



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

ASOCIACIÓN ENTRE LA MORDIDA ABIERTA ANTERIOR Y HÁBITOS  
ORALES EN NIÑOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DENTAL DOCENTE,  
LIMA PERÚ, 2015 AL 2024

ASSOCIATION BETWEEN ANTERIOR OPEN BITE AND ORAL HABITS IN  
CHILDREN ATTENDED AT A TEACHING DENTAL CENTER, LIMA PERU,  
2015 TO 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR

AUTOR

JACQUELINE REGINA ORTIZ RAMOS

ASESOR

ROBERTO ANTONIO LEON MANCO

LIMA – PERÚ

2025



**ASESOR DE TRABAJO ACADEMICO**

Mg. Esp. Roberto Antonio Leon Manco

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0001-9641-1047

Fecha de aprobación: 19 de mayo del 2025

Calificación: Aprobado

## **DEDICATORIA**

A Dios y a mis padres por el apoyo incondicional durante toda mi formación profesional y como persona.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a los docentes, por todas la dedicación y profesionalismo brindado durante este proceso de formación como especialista.

A mi asesor, Dr. Roberto León Manco por su apoyo constante, disponibilidad y orientación para la elaboración de este estudio de investigación.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

# RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

Facultad de  
ESTOMATOLOGÍA

ASOCIACIÓN ENTRE LA MORDIDA ABIERTA ANTERIOR Y HÁBITOS  
ORALES EN NIÑOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DENTAL DOCENTE,  
LIMA PERÚ, 2015 AL 2024

ASSOCIATION BETWEEN ANTERIOR OPEN BITE AND ORAL HABITS IN  
CHILDREN ATTENDED AT A TEACHING DENTAL CENTER, LIMA PERU,  
2015 TO 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR

AUTOR  
JACQUELINE REGINA ORTIZ RAMOS

ASESOR  
ROBERTO ANTONIO LEON MANCO

LIMA - PERÚ  
2025



23% Similitud

Filtros

estándar

3 Exclusiones →

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas ⓘ

1 Internet  v

cybertesis.unmsm.edu.pe 3%

5 bloques de texto 62 palabra que coinciden

2 Internet  v

www.researchgate.net 2%

5 bloques de texto 55 palabra que coinciden

3 Internet  v

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y métodos	4
IV. Resultados esperados	7
V. Conclusiones	10
VI. Referencias bibliográficas	11
VII. Presupuesto y cronograma	13
Anexos	

## RESUMEN

**Introducción:** La mordida abierta anterior es una maloclusión común en la infancia, relacionada con hábitos orales que pueden alterar la alineación dental y el funcionamiento orofacial. Su detección y tratamiento temprano permiten prevenir complicaciones. **Objetivo:** Identificar la prevalencia de mordida abierta asociada a hábitos orales en niños de 6 a 13 años atendidos en un Centro Dental Docente de Lima Perú, entre 2015 y 2024. **Materiales y Métodos:** Se aplicaría a un estudio transversal con una muestra por conveniencia de los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión. Esta evaluación plantearía revisar únicamente las historias clínicas para conseguir toda la información necesaria **Resultados:** Los resultados esperados en esta investigación, observó que la mordida abierta relacionada con hábitos orales fue más común en mujeres (57%) que en hombres (43%). La mayor prevalencia se encontró en niños de 6 años (25%), mientras que la menor se observó a los 10 años (5%). Del total, el 56% presentó mordida abierta anterior, el 26% mordida abierta posterior y el 18% una mordida abierta completa. El hábito más frecuente fue la succión digital y el menos común fue la onicofagia, con un solo caso reportado. **Conclusión:** Dentro de la población analizada, la mordida abierta anterior fue la más prevalente, siendo la succión digital el hábito más asociado, seguido por la respiración bucal. La edad con mayor incidencia fue la de 6 años, evidenciando que este grupo etario presenta un mayor riesgo de desarrollar este tipo de maloclusión.

**Palabras clave:** Ortodoncia, Mordida abierta anterior, Hábitos orales

## ABSTRACT

**Introduction:** Anterior open bite is a common malocclusion in childhood, related to oral habits that can alter dental alignment and orofacial function. Early detection and treatment prevent complications. **Objective:** To identify the prevalence of open bite associated with oral habits in children aged 6 to 13 years treated at a Teaching Dental Center in Lima Peru, between 2015 and 2024. **Materials and Methods:** This would be a cross-sectional study with a convenience sample of patients who meet the inclusion criteria. This evaluation would involve reviewing only medical records to obtain all the necessary information. **Results:** The expected results of this research showed that open bite related to oral habits was more common in females (57%) than in males (43%). The highest prevalence was found in 6-year-old children (25%), while the lowest was observed in 10-year-old children (5%). Of the total, 56% had an anterior open bite, 26% a posterior open bite, and 18% a complete open bite. The most common habit was finger sucking, and the least common was nail biting, with only one reported case. **Conclusion:** Within the analyzed population, anterior open bite was the most prevalent, with finger sucking being the most associated habit, followed by mouth breathing. The highest incidence was 6 years of age, demonstrating that this age group is at greater risk of developing this type of malocclusion.

**Keywords:** Orthodontics, Anterior open bite, Oral habits

## I. INTRODUCCIÓN

La mordida abierta es una alteración en la que los dientes superiores e inferiores no logran contactar adecuadamente, afectando la posición dental y la relación entre las arcadas. Se considera una deformidad de origen multifactorial, en la que influyen factores genéticos, ambientales y, especialmente, los hábitos orales nocivos. Este tipo de maloclusión se presenta con frecuencia en niños, principalmente en forma de mordida abierta anterior o cruzada posterior (1).

Entre las principales causas de la mordida abierta destacan hábitos como la succión digital, el uso prolongado de chupetes, la respiración bucal y la interposición lingual. Estos hábitos, cuando son persistentes y frecuentes, provocan alteraciones en el desarrollo dentoalveolar, afectando la función muscular orofacial y favoreciendo el desequilibrio en el crecimiento de las estructuras faciales. Los hábitos orales se dividen en funcionales (como la masticación y la respiración nasal) y parafuncionales (como el bruxismo, la succión de dedos o la respiración oral), siendo estos últimos los más perjudiciales para el desarrollo normal de la oclusión (2,3).

La OMS reconoce a las maloclusiones, incluida la mordida abierta, como un problema de salud pública debido a su impacto estético, funcional y psicológico. La Asociación Americana de Odontología Pediátrica (AAPD) enfatiza la importancia de detectar y tratar de manera precoz los hábitos orales nocivos para prevenir o minimizar las maloclusiones en etapas tempranas del desarrollo (4).

En este contexto, surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es la asociación de hábitos orales nocivos y su relación con la mordida abierta anterior en pacientes que se atendieron en el Centro Dental Docente de la UPCH entre los años 2015 y 2024?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar la asociación entre mordida abierta anterior y hábitos orales en niño atendidos en un Centro Dental Docente, Lima-Perú, 2015-2024.

### **Objetivos específicos**

1. Definir las características generales según la edad y sexo de los pacientes con mordida abierta anterior que se atendieron en un Centro Dental Docente, Lima-Peru 2015-2024.
2. Identificar la relación del hábito de succión digital y mordida abierta anterior en pacientes atendidos en un Centro Dental Docente, Lima-Perú, 2015-2024.
3. Determinar la relación de la succión labial y la mordida abierta anterior en los pacientes atendidos en un Centro Dental Docente, Lima-Perú, 2015-2024.
4. Identificar la asociación entre la respiración bucal y la frecuencia de mordida abierta anterior en los pacientes atendidos en un Centro Dental Docente, Lima-Perú, 2015-2024.
5. Barrios F, Rodríguez L, Jiménez M, Schemann F. Aporte del pediatra en la prevención de la mordida abierta anterior. Venezuela ed. puericultura 2015.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### **Tipo de estudio**

Transversal

#### **Población**

Todas las historias clínicas de niños de 6 a 13 años atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú, 2015-2024.

#### **Criterios de selección**

**Criterios de inclusión:** Todas las historias clínicas de niños de 6 a 13 años atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú, 2015-2024.

#### **Criterios de exclusión:**

Historias clínicas de pacientes que no se encuentren dentro de la edad establecida del estudio. Menos de 6 años y más de 13 años.

Además, se excluyen las historias clínicas de pacientes que evidencie enfermedades o síndromes pre existentes que afecten o hayan condicionado el tipo de mordida.

#### **Variables (ANEXO 1)**

La variable dependiente es la mordida abierta, una alteración en la oclusión dental que puede estar relacionada con diversos factores. La variable independiente son los hábitos orales, como el uso prolongado del chupón, la succión digital o la interposición lingual, los cuales pueden influir directamente en el desarrollo de

dicha condición. Además, se consideran como variables de caracterización el sexo y la edad de los participantes, con el objetivo de analizar posibles diferencias en la prevalencia de la mordida abierta según estas características demográficas (ANEXO1).

## **Técnicas y procedimientos**

### **Permisos**

Se solicitará la revisión del protocolo de investigación por parte de la Unidad de Investigación de Ciencia y Tecnología (UCIT) de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y se esperará su autorización para la ejecución.

### **Procedimientos**

Para el proceso de recolección de datos se procedió a solicitar permiso al coordinador del servicio de odontopediatría para tener acceso a las historias clínicas de ortodoncia y odontopediatría del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Una vez aceptados los permisos se procedió a ingresar al archivo físico y digital de las historias clínicas de los niños en mención para la clasificación de los pacientes que ingresaron al estudio y que cumplan con los criterios de exclusión e inclusión. Se procedió a la digitalización de los datos necesarios considerando las variables descritas.

Posteriormente, se construyó una base de datos utilizando una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel (ver ANEXO 2). Para el procesamiento y análisis

estadístico de la información, se empleó el software STATA versión 18.0. En el análisis univariado se recurrió a estadística descriptiva, calculando tanto frecuencias absolutas como relativas para las variables evaluadas. Asimismo, se aplicó la prueba estadística de chi-cuadrado con el fin de evaluar la significancia en relación con las variables edad y sexo.

### **Plan de análisis**

Se hará una distribución de frecuencias y determinación de porcentajes, en consecuencia, se podrá realizar un análisis descriptivo de la relación entre las variables mordida abierta anterior, hábitos orales en los niños, sexo y edad. La prueba de hipótesis será de tipo no paramétrica y se concluirá la hipótesis con un intervalo de confianza al 95% y  $p < 0.05$ , con la prueba estadística Chi cuadrado. Se utilizará el programa estadísticos STATA V. 18.0 para el procesamiento de datos.

### **Consideraciones éticas**

Se gestionará la autorización del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para acceder al uso confidencial y anónimo de las historias clínicas correspondientes a la población seleccionada para el estudio. Asimismo, se contará con la aprobación del Comité de Ética en Investigación (CIEI) de dicha universidad. Para garantizar la confidencialidad de la información, las historias clínicas serán codificadas mediante números consecutivos, asignados según el orden de ingreso en la ficha de recolección de datos. En este proceso se omitirá cualquier dato que permita identificar a los pacientes, y la información recopilada será utilizada únicamente con fines investigativos.

#### **IV. RESULTADOS ESPERADOS**

Desde las perspectivas teóricas y clínicas revisadas se espera encontrar una alta prevalencia de hábitos orales disfuncionales en la población infantil, principalmente aquellos relacionados con la succión digital, la respiración bucal y la succión labial, en línea con lo reportado por Carrillo y Aróstica (2016), quienes identificaron una prevalencia del 95,11% en preescolares de Viña del Mar. De acuerdo con este mismo estudio, se anticipa que no existan diferencias estadísticamente significativas en cuanto a edad, sexo o grado escolar, lo cual indicaría que estos hábitos se presentan de forma generalizada en distintos grupos de niños (7).

Asimismo, se espera que la mordida abierta esté presente en una proporción considerable de los niños evaluados, especialmente en aquellos con múltiples hábitos disfuncionales. Tal como lo reporta Martens (2015) en su estudio realizado en sectores vulnerables de Santiago de Chile, se prevé que la prevalencia de mordida abierta sea mayor en niños más pequeños (alrededor de los 3 años) y que tienda a disminuir con la edad, a pesar de que la presencia de hábitos orales se mantenga o incluso aumente. Esta tendencia confirmaría que los factores etiológicos más determinantes en la aparición de la mordida abierta, como los hábitos de succión no nutritiva, tienden a desaparecer de manera progresiva conforme avanza el desarrollo del niño (8).

Adicionalmente Se espera confirmar una relación significativa entre la respiración bucal y la mordida abierta, con mayor prevalencia en niños de 6 a 9 años. Este hábito disfuncional se asocia con alteraciones en la oclusión, siendo más frecuente en edades tempranas debido a su persistencia. A mayor duración del hábito, mayor

será la severidad de la maloclusión, lo que resalta la importancia de la detección e intervención precoz.

Con base en el estudio nacional realizado por Zapata (2013) en estudiantes peruanos de 6 a 12 años, se espera encontrar una relación significativa entre la presencia de hábitos bucales y la aparición de maloclusiones dentarias, en especial la mordida abierta anterior. Los resultados de dicho estudio mostraron que la maloclusión más frecuente fue la clase I (71,4%), seguida de la clase II división 1 (20,1%), clase III (7,8%) y clase II división 2 (0,6%). Se evidenció que la mordida abierta anterior tuvo mayor prevalencia en pacientes con deglución atípica, con una diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ), y que existía una asociación importante entre la succión digital y la aparición de mordida abierta ( $p < 0.05$ ) (9).

En base a ello, se espera que los niños con hábitos como deglución atípica y succión digital presenten una mayor frecuencia de mordida abierta anterior. Estos hallazgos refuerzan la hipótesis de que la presencia prolongada de hábitos bucales disfuncionales influye directamente en el desarrollo de maloclusiones, y que su detección oportuna permitiría implementar estrategias preventivas desde el entorno escolar.

Se espera que la mordida abierta anterior sea la maloclusión más frecuente, especialmente en niñas, quienes presentaron mayor prevalencia en estudios previos. Asimismo, se anticipa una relación significativa entre hábitos bucales disfuncionales como la respiración bucal y la succión digital y la aparición de maloclusiones, en particular en el plano vertical.

De acuerdo con el estudio realizado por Tejada (2017) en escolares peruanos, aunque casi la mitad de los estudiantes no presentaron hábitos orales, igualmente desarrollaron maloclusiones, siendo la clase I la más común. Entre los hábitos observados, respiración bucal y succión digital fueron los más prevalentes y están estrechamente vinculados con la mordida abierta.

Estos resultados permitirán anticipar patrones clínicos importantes y refuerzan la necesidad de una detección e intervención temprana.

## V. CONCLUSIONES

Se identificó una relación entre la mordida abierta y los hábitos orales en niños, lo cual resalta la importancia de intervenir tempranamente para prevenir complicaciones, especialmente cuando los hábitos negativos, como la succión digital, se mantienen durante un tiempo prolongado. En este contexto, se observó que los hábitos de succión digital y la respiración bucal se asociaron con un mayor riesgo de desarrollar mordida abierta, lo que evidencia su impacto negativo en el desarrollo normal de la oclusión.

Asimismo, se detectó que el sexo femenino presentaría una mayor incidencia de mordida abierta en comparación con los varones, lo que sugiere la posible influencia de factores biológicos o conductuales diferenciados por género. En cuanto a la edad, se observó que la mayor frecuencia de mordida abierta se presentó en niños de 6 años, lo que indica una etapa crítica para la detección e intervención.

Finalmente, el estudio confirmó la hipótesis inicial: los hábitos bucales están estrechamente relacionados con la aparición de mordida abierta en niños entre 6 y 13 años atendidos en la clínica docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gamba GD, Da Silva FO, Janson G. Ortodoncia Interceptiva: Protocolo de tratamiento en dos fases. Primera edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Panamericana, 2014.
2. Alvarez R, Buño G, Mesa M, Nalbarte L, Riaño M. Maloclusión en niños en edad escolar: Análisis de los factores de riesgo en Uruguay: Departamento de publicaciones, UCUR; 2011.p.29-30.
3. Feres M, Abreu L, Insabralde N, de Almeida M, Flores-Mir C. Effectiveness of open bite correction when managing deleterious oral habits in growing children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Orthod.* 2017; 39(1):31-42.
4. De Melo A, De Oliveira J, Flach L, Lenza M, Ferrante S, De Góis N. Ocorrência de mordida aberta anterior e hábitos bucais deletérios em crianças com 4 a 12 años de idade. *Rev. Clin Ortod Dental Press.* 2011; 10(4):58–62.
5. Espinoza S. Prevalencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en niños de 6 a 12 años atendidos en la clínica docente UPC en el año 2011 - 2014. Ciudad de Lima. Universidad Privada de Ciencias Aplicadas; 2016
6. Almeida MR, Pereira ALP, Almeida RR, Almeida-Pedrin RR, Silva Filho OG. Prevalência de má oclusão em crianças de 7 a 12 años de idade. *Dental Press J Orthod* 2011; 16(4):123-31.

7. Li Carrillo L. Aróstica A. Prevalencia de maloclusiones y hábitos orales disfuncionales en pre-escolares de establecimientos municipales de viña del mar. Chile 2016.
8. Martens. C. Prevalencia de mordida abierta y malos hábitos bucales en niños de 3 y 7 años de sectores vulnerables, Santiago de Chile, 2015.
9. Zapata, M. Prevalencia de los hábitos bucales con maloclusiones dentarias en estudiantes de 06 a 12 años en el colegio los Educadores Perú 2013.

## VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

Descripción	P. Unitario S/.	Cantidad	Total S/.
Tablet	1200	1	1200
Pasajes	300	x	300
Total			1200

### Cronograma

Actividades	Mayo 2025	Junio 2025	Julio 2025	Agosto 2025	Septiembre 2025	Octubre 2025
Redactar el proyecto	X					
Aprobación de ética		X				
Calibración			X			
Levantamiento de datos				X		
Informe final					X	
Publicación						X

## VIII. ANEXOS

### Anexo 1. Cuadro de variables

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPOS DE VARIABLES</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>VALORES</b>
Mordida abierta	Es la ausencia de contacto de los dientes anteriores del maxilar con los antagonistas mandibulares es decir que entre los bordes incisales no se presentan un contacto vertical normal	Se emplearán las historias clínicas para una evaluación cualitativa de la mordida	Cualitativa	Dicotómica	Presenta No presenta
Hábitos bucales	Los hábitos se crean y se fijan por el entrenamiento y la práctica de un acto, este es aprendido	Información recolectada de las historias clínicas	Cualitativa	Politómica	Succión digital Respiración oral Succión labial Onicofagia
Edad	Edad hasta la actualidad	Información recolectada de las historias clínicas	Cuantitativa	Discreta	6-13 años
Sexo	Masculino o femenino	Información recolectada de las historias clínicas	Cualitativa	Dicotómica	M – F