoalveolares, esqueléticos y funcionales, por lo que su diagnóstico debería
Antes de definir el tratamiento, conviene tener en cuenta las características específicas de cada paciente.

En los casos en que haya un componente esquelético significativo, la planificación del tratamiento puede incluir
estrategias dirigidas al control vertical y la intrusión de los segmentos posteriores, incluyendo
dispositivos como bloques de mordida y mecanismos de anclaje temporal, así como otros
Enfoques ortodóncicos y ortopédicos, seleccionados según la edad y el patrón del habla.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

crecimiento y gravedad de la discrepancia. En pacientes con anomalías esqueléticas.
Dadas las indicaciones claras y específicas, la cirugía ortognática puede formar parte del plan de tratamiento.
Terapéutico. Cuando se identifican alteraciones en los patrones musculares o en las funciones orofaciales.
asociada con la maloclusión, la terapia miofuncional orofacial también puede considerarse como
Un enfoque complementario, cuyo objetivo es promover el equilibrio funcional y ayudar en su mantenimiento.
de los resultados obtenidos (Bueno; Nogueira, 2025).

2.4 Brackets de ortodoncia: aspectos biomecánicos, adhesivos y clínicos

Los brackets autoligables son una de las alternativas disponibles para realizar el procedimiento.
El tratamiento de ortodoncia con aparatos fijos se ha asociado con características operativas.
lo que puede favorecer ciertas etapas de la práctica clínica. Según Feliciano et al. (2026),
Estos sistemas han despertado interés debido a la simplificación que proponen de algunos...
procedimientos clínicos, particularmente debido a la ausencia de ligaduras convencionales para la
El arco de ortodoncia se mantiene dentro de la ranura del bracket . Esta característica puede
para brindar mayor comodidad en ciertos procedimientos y reducir el tiempo requerido.
para determinadas intervenciones durante las citas de seguimiento.
Dos Santos (2022) describe diferentes ventajas atribuidas a los sistemas de autoligado, incluyendo:
mayor practicidad en el manejo clínico y la posibilidad de reducir el tiempo dedicado a
procedimientos de mantenimiento específicos. El autor también informa resultados relacionados con
duración del tratamiento y el intervalo entre citas, aunque estos parámetros deberían ser
interpretado considerando las particularidades de cada caso, ya que el tiempo total de
El tratamiento de ortodoncia depende de factores como el tipo y la gravedad de la maloclusión, la
La necesidad de extracciones, la magnitud del movimiento dental, la respuesta biológica.
Colaboración individual y del paciente. Además, los sistemas de autoligado pueden ser...
Fabricado con materiales de mayor atractivo estético, incluyendo diversas opciones de soporte.
cerámica o translúcida, que constituye una alternativa para pacientes que buscan menos
impacto visual durante el tratamiento.
Una de las principales características biomecánicas de las ortesis autoligables es el uso de un
Mecanismo de cierre con ranura patentado , que elimina la necesidad de utilizar vendajes elásticos de forma rutinaria.
o metálico para fijar el arco. Según Feliciano et al. (2026), esta configuración puede
para reducir la fricción entre ciertos componentes del sistema bracket-arco bajo ciertas condiciones.
específico, permitiendo el uso de fuerzas ortodóncicas de menor magnitud en algunas fases de

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

tratamiento. Sin embargo, la efectividad del movimiento dental no depende exclusivamente del el tipo de bracket utilizado, pero también las características del alambre de ortodoncia, el sistema de Las fuerzas aplicadas, la mecánica utilizada y la respuesta biológica de los tejidos periodontales influyen en este proceso. Desde un punto de vista clínico, los sistemas de autoligado también pueden facilitar la inserción y... Reemplazo de arcos de ortodoncia, lo que ayuda a reducir el tiempo necesario para ciertos procedimientos durante las consultas. Feliciano et al. (2026) también describen beneficios potenciales relacionados con la comodidad y la practicidad clínica. Sin embargo, la elección entre Los brackets autoligables y convencionales deben considerar no solo estos aspectos, sino también las características de la maloclusión, los objetivos terapéuticos, la experiencia del profesional, la Preferencias del paciente y los costos asociados al sistema. Por lo tanto, los corchetes Los brackets autoligables deben entenderse como una alternativa terapéutica entre las diferentes... recursos disponibles en la ortodoncia contemporánea, y no como una modalidad universalmente aceptada. superior a los sistemas convencionales.

Además de las características biomecánicas de los diferentes dispositivos, la instalación de los dispositivos Los aparatos de ortodoncia fijos pueden modificar las condiciones del entorno oral. Da Silva et al. (2024) Señalan que la presencia de soportes metálicos y otros componentes del aparato puede Estos cambios favorecen la retención de biopelículas y dificultan los procedimientos de higiene bucal. Estos pueden estar asociados con una mayor acumulación de placa bacteriana y cambios en parámetros del entorno oral, incluidas las variaciones de pH. En este sentido, la monitorización Las revisiones dentales periódicas y la adopción de medidas adecuadas de higiene bucal son esenciales. durante el tratamiento de ortodoncia, con el objetivo de reducir el riesgo de cambios periodontales. y las lesiones resultantes de la acumulación de biopelículas.

La adhesión directa de brackets metálicos al esmalte dental es un procedimiento muy utilizado. Se utiliza en ortodoncia fija, permitiendo la instalación de accesorios sin necesidad de... procedimientos más invasivos en la estructura dental. Según Mendes et al. (2021), aunque esto Esta técnica ofrece ventajas clínicas relacionadas con la practicidad y el mantenimiento de los dispositivos. En ortodoncia, es necesario considerar los posibles cambios resultantes de la interacción entre los Materiales metálicos, el sistema adhesivo y el entorno oral. Entre estos cambios, destacan los siguientes: posibilidad de procesos corrosivos y liberación de productos de oxidación, que pueden comprometer las características superficiales y estéticas de la región en cuestión.

En este contexto, la identificación temprana de signos de corrosión u oxidación en los componentes es crucial. Los productos metálicos adquieren relevancia clínica. Mendes et al. (2021) destacan que los productos resultantes Estos procesos pueden entrar en contacto con la superficie del diente, promoviendo cambios en

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

coloración. Cuando estos cambios no se identifican y se manejan adecuadamente, puede
Esto puede causar daños estéticos en la superficie del esmalte. Por lo tanto, es necesario realizar un seguimiento.
Es necesario realizar un seguimiento periódico de los componentes de ortodoncia y del estado del esmalte adyacente a los brackets.
importante para la detección temprana de posibles cambios y para la adopción de medidas clínicas
necesario.

Otro aspecto relevante durante el tratamiento con aparatos de ortodoncia fijos se refiere a...
Fallos en la unión entre el bracket y la superficie del diente. Linhares et al. (2021) enfatizan que la
El desprendimiento del bracket puede interferir con el progreso del tratamiento, ya que con frecuencia
Requiere una interrupción temporal del tratamiento de ortodoncia para la sustitución del aparato.
Dependiendo de la frecuencia y el momento en que se produzcan estas fallas, podría haber un aumento.
del número de procedimientos clínicos y compromiso de la secuencia planificada para la
movimiento dental.

La fuerza de adhesión entre el bracket y el esmalte es multifactorial y puede ser...
influenciada por las propiedades del sistema adhesivo, el material y las características del sustrato.
del soporte, por el protocolo de acondicionamiento y adhesión, por la técnica quirúrgica y por
Fuerzas mecánicas a las que se somete el dispositivo durante el tratamiento. Además, fuerzas
Los procesos masticatorios y ortodóncicos pueden provocar fallos en la adhesión cuando superan la resistencia de la unión.
interfaz para unir. Por lo tanto, la selección adecuada de materiales y el cumplimiento cuidadoso de la
Los protocolos de adhesión son esenciales para garantizar una retención suficiente durante el tratamiento.
sin causar daños innecesarios a la estructura del esmalte (Linhares et al., 2021).

En el contexto de los sistemas de autoligado, Feliciano et al. (2026) destacan características como:
La ausencia de ligaduras convencionales, el propio mecanismo de cierre de la ranura y la
Posibilidad de reducir la fricción entre el arco de alambre y el bracket bajo ciertas condiciones.
Mecánicos. Estas características pueden facilitar procedimientos como la inserción y el acoplamiento.
y la retirada de los alambres de ortodoncia, lo que proporciona mayor comodidad en ciertos pasos.
Aplicaciones clínicas. Sin embargo, estas propiedades no eliminan la necesidad de una interfaz adhesiva.
Se mantiene un contacto adecuado entre el bracket y el esmalte, lo que garantiza la estabilidad del aparato.
fundamental para la transmisión de fuerzas ortodóncicas.

De esta manera, la eficacia clínica de los aparatos fijos depende de la interacción entre los
características del sistema de soporte, la fuerza y estabilidad de la unión adhesiva y la
Mantenimiento adecuado de la higiene bucal. La presencia de una interfaz adhesiva capaz de resistir.
a las fuerzas masticatorias y ortodóncicas, asociadas con el correcto posicionamiento de los accesorios y a
El control de la biopelícula alrededor de los soportes contribuye a la continuidad de la mecánica.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

planificado para la preservación de los tejidos dentales y periodontales. Por lo tanto, ambos aspectos
En la planificación y ejecución deben tenerse en cuenta los aspectos biomecánicos, así como los adhesivos y los materiales preventivos.
seguimiento del tratamiento de ortodoncia (Feliciano et al., 2026).

CONCLUSIÓN

El análisis de la literatura muestra que el tratamiento de ortodoncia implica una interacción compleja.
entre factores dentales, esqueléticos, periodontales, musculares y funcionales, haciendo
Imprescindible para realizar un diagnóstico exhaustivo y desarrollar un plan de tratamiento individualizado.
La correcta identificación de las discrepancias oclusales y craneofaciales permite la selección adecuada.
enfoques terapéuticos compatibles con las características clínicas y biológicas de cada uno
paciente, reduciendo las intervenciones inapropiadas y promoviendo el logro de resultados.
funcional y estéticamente satisfactorio.

En las deformidades maxilares transversales, los procedimientos de expansión son de gran importancia.
recursos terapéuticos, que pueden incluir enfoques ortodóncicos, ortopédicos u otros.
asistida quirúrgicamente. La elección de la técnica debe tener en cuenta factores como la edad,
Madurez esquelética, magnitud de la discrepancia y resistencia de las estructuras craneofaciales.
Además de los efectos dentoesqueléticos, las modificaciones resultantes de la expansión pueden presentar
repercusiones funcionales, aunque sus resultados deben interpretarse según el criterio
Características individuales y objetivos establecidos para cada tratamiento.

La estabilidad de los resultados es otro aspecto fundamental del tratamiento de ortodoncia.
La recaída es multifactorial y puede estar relacionada con las características iniciales de la enfermedad.
oclusión, reorganización tisular, crecimiento craneofacial y condiciones de contención
después de la fase activa. En este sentido, el seguimiento posterior al tratamiento y una planificación adecuada son esenciales.
Las medidas de contención son pasos esenciales para promover el mantenimiento de las correcciones.
logrado.

En cuanto a los sistemas de aparatos de ortodoncia fijos, los brackets convencionales y autoligables ofrecen...
características biomecánicas y operativas específicas que deben tenerse en cuenta en
Planificación clínica. Si bien los sistemas de autoligado pueden ofrecer ventajas en la planificación clínica.
ciertos procedimientos, su uso no debe considerarse, de forma aislada, como
garantía de mayor eficacia terapéutica, ya que el éxito del movimiento ortodóncico
Depende de múltiples factores. De manera similar, la calidad de la unión entre el soporte y el
En el esmalte, la selección adecuada del material y el control del biofilm son relevantes para la

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

continuidad de la mecánica ortodóncica y para la preservación de la salud bucal.

Por lo tanto, se puede concluir que la efectividad del tratamiento de ortodoncia no está asociada

No se trata solo de elegir una técnica o un sistema de dispositivos, sino de la integración entre ellos.

Diagnóstico, planificación, biomecánica, seguimiento clínico y estrategias de mantenimiento.

de los resultados. La individualización de la conducta terapéutica, basada en las características

Con base en las características dentoesqueléticas y funcionales del paciente y la evidencia disponible, esto constituye un elemento

fundamental para lograr resultados de ortodoncia más predecibles, funcionales y estables.

REFERENCIAS

ARAÚJO, Cristiem de Paula Alencar; DE LIMA, Monycke Alves Calixto. Tratamiento ortopédico de pacientes con crecimiento estándar III: una revisión integradora de la literatura.
Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciencias y Educación, vol. 12, n.º 3, págs. 1-19, 2026.

BRANDÃO, Ruana Maria da Rocha; AGUIAR, Priscila Lins; SILVA, Luiza Nascimentoda; BARROS, Rinaldo Ramos de; SILVA, Sônia María Soares da. Mordida cruzada unilateral en un paciente pediátrico utilizando un aparato ortopédico funcional. Actas de la 1ª Reunión Internacional sobre Rehabilitación Oral/Reunión Anual. Arco Salud Invertir, 2018.

BUENO, Fernanda Ottonelli Marinho; NOGUEIRA, Weber Adriano. Mordida abierta anterior en dentición mixta: una revisión de la literatura. Journal of Multidisciplinary Dentistry, vol. 15, n.º 2, págs. 32-40, 2025.

CAMPOVERDE, Julio Anthony et al. Técnicas y resultados de los enfoques para la expansión mandibular rápida. Revisión de la literatura. Ciencia Latina Multidisciplinary Scientific Journal, vol. 8, núm. 6, págs. 3075–3089, 2024.

COSTA, Fernanda Drielly Amorim. Tipos de retenedores de ortodoncia: una revisión de la literatura. Revista de Odontología Multidisciplinaria, vol. 13, núm. 3, págs. 85-92, 2023.

DA SILVA PINTO, Paulo André; BERBERT, Marcelo Mendes Flores. Complejidad y rehabilitación en anomalías craneofaciales: una revisión de estrategias ortodóncico-quirúrgicas.
Investigación, Sociedad y Desarrollo, vol. 15, n.º 6, págs. e1215651164-e1215651164, 2026.

DA SILVA, Francisca Emily et al. Acumulación de placa bacteriana y caries alrededor de aparatos de ortodoncia: una revisión bibliográfica integradora. Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciencias y Educación, vol. 10, n.º 10, págs. 4580-4596, 2024.

DE ARAÚJO, Aryssa Kiara Mendes et al. Tratamiento de la atresia maxilar con expansión maxilar rápida soportada por miniimplantes (MARPE): una revisión de la literatura. Journal of Multidisciplinary Dentistry, vol. 12, n.º 1, págs. 55-62, 2022.

DE PAULA, Ludmila Pires; DA SILVA, Romes José. Contribución de la ortodoncia correctiva previa al tratamiento de rehabilitación protésica: una revisión de la literatura. Scientia Generalis, vol. 4, n.º 2, págs. 336-346, 2023.

DOS SANTOS, Izabela Mueller. El uso de brackets autoligables en la práctica odontológica diaria:

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

Revisión sistemática de la literatura. Revista de Odontología Multidisciplinaria, vol. 12, n.º 3, págs. 26-33, 2022.

FARHEEN, Fátima; FIDA, Mubassar; SHAIKH, Attiya. Fiabilidad del indicador de profundidad de sobremordida (ODI) y del indicador de displasia anteroposterior (APDI) en la evaluación de diferentes maloclusiones dentales verticales y sagitales: un análisis de la curva característica operativa del receptor (ROC). Dental Press J. Ortodoxia, Maringá, v. 21, n. del 5, págs. 75–81, diciembre de Disponible a partir 2016. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512016000500075&lng=es&nrm=iso>.

FELICIANO, Jessica Arrais Araujo et al. Brackets autoligables en la ortodoncia actual: revisión de la literatura y discusión. Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciencias y Educación, vol. 12, n.º 4, págs. 1-13, 2026.

GONÇALVES, Raquel Silvana Galdino; QUEIROZ, Bianca Marqués de; LACERDA, William Fernández; SILVA, Alexandre Dornellas da; FREITAS, Bruna Mendes de. Atención domiciliaria a personas mayores con disfagia: integración entre logopedia, odontología y cuidador familiar para una alimentación oral segura. RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Sabre, Brasil, v. 1, n. 2, 2026. DOI: 10.51473/rcmos.v1i2.2026.2810.

GUILHEN, Rafaela Dias; MACHADO, Marcelo Boer. Reabsorción ósea debida a traumatismos oclusales agresivos: revisión de la literatura. Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciencias y Educación, vol. 8, n.º 5, págs. 490-508, 2022.

JERÓNIMO, Ana Luisa; ARAKI, Janine; ROCHA, Cristiane. La influencia de la recuperación de espacio en la erupción de segundos molares permanentes: una revisión narrativa. Revista Ciências e Odontologia, v. 8, n. 2, pág. 33–51, 2024.

JOURDAN, Rodolphe Niels. Comparación de tratamientos de ortodoncia: convencionales y linguales: una revisión narrativa. PQDT-Global, 2025.

LINHARES, Layara Maria Vieira et al. Evaluación del patrón de desprendimiento de dispositivos de ortodoncia fijados con adhesivos hidrofílicos e hidrofóbicos: una revisión de la literatura. Investigación, Sociedad y Desarrollo, vol. 10, n.º 6, págs. e58910616012-e58910616012, 2021.

MENDES, Nayane Lima et al. Eliminación de resina residual después de la remoción de brackets. Ortodoncia y alteración del esmalte dental: una revisión de la literatura. Revista de Salud, Educación y Práctica (JHEP), vol. 1, n.º 1, 2021.

PAULINO, Rafael Oliveira. Un enfoque contemporáneo de la relación interdisciplinaria ortodóncico-periodontal: una revisión de la literatura. PQDT-Global, 2024.

SALDANHA, Zélia de Alencar Martins Dantas et al. Revista CPAQV. 2024.

SANGALLI, Bruna Zabot; MACEDO, Bruna. Retenedores de ortodoncia: una revisión de las opciones más utilizadas en la práctica diaria. Journal of Multidisciplinary Dentistry, vol. 15, n.º 2, pág. 67-75, 2025.

SANTANA, Natália Gonçalves et al. Relación entre terceros molares no erupcionados y osteotomía sagital mandibular: una revisión de la literatura. Revista Brasileña de Cirugía y Clínica

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VII, vol. 1 2026 | Envío: 08/09/2026 | Aceptado: 11/09/2026 | Publicación: 14/09/2026

Investigación, vol. 42, núm. 3, pág. 46, 2023.

SOUKI, Marcelo Quiroga. Maloclusión esquelética severa de clase III de Angle asociada con prognatismo mandibular: tratamiento ortodóncico-quirúrgico. Dental Press J. Orthod., Maringá, v. 21, núm. 6, págs. 103–114, dic. 2016. Disponible en <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512016000600103&lng=es&nrm=iso>.

SOUZA, Luciana Thaís Rangel et al. Abordaje terapéutico y manejo de la mujer embarazada: una revisión de la literatura. En línea. Revista de Psicología, v. Vol. 14, núm. 52, págs. 667–678, 2020.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.