

Lesiones cervicales no cariosas bajo la lupa: evidencia, controversias y vacíos clínicos

Non-cariou cervical lesions under the scrutiny: evidence, controversies and clinical gaps

Diana Laura Salvador Delgadillo

diana.salvador.d@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-0663-3020>
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

José de Jesús Navarrete Hernández

Josedejesus_navarrete@uaeh.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-7923-8737>
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Elena Saraí Baena Santillán

elena_baena8622@uaeh.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-7924-9014>
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Horacio Islas Granillo

hislasg@uaeh.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-9706-1218>
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Alfonso Atitlan Gil

alfonsog@uaeh.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-0637-8827>
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5886>

Artículo recibido: 10 de enero de 2026.
Aceptado para publicación: 18 de mayo de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5886>

Lesiones cervicales no cariosas bajo la lupa: evidencia, controversias y vacíos clínicos

Non-carious cervical lesions under the scrutiny: evidence, controversies and clinical gaps

Diana Laura Salvador Delgadillo

diana.salvador.d@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-0663-3020>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

José de Jesús Navarrete Hernández

Josedejesus_navarrete@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7923-8737>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Elena Saraí Baena Santillán

elena_baena8622@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7924-9014>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Horacio Islas Granillo

hislasg@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9706-1218>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Alfonso Atitlan Gil

alfonsog@uaeh.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0637-8827>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Pachuca – México

Artículo recibido: 10 de enero de 2026. Aceptado para publicación: 18 de mayo de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) son alteraciones estructurales del tejido dental que afectan principalmente la región cervical, son asociadas a procesos mecánicos y químicos, entre ellas destacan abfracción, abrasión y erosión. Dichas lesiones constituyen una problemática clínica relevante en la odontología restauradora y preventiva. Este trabajo tiene como finalidad realizar un análisis narrativo/comparativo de la literatura científica, todo desde un punto de vista clínico diagnóstico y etiológico. La metodología consiste en una búsqueda bibliográfica en bases de datos científicas y repositorios académicos, seleccionando estudios que abordan de forma directa o indirecta la relación entre dichas lesiones. El análisis evidencia que la erosión y la abrasión cuentan con mayor respaldo científico como factores primarios de pérdida de estructura dental, mientras que la abfracción se mantiene como un concepto abierto a posibilidades. Asimismo, se identifica que la mayoría de los estudios coinciden en el carácter multifactorial de las LCNC, donde factores como el estrés oclusal, hábitos de higiene y exposición a ácidos actúan de forma conjunta. Se concluye que el manejo clínico de estas lesiones no se debe abordar de forma aislada, sino realizar un diagnóstico


integral que contemple factores oclusales, hábitos del paciente, dieta y técnicas de higiene oral, con el fin de establecer una terapéutica eficaz y promover la salud bucal frente a la desinformación actual en la sociedad.

Palabras clave: lesiones cervicales no cariosas, abfracción, abrasión, erosión, tratamiento restaurador

Abstract

Non-carious cervical lesions (NCCLs) are structural alterations of dental tissues that primarily affect the cervical region and are associated with mechanical and chemical processes, among which abfraction, abrasion, and erosion stand out. These lesions represent a relevant clinical problem in restorative and preventive dentistry. The aim of this study is to conduct a narrative and comparative analysis of the scientific literature from a clinical, diagnostic, and etiological perspective. The methodology consists in a bibliographic search in scientific databases and academic repositories, selecting studies that directly or indirectly address the relationship among these lesions. The analysis shows that erosion and abrasion have greater scientific support as primary factors in the loss of dental structure, while abfraction remains a concept open to possibilities. In addition, most studies agree on the multifactorial nature of NCCLs, in which factors such as occlusal stress, oral hygiene habits, and acid exposure act synergistically. It is concluded that the clinical management of these lesions should not be approached in isolation, but rather a comprehensive diagnosis should be made that considers occlusal factors, patient habits, diet and oral hygiene techniques, in order to establish effective therapy and promote oral health in the face of current misinformation in society.

Keywords: non-carious cervical lesions, abfraction, abrasion, erosion, restorative treatment

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Salvador Delgadillo, D. L., Navarrete Hernández, J. de J., Baena Santillán, E. S., Islas Granillo, H., & Atitlan Gil, A. (2026). Lesiones cervicales no cariosas bajo la lupa: evidencia, controversias y vacíos clínicos. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (2), 3061 – 3074. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5886>

INTRODUCCIÓN

Es relevante en el contexto actual el estudio de las lesiones cervicales no cariosas ya que se presenta un aumento en la tasa de prevalencia actual, esto directamente asociado a cómo han ido evolucionando con el paso de los años los hábitos de vida, como hoy en día es cada vez más frecuente la presencia de factores funcionales como el bruxismo que va en incremento por el estrés actual en la sociedad, el consumo de bebidas ácidas y la práctica inadecuada de la higiene bucal.

Por ende, la calidad de vida se ve amenazada ante la presencia de estas lesiones, pues entre sus tantas consecuencias, se corre el riesgo de presentar sensibilidad dental ante estímulos térmicos o tácticos, alteraciones en la estética dental y un deterioro agresivo en la estructura dental. Es entonces que se desarrolla este artículo como herramienta para analizar, comprender y difundir todos los mecanismos involucrados en el desarrollo de estas enfermedades para así mejorar las estrategias de diagnóstico y tratamiento temprano dentro del gremio odontológico y promover información de la salud pública, conservando así el bienestar integral de la población.

Las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) corresponden a la pérdida de tejido dental en la región cercana a la unión cemento-esmalte sin que exista participación bacteriana. Estas alteraciones representan un desafío frecuente en la práctica odontológica, debido a su alta prevalencia y a las repercusiones funcionales, estéticas y de sensibilidad dentinaria que pueden generar en los pacientes (Riera-Arteaga et al., 2023).

Actualmente se reconoce que las LCNC tienen un origen multifactorial en el que intervienen factores mecánicos, químicos y funcionales. Dentro de este contexto, la erosión y la abrasión cuentan con mayor evidencia como causas directas de desgaste dental, mientras que la abfracción continúa siendo objeto de debate en la literatura científica (Riera-Arteaga et al., 2023). En la consulta odontológica se requiere realizar un análisis completo, donde se consideren aspectos como hábitos de higiene, la dieta personal y las condiciones funcionales en las que se encuentra el paciente. Todo esto se debe a su origen multifactorial.

Esta investigación se presenta con el propósito de:

- Analizar y comparar la evidencia científica recopilada de los últimos 5 años a la fecha; artículos y trabajos donde se hablan y describen tópicos como lo es la abfracción, abrasión y erosión.

Todo esto es con el fin de interpretar como la prevención del desarrollo de las mismas da paso y apertura al progreso dentro de los sistemas de salud pública, brindando recursos a la prevención por encima de la intervención dental.

Objetivos específicos

- Identificar los principales factores etiológicos relacionados a la aparición de las lesiones cervicales no cariosas.
- Comparar las características clínicas y diagnósticas de la abfracción, abrasión y erosión a partir de la literatura científica reciente.
- Brindar al paciente la atención e información adecuada para la cura y prevención de dichas lesiones, disminuyendo así la tasa de probabilidades por lesiones cervicales no cariosas en la sociedad actual.

METODOLOGÍA

Con la evidencia científica actual se realiza un estudio detallado y descriptivo para analizar la información disponible sobre las lesiones cervicales no cariosas (LCNC), siguiendo de cerca el curso de la abfracción, abrasión y erosión. Con el objetivo de llevar a cabo un diseño basado en la revisión de documentos, describiendo el conocimiento brindado hasta la fecha.

La búsqueda de la bibliografía se realizó en bases de datos como lo son las plataformas digitales que almacenan los trabajos científicos de ciertas instituciones educativas; se consideraron investigaciones en idioma español e inglés principalmente publicadas en los recientes 5 años. Se usaron artículos con autoría original, revisiones de casos clínicos y estudios que abordaban aspectos relacionados con la etiología, diagnóstico y tratamientos restauradores de las LCNC.

Se realizó una síntesis de la información, donde se organizan los hallazgos en categorías relacionadas con el origen, factores que intervienen en el desarrollo de la afección, así como su adecuado manejo categorizado por tipo de lesión.

DESARROLLO

Antecedentes

Los recientes estudios sobre las lesiones cervicales no cariosas nos muestran coincidencias en sus variables orígenes, aunque tienden a diferir en la relevancia que le dan a cada factor y su importancia a nivel clínico. Investigaciones como las de Kong (Kong et al., 2024) y Fontelle (Fontelle et al., 2024) nos dicen que elementos como la edad, los hábitos dietéticos e higiene oral promueven la aparición de estas lesiones, que están estrechamente relacionadas con la exposición constante a este cúmulo de factores. Por su parte, Denucci (Denucci et al., 2024) nos sugieren que tengamos una visión más amplia donde integremos aspectos preventivos de salud pública para dejar de lado el ámbito meramente clínico y generar una comprensión comunitaria del problema.

Evidencia de la etiología

Se describen las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) como la pérdida progresiva de tejido dental exclusiva de la región cervical; esta afección no cuenta con relación de presencia bacteriana como una causa de origen. En cambio, las investigaciones han detectado múltiples factores de tipo mecánico y químico como probables etiologías.

Las alteraciones comprometen estructuras como lo son el esmalte y la dentina; desencadenan en su mayoría alteraciones estéticas y una sintomatología de sensibilidad dental como resultado de la desmineralización de los tejidos expuestos.

Abfracción

Aun cuando la evidencia no es concluyente; dentro del concepto de abfracción se asocian las tensiones oclusales como causantes de la presencia de esta condición, ya que estas fuerzas generan flexiones dentales en zonas de mayor estrés, en este caso a nivel cervical donde es el punto de unión de las estructuras dentales, región donde existe un menor espesor de las mismas; las cargas oclusales son capaces de originar microfracturas en esmalte y dentina dando como resultado una lesión de mayor tamaño.

Abrasión

Se determina como factor causal la presencia de componentes mecánicos traumáticos, como técnicas inadecuadas de higiene oral y el uso de agentes externos con un alto poder abrasivo; asimismo, la

literatura clínica reciente sobre LCNC respalda el carácter multifactorial de estas lesiones y resalta la importancia de considerar tanto los factores oclusales como los hábitos del paciente al evaluar su desarrollo y tratamiento (Pappa et al., 2024).

Erosión

Se denomina erosión a la disolución del tejido dental provocada por la exposición repetida a agentes químicos y ácidos de origen no bacteriano, con procedencia externa, como las bebidas ácidas, o interna, como alteraciones en el tracto gastrointestinal. Cambios en los patrones alimentarios pueden relacionarse con el incremento de enfermedades bucales, como la erosión dental, debido a la mayor exposición a sustancias ácidas que afectan el esmalte (González Ibáñez et al., 2021; Santos Rojas et al., 2021).

Esta interacción favorece la rápida desmineralización del diente, especialmente cuando se tiene contacto con otros factores predisponentes y traumáticos.

Se sugiere comprender a las LCNC como manifestaciones complejas, en las que una serie de factores actúan de manera simultánea y desencadenan afecciones traumáticas a nivel cervical. Por ende, cada caso exige un diagnóstico y una terapéutica individualizada.

Manifestaciones clínicas y sintomatología

Abfracción

De manera clínica, se manifiesta como un defecto estrecho que resalta por su profundidad, con apariencia angular; presenta límites definidos; se extiende desde el esmalte hacia tejidos más profundos como la dentina. Se observa con mayor frecuencia en superficies vestibulares con mayores cargas funcionales, como es el caso de los premolares y los caninos.

En etapas iniciales, la lesión suele pasar desapercibida por la ausencia de manifestaciones clínicas; más en estadios avanzados, los pacientes refieren síntomas de sensibilidad frente a estímulos térmicos y mecánicos, mayormente durante la higiene bucal e ingesta de bebidas frías.

Abrasión

Es un desgaste a nivel cervical ocasionado por la constante fricción de la zona con agentes externos; se manifiestan lesiones poco profundas con un perímetro amplio, superficies uniformes con contornos suaves de aspecto pulido. Por su origen traumático-externo hay predisposición a la afección análoga de más de un órgano dental en un mismo cuadrante.

Su sintomatología se presenta de manera progresiva según el grado de afección; los pacientes indican sensibilidad dentinaria moderada ante el contacto con el cepillo de dientes y estímulos térmicos.

Erosión

Es la disminución paulatina de la estructura dental generada por la presencia de elementos mecánicos sumados al contacto recurrente con ácidos. Clínicamente se observa una transición gradual entre tejidos con bordes poco definidos y un esmalte dental con aspecto tanto liso como opaco. Según el estadio del proceso, se presenta exposición de la dentina, dando lugar a una dentadura con apariencia amarillenta.

A diferencia del resto de las LCNC, la sintomatología es más evidente en este caso; los pacientes constantemente manifiestan molestias al consumir alimentos con un pH ácido, bebidas frías y dulces,

todo esto como consecuencia de la desmineralización del esmalte, así como de la exposición de dentina.

Prevención

Abfracción

Principalmente para prevenirla, basta con un control en las fuerzas oclusales y los hábitos que generen tensión en la región cervical del diente; se podría implementar el uso de férulas oclusales, el ajuste de los contactos prematuros y la educación del paciente sobre hábitos de estrés como el apretar o rechinar los dientes; estas son estrategias clave para evitar su progresión (Patano et al., 2023).

Abrasión

Su prevención se enfoca en la educación del paciente para la modificación de técnicas de higiene oral y la adecuada selección de los productos de cuidado bucal. Es importante guiar al paciente sobre la frecuencia e intensidad con la que realiza el cepillado dental; se recomienda el uso de cepillos con cerdas suaves, realizar movimientos controlados y las pastas dentales con una baja abrasividad.

Erosión

Puede prevenirse con la disminución de la exposición a ácidos de origen interno o externo, esto combinado con el uso de mecanismos protectores que fortalecen el esmalte dental. La evidencia indica que el consumo frecuente de bebidas ácidas, alimentos cítricos o la presencia de trastornos como el reflujo gastroesofágico favorecen la desmineralización del tejido dental (Blancato et al., 2023). Se recomienda limitar la ingesta de estos productos y el inmediato cepillado de los dientes tras el consumo, así como fomentar el uso de agentes remineralizantes (flúor).

Tratamiento y terapéutica

Abfracción

Para brindar una adecuada terapéutica de la lesión, primeramente se debe identificar cuáles de los múltiples factores de origen tiene dicho paciente; es por eso que el manejo clínico no se limita a de primera intención restaurar el defecto en la estructura dental, el correcto manejo comienza por ajustar el control de cargas oclusales por medio de dispositivos protectores cuando existe evidencia que justifique dicho desbalance, se emplean agentes desensibilizantes y se modifican las medidas de higiene oral según requiera el paciente; la literatura establece la aplicación de tratamientos adhesivos restauradores ante la presencia de sensibilidad, cuando hay progresión del desgaste e inclusive en algunas de las alteraciones estéticas.

Debido a la localización de la lesión, la cual es una zona de alta tensión biomecánica y humedad, es determinante una correcta selección del material restaurador y una correcta técnica de control de humedad. Los autores proponen materiales adhesivos como el ionómero de vidrio modificado con resina y las resinas compuestas; esto por su alta capacidad de absorción del estrés oclusal, su adaptación marginal y su comprobada retención a largo plazo.

Abrasión

En el tratamiento de la abrasión dental es primordial modificar los factores etiológicos mecánicos; se da prioridad a la terapéutica preventiva para detener la progresión del desgaste y así conservar la estructura remanente; se corrige la técnica de cepillado, se prescriben cepillos dentales y dentífricos con bajo grado de abrasividad.

El tratamiento se va complementando según la severidad de la lesión; si se presentan signos de hipersensibilidad, la bibliografía nos señala el uso de compuestos fluorados y agentes desensibilizantes para disminuir molestias y síntomas.

Las restauraciones adhesivas están indicadas ante la presencia de pérdida significativa de tejido, compromiso estético y/o funcional; se utilizan materiales que permitan preservar el tejido dental y brinden una adecuada estética y anatomía, como las resinas compuestas o ionómeros de vidrio modificados.

Erosión

En etapas tempranas, se deben identificar y modificar hábitos dietéticos del paciente para tener un control de los factores químicos causantes de la desmineralización dental y posteriormente proteger las estructuras por medio de estrategias preventivas personalizadas; como en todas las LCNC, se requiere la educación del paciente con respecto a los hábitos de higiene oral, haciendo énfasis en el manejo posterior a la exposición ácida.

Ha habido una respuesta favorable al uso de agentes remineralizantes como barnices fluorados, pues fomentan la estabilización del esmalte aumentando así su resistencia a los desafíos erosivos. Se propone el uso de restauraciones adhesivas mínimamente invasivas cuando existe sintomatología de sensibilidad, alteraciones funcionales y compromiso anatómico

RESULTADOS

Tabla 1

Características y diferenciación de las lesiones cervicales

Característica	Abfracción	Abrasión	Erosión
Factor principal	Estrés oclusal y fuerzas de carga repetitiva.	Cepillado traumático o uso de agentes abrasivos.	Ácidos de origen dietético o intestinal.
Etiología	Controvertida (relacionada al bruxismo o sobrecarga oclusal).	Mecánica (hábitos de higiene inadecuados).	Química (exposición ácida frecuente).
Forma de la lesión	En cuña, bordes definidos y profundos.	Superficie ligeramente cóncava.	Superficie lisa, redondeada y poco definida.
Progresión	Lenta, relacionada con fuerzas funcionales.	Gradual, dependiendo del hábito mecánico.	Mayormente rápido si persiste el agente ácido.
Evidencia científica	Limitada y en discusión.	Bien documentada.	Amplio respaldo científico.

Fuente: elaboración propia.

Desenlace de la enfermedad

Quando no existe un diagnóstico y manejo oportunos de las LCNC, entre las consecuencias más frecuentes encontramos la severa pérdida de estructura, la cual tiene extensión entre los diversos tejidos del diente. Cuando el daño llega a la dentina, la exposición favorece la apertura de los túbulos dentinarios y, por su cercanía al complejo pulpar, se manifiesta hipersensibilidad ante estímulos químicos y térmicos, que a largo plazo propician la necesidad de un tratamiento de conductos o, en su defecto, la fractura del órgano dental.

El desgaste prolongado y la pérdida de piezas dan lugar a una alteración en las fuerzas masticatorias, favoreciendo microfracturas en distintos cuadrantes de la boca del paciente, Podemos observar la afección del contorno gingival y un desplome en la armonía de la sonrisa, desestabilizando aspectos como la funcionalidad e inclusive la seguridad y autopercepción del individuo. Uno de los temas a destacar en la odontología actual es la relación con la psicología en esta área.

La percepción de la apariencia dental puede afectar la seguridad personal y la forma en que las personas se desenvuelven en su entorno, lo que evidencia la importancia de integrar la dimensión psicológica en la salud pública odontológica (Rueda-León, 2025).

Las tablas a continuación sintetizan la información como una guía de atención según la lesión cervical no cariosa y el estadio presente en la boca.

Tabla 2

Evolución clínica y manejo de las lesiones cervicales no cariosas (LCNC)

Etapa	Características clínicas	Manifestaciones comunes	Manejo recomendado
Inicial	Pérdida mínima de esmalte en región cervical.	Superficie ligeramente opaca o lisa.	Prevención, control etiológico, educación del paciente.
Temprana	Defecto cervical superficial.	Hipersensibilidad leve ocasional.	Agentes desensibilizantes, control de hábitos.
Moderada	Pérdida evidente de estructura con exposición dentinaria.	Sensibilidad frecuente, alteración estética.	Restauraciones adhesivas conservadoras.
Avanzada	Lesión profunda con pérdida significativa de tejido.	Sensibilidad intensa, debilidad estructural.	Restauración cervical o rehabilitación más compleja.
Severa	Compromiso estructural importante del diente.	Riesgo de fractura o falla restauradora.	Tratamiento restaurador amplio y control etiológico.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3

Manejo clínico diferencial de las lesiones cervicales no cariosas (LCNC)

Tipo de lesión	Objetivo	Tratamiento preventivo	Tratamientos no restauradores	Tratamientos restauradores	Consideraciones clínicas
Abfracción	Disminuir tensiones biomecánicas y proteger la estructura dental.	Control de parafunciones y educación del paciente.	Férulas oclusales, monitoreo clínico y ajetes desensibilizantes.	Resinas compuestas, resinas flow y uso de ionómeros de vidrio modificado con resina.	Indicar tratamiento restaurador únicamente si hay sensibilidad, progresión o compromiso.

Abrasión	Eliminar factores mecánicos causales y detener el desgaste.	Corrección de técnica de cepillado, así como uso de cepillos suaves y dentífricos de baja abrasividad.	Desensibilizantes dentinarios y fluoruro tópico.	Restauraciones adhesivas cervicales conservadoras.	Priorizar modificación de hábitos antes de restaurar.
Erosión	Reducir el impacto químico ácido y favorecer la remineralización.	Control dietético, reducción de bebidas ácidas y educación de la higiene oral.	Agentes remineralizantes, barnices fluorados y estimuladores salivales.	Restauraciones mínimamente invasivas cuando existe pérdida estructural avanzada.	Evitar restaurar sin el control previo de los hábitos de higiene y factor ácido.

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

Posterior a la comparación de los estudios, aun cuando los autores expresan diferentes opiniones sobre los factores etiológicos, observamos un acuerdo mutuo al reconocer que existe una amplia gama de posibilidades en el origen de las lesiones cervicales no cariosas; enfatizamos que en procesos de erosión y abrasión, donde existe pérdida de la estructura dental clínicamente observable, se destacan como agentes presentes los factores químicos y mecánicos. Por el contrario, la evidencia no es concluyente en cuanto a la procedencia de la abfracción, si bien se toman en consideración agentes oclusales traumáticos. No es considerado un factor etiológico único.

Se sugiere que se interpreten las LCNC de manera conjunta y dinámica, considerando los diversos factores presentes en la boca, lo que hace necesario un tratamiento diagnóstico integral, acompañado de estrategias preventivas personalizadas.

Existe concordancia en que los hábitos de higiene oral inadecuados, dietas enriquecidas en ácidos y otros factores funcionales como el bruxismo pueden interactuar favoreciendo una pronta evolución de estas lesiones. Estos factores están estrechamente relacionados con los estilos de vida y el contexto social del individuo, lo que sugiere que las condiciones socioeconómicas influyen en su desarrollo al determinar hábitos de salud, acceso a servicios y educación preventiva (Calvo García & Ríos Reyes, 2023). A lo largo del tiempo se ha observado que las enfermedades bucales (como las LCNC) tienden a concentrarse en grupos de nivel socioeconómico bajo, debido al sistema estructural y conductual de la sociedad latinoamericana, donde podemos destacar el acceso limitado a servicios odontológicos preventivos y la exposición a hábitos nocivos, como las dietas ricas en alimentos ácidos de bajo costo. En contextos de vulnerabilidad, la prioridad económica suele desplazar el cuidado dental hacia un segundo plano, lo que favorece la progresión silenciosa de estas lesiones.

Dentro del sistema de salud pública, el diagnóstico preventivo de las LCNC representa una estrategia relevante, ya que intervenir en etapas iniciales permite evitar tratamientos restauradores más complejos y costosos. En poblaciones vulnerables, donde el acceso a servicios odontológicos es limitado, el hallazgo temprano de factores de riesgo contribuye a reducir la necesidad de intervenciones invasivas y a disminuir la carga económica para los sistemas públicos de salud (Kong et al., 2024; Patano et al., 2023).

Desde la perspectiva de la salud pública, el enfoque preventivo en Latinoamérica puede ayudar a reducir las desigualdades en salud oral, impulsando el uso de recursos y promoviendo intervenciones orientadas a la educación y la prevención (Denucci et al., 2024). Para las campañas de enfoque educativo, se sugiere promover este mensaje desde el nivel básico (primaria), apoyándolo con recursos audiovisuales, como videos y/o animaciones, y con herramientas digitales interactivas para el niño. Si debido a las condiciones económicas no es posible esto, se sugiere el uso de material impreso como folletos, carteles y guías educativas, todo acompañado de estrategias de educación participativas como talleres y juegos educativos.

CONCLUSIÓN

Los estudios revisados nos indican que existen múltiples factores de origen para las lesiones cervicales no cariosas, tales como agentes mecánicos, químicos y funcionales.

Una vez más resaltamos el respaldo científico que muestran la abrasión y la erosión, como mecanismos responsables de una pérdida gradual en el tejido dental, particularmente en los pacientes con hábitos de higiene oral traumáticos o con exposiciones frecuentes a componentes ácidos. En cambio, la abfracción cuenta con ciertos vacíos de información, como lo es el factor que la origina; se sugiere la presencia de tensiones oclusales como elemento potenciador de la afección, pero no como causante único.

En este trabajo destacamos la sonrisa y la salud bucal no solo como un elemento estético y funcional, sino también como una herramienta de autopercepción que tiene una relación significativa con la autoestima de cada paciente, pues puede influir durante su desarrollo principalmente a edades tempranas.

Es pertinente la difusión de esta información y la concientización de la misma; así como la implementación de programas de educación en la salud bucal, fortaleciendo así las políticas públicas de México, pues la odontología preventiva nos ayuda a reducir la incidencia de enfermedades dentales, con ayuda de la modificación de hábitos y conductas.

La investigación permite integrar la evidencia científica, fortaleciendo el conocimiento y la práctica preventiva de los profesionales de la salud, lo cual es clave para disminuir padecimientos multifactoriales como las lesiones cervicales no cariosas, las cuales están asociadas a factores conductuales y ambientales (Aguilar-Díaz et al., 2021).

En materia de política sanitaria, se sugiere implementar programas regionales, principalmente enfocados en campañas de educación sobre los hábitos de salud e higiene oral, regulación en la ingesta de alimentos con contenidos ácidos y capacitación del personal de salud de atención primaria para una oportuna detección y manejo de las lesiones. Esto permitirá la disminución de las LCNC e impulsará los sistemas de salud con presupuestos limitados, contribuyendo a una mejora en la calidad de vida de las poblaciones.

Según la línea de investigación realizada, se propone, a futuro, el desarrollo de estudios que integren variables de tipo clínico, socioeconómico y conductual. Así como una investigación a largo plazo sobre los biomateriales utilizados para su restauración, todo ello con el objetivo de una mayor precisión al brindar tratamiento a las lesiones cervicales no cariosas en todos y cada uno de los diferentes contextos sociales.

REFERENCIAS

- Aguilar-Díaz, F. C., Pérez-Pérez, N., Maldonado-Ortega, M., Villanueva-Vilchis, M. C., & de la Fuente-Hernández, J. (2021). Conocimientos y prácticas de odontología preventiva en odontólogos en México. *Salud Pública de México*, 63(3). <https://doi.org/10.21149/11936>
- Alcívar Mejía, K., & León Velastegui, M. A. (2025). Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes: Revisión sistemática. *Esprint Investigación*, 4(1), 559–571. <https://doi.org/10.61347/ei.v4i1.131>
- Araujo Rossel, S. A., Cabezas Torres, N. M., Acevedo Carrillo, M., & La Serna La Rosa, P. A. (2025). Políticas públicas en salud bucal en América Latina: avances, desafíos y perspectivas a partir de una revisión sistemática. *Revista InveCom*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15499265>
- Blancato, A. B., Bruno, M. M., Mendonça, M. F., & Lepri, C. P. (2023). Intrinsic and extrinsic dental erosion: literature review. *Revista Sul-Brasileira de Odontologia*, 20(1), 142–151. <https://doi.org/10.21726/rsbo.v20i1.2011>
- Calvo García, J. M., & Ríos Reyes, F. I. (2023). Lesiones cervicales no cariosas: una revisión sistemática. *Revista ADM*, 80(4), 209–213. <https://doi.org/10.35366/112310>
- Campus, G., Niu, J. Y., Sezer, B., & Yu, O. Y. (2024). Prevention and management of dental erosion and decay. *BMC Oral Health*, 24, 468. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04257-y>
- Casaña-Ruiz, D., Marqués-Martínez, L., & García-Miralles, E. (2023). Dental erosion and diet in young children and adolescents: A systematic review. *Applied Sciences*, 13(6), 3519. <https://doi.org/10.3390/app13063519>
- Denucci, G. C., Stone, S., & Hara, A. T. (2024). Noncarious cervical lesions: A bibliometric analysis and future research trends. *Journal of Dentistry*, 148, 105229. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2024.105229>
- Díaz Moreno, R. R., Moreno Chinchay, R., Sánchez Moreno, M. A., & Antón de los Santos, P. J. (2025). Public oral health policies in Latin America: Proposals and challenges. *Más Vita. Revista de Ciencias de la Salud*, 7(3), 77–94. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0281>
- Dioguardi, M., Spirito, F., Lo Muzio, E., et al. (2024). Investigation of the presence of non-carious cervical lesions (NCCs) in ancient adult skulls: Systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 24, 370. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04154-4>
- Duque Duque, A., Chaparro Padilla, A., Linhares Almeida, M., Marín Jaramillo, R. A., Romanelli, H. J., & Lafaurie Villamil, G. I. (2024). Burden and impact of periodontal diseases on oral health-related quality of life and systemic diseases and conditions: Latin America and the Caribbean Consensus 2024. *Brazilian Oral Research*, 38(Suppl 1). <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38>
- El Arab, R. A., & Al Moosa, O. A. (2025). Systematic review of cost effectiveness and budget impact of artificial intelligence in healthcare. *npj Digital Medicine*, 8, 548. <https://doi.org/10.1038/s41746-025-01722-y>
- El-Marakby, A. M., Al-Sabri, F. A., Alharbi, S. A., & Halawani, S. M. (2017). Noncarious cervical lesions as abfraction: Etiology, diagnosis, and treatment modalities of lesions: A review article. *Dentistry*, 7(6), 438. <https://doi.org/10.4172/2161-1122.1000438>

Escamilla Hernández, A. L., Gress Zárate, M. C., Suárez Jiménez, K. D., Rivera-Gonzaga, J. A., & Monjarás Ávila, A. J. (2024). Fibras de polietileno en odontología. *Educación y Salud. Boletín Científico del Instituto de Ciencias de la Salud*, 12(24), 113–115.

Fischer, R. G., Amaral, G. C. L. S., Huamán-Mendoza, A. A., Bueno, L. R., & Villar, C. C. (2024). Treatment of periodontal diseases: Latin America and the Caribbean Consensus 2024. *Brazilian Oral Research*, 38(Suppl 1), e121. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0121>

Fontelle, G. A. A., Nascimento, F. Y. C., Silva, P. G. B., & Rolim, J. P. M. L. (2024). Risk factors associated with noncarious cervical lesions. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, 16(7), e873–e878. <https://doi.org/10.4317/jced.61349>

González Ibáñez, L., Solorio Sánchez, J., González Bonilla, A., Martínez Carrera, D., Macías López, A., Torre Villalvazo, I., & Meneses Álvarez, M. E. (2021). Evaluación del estado nutricional y calidad de la dieta en dos comunidades rurales, Puebla, México. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 41(4), 30–38. <https://doi.org/10.12873/414meneses>

Grippe, J. O., Simring, M., & Coleman, T. A. (2022). Abfraction, abrasion, biocorrosion, and the enigma of noncarious cervical lesions: A 20-year perspective. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 34(1), 1–15. <https://doi.org/10.1111/jerd.12859>

Hassan, A. M. (2017). Abfraction: Etiology, treatment and prognosis. *International Journal of Dental Sciences and Research*, 5(5), 125–131. <https://doi.org/10.12691/ijdsr-5-5-3>

Hidalgo-Mora, E., Campos-Campos, K. J., Aguilar Gálvez, D., López-Ramos, R. P., & Álvarez Vidigal, E. (2024). Parents' oral health literacy and its association with their children's oral health: A review. *Revista Científica Odontológica*, 12(3), e209. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1203-2024-209>

Inchingolo, F., Dipalma, G., Azzollini, D., Trilli, I., Carpentiere, V., Hazballa, D., et al. (2023). Advances in preventive and therapeutic approaches for dental erosion: A systematic review. *Dentistry Journal*, 11(12), 274. <https://doi.org/10.3390/dj11120274>

Kong, W., Ma, H., Qiao, F., Xiao, M., Wang, L., Zhou, L., Chen, Y., Liu, J., Wang, Y., & Wu, L. (2024). Risk factors for noncarious cervical lesions: A case-control study. *Journal of Oral Rehabilitation*, 51(9), 1684–1691. <https://doi.org/10.1111/joor.13772>

Ladera Castañeda, M. I., & Medina Sotelo, C. G. (2023). La salud bucal en América Latina: Una revisión desde las políticas públicas. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 340. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023340>

León-Quenguan, J. M., Tibaná-Guisao, A. E., Cardona-Hincapié, J. D., Correa-Jaramillo, L. M., & Agudelo-Suárez, A. A. (2021). Planes, políticas públicas y estrategias de salud bucal en Latinoamérica y el Caribe (1991–2018). *Revista Cubana de Estomatología*, 58(2), e3175.

López-Frías, F. J., Castellanos-Cosano, L., Martín-González, J., & Segura-Egea, J. J. (2021). Clinical measurement of non-carious cervical lesions: Prevalence and associated risk factors. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, 26(1), e49–e56. <https://doi.org/10.4317/medoral.23808>

Lukwa, A. T., et al. (2025). Cost-effectiveness analysis in primary care research. *BMC Primary Care*.

Maldonado-Solís, L. B., Ramírez-López, D. S., Peña-Uraga, C. D., Monjarás-Ávila, A. J., & Cuevas-Suaréz, C. E. (2023). Odontología biomimética y protocolo de reconstrucción de cavidades extensas con fibras de polietileno. *Educación y Salud. Boletín Científico del Instituto de Ciencias de la Salud*, 12(23), 43–49. <https://doi.org/10.29057/icsa.v12i23.11176>

Mamiya, H., et al. (2025). A systematic review of published health economic evaluations. *Applied Health Economics and Health Policy*.

Medina-Solís, C. E., Scougall-Vilchis, R. J., Lara-Carrillo, E., Robles-Bermeo, N. L., González-López, B. S., & Cuevas-González, M. V. (Eds.). (2022). *Revisiones en odontología*. Río Subterráneo Editores.

Nascimento, M. M., Dilbone, D. A., Pereira, P. N. R., Duarte, W. R., & Geraldeli, S. (2021). Abfraction lesions: Etiology, diagnosis, and treatment options. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, 13, 145–152. <https://doi.org/10.2147/CCIDE.S30711>

Navarro Almengor, A. C. (2023). Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes que acuden al departamento de odontología. *Revista Médica Caja de Seguro Social*, 43(1–3), 24–27.

Né, Y. G. S., Souza-Monteiro, D., Frazão, D. R., Alvarenga, M. O. P., Aragão, W. A. B., Fagundes, N. C. F., et al. (2022). Treatment for dental erosion: A systematic review of in vitro studies. *PeerJ*, 10, e13864. <https://doi.org/10.7717/peerj.13864>

Nuriyah, N., Akbar, M., & Fahrepi, R. (2025). Health economic evaluation in healthcare management: A systematic review of cost-effectiveness studies in hospital operations. *Journal of Public Sector Innovation and Management*.

Pachimsawat, P. (2022). Toothbrush-dentifrice abrasion of dental sealants: An in vitro study. *European Journal of Dentistry*, 16(3), 549–556. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1735798>

Pan American Health Organization. (2023). Oral health. <https://www.paho.org/en/topics/oral-health>

Pappa, E., Gkavela, G., Sampri, I., Masouras, K., Rahiotis, C., & Kakaboura, A. (2024). A 2-year randomized clinical trial of three bonding techniques in non-carious cervical lesions. *Medicina*, 60(6), 1005. <https://doi.org/10.3390/medicina60061005>

Patano, A., Malcangi, G., De Santis, M., Morolla, R., Settanni, V., Piras, F., et al. (2023). Conservative treatment of dental non-carious cervical lesions: A scoping review. *Biomedicines*, 11(6), 1530. <https://doi.org/10.3390/biomedicines11061530>

Pintado-Palomino, K., & Peumans, M. (2023). Non-carious cervical lesions: A review of prevalence, etiology and management. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 35(2), 219–230. <https://doi.org/10.1111/jerd.12954>

Riera-Arteaga, C. V., Delgado Gaete, B. A., Morales, B., & Ramos Montiel, R. R. (2023). Lesiones cervicales no cariosas en pacientes adultos: Revisión de la literatura. *Odontología*, 25(1), 66–73.

Ríos-Caro, T. E., Valverde-Rebaza, J. A., Merino-Carranza, D. A., & Ríos-Angulo, C. M. (2024). Salud oral en la adolescencia: Relación entre conocimiento, actitud y práctica de cepillado dental. *Revista de Ciencias Sociales*, 30(2), 474–487. <https://doi.org/10.31876/rccs.v30i2.41922>

Rivera-Reza, D. I. (2024). Factores psicosociales en la salud oral. *Revista Odontológica Mexicana*, 28(3), 1–2. <https://doi.org/10.22201/fo.1870199xp.2024.28.3.91053>

Rueda-León, L. V. (2025). Mental health and social determinants and their relationship with public policies: A brief analysis. *Mexican Journal of Medical Research ICOSA*, 13(25), 1–7. <https://doi.org/10.29057/mjmr.v13i25.12445>

Salam, T. A., Varghese, S. S., & Shenoy, R. P. (2023). Assessment of cervical abrasion, dentin hypersensitivity, and its treatment needs using the Cervical Abrasion Index of Treatment Needs Probe. *Cureus*, 15(1), e33471. <https://doi.org/10.7759/cureus.33471>

Siancas Atocha, J. A., & Vélez León, A. G. N. (2024). Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en pacientes atendidos en el servicio de odontología de instituciones de salud, Piura 2024 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/155277>

Tamariz Ordoñez, P. E., & Ruiz Maila, D. A. (2023). Tratamiento restaurador de la lesión cervical no cariosa con resina. *Zenodo*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7587653>

Teixeira, D. N., Thomas, R. Z., Soares, P. V., & Cury, J. A. (2022). Prevalence and risk factors of non-carious cervical lesions: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Dentistry*, 119, 104053. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104053>

Turner, H. C. (2021). An introduction to the main types of economic evaluations used for informing public health decisions. *Frontiers in Public Health*, 9, 722927. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.722927>

Vaccaro Witt, F., Sánchez Valdiviezo, M. N., Segovia Palma, P. I., & Pinos Robalinos, P. J. (2024). Políticas de salud pública para combatir la caries dental. *RECIAMUC*, 8(2), 103–113. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(2\).abril.2024.103-113](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(2).abril.2024.103-113)

Worawongvasu, R. (2021). Scanning electron microscope characterization of noncarious cervical lesions in human teeth. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*, 25(2), 310-314. https://doi.org/10.4103/jomfp.jomfp_3_21

World Health Organization. (2023). Oral health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

Yáñez Haro, D., & López-Alegría, F. (2023). Influencia de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores: Una revisión sistemática. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 16(1), 62–70. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882023000100062>

Zimmer, R., Barbosa, G. F., Portella, F. F., Soares, P. V., & Reston, E. G. (2025). Association between non-carious cervical lesions, dentin hypersensitivity and anxiety in young adults: A cross-sectional study. *Journal of Dentistry*, 153, 105563. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2025.105563>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 