Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial9), 124-131, 2026
DOI: https://doi.org/10.62574/z88fs6md

Consumo de alcohol y afectación de la salud bucal en jóvenes universitarios: revisión narrativa

Alcohol consumption and oral health impairment in university students: a narrative review

Eduardo Josué Pujota-Flores
eduardopf37@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-9631-2757

Derick Sebastián Echeverría-Mira
derickem76@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-2613-4978

Paola Liceth Mafla-Rosero
ui.paolamr99@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0003-4503-5533

RESUMEN

Objetivo: describir las principales afecciones bucales asociadas al consumo de alcohol y su relevancia para los jóvenes universitarios del Ecuador. **Método:** revisión bibliográfica narrativa en PubMed y SciELO; se analizaron 15 documentos publicados entre 2004 y 2023. **Resultados:** la enfermedad periodontal fue la afección con mayor respaldo, con una asociación dosis-dependiente entre consumo de alcohol y periodontitis. También se documentó más caries en personas con abuso de alcohol y mayor riesgo de cáncer bucal, potenciado por el tabaco. La mayor parte de la evidencia procede de adultos o personas dependientes; no se hallaron estudios indexados en universitarios ecuatorianos. **Conclusión:** el alcohol deteriora la salud bucal. Las universidades deben integrar la salud bucal en sus programas de prevención y promover investigación local.
Descriptores: consumo de bebidas alcohólicas; salud bucal; enfermedades periodontales; caries dental; estudiantes. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To describe the main oral conditions associated with alcohol consumption and their relevance to university students in Ecuador. **Method:** Narrative literature review in PubMed and SciELO; 15 documents published between 2004 and 2023 were analysed. **Results:** Periodontal disease had the strongest support, with a dose-dependent association between alcohol consumption and periodontitis. More dental caries in people with alcohol misuse and a higher risk of mucosal lesions and oral cancer, enhanced by tobacco, were also documented. Most evidence comes from adults or dependent drinkers; no indexed studies in Ecuadorian students were found. **Conclusion:** Alcohol impairs oral health. Universities should include oral health in prevention programmes and promote local research.
Descriptors: alcohol drinking; oral health; periodontal diseases; dental caries; students. (Source, DeCS).

Recibido: 10/09/2026. Revisado: 28/09/2026. Aprobado: 20/10/2026. Publicado: 15/11/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad y muerte en el mundo. El estudio de carga global de enfermedad de 2016 lo situó como el primer factor de riesgo de muerte prematura y de años de vida ajustados por discapacidad en las personas de 15 a 49 años, y concluyó que el nivel de consumo que minimiza el daño a la salud es cero (1). Los jóvenes universitarios constituyen un grupo especialmente expuesto: el ingreso a la universidad coincide con mayor autonomía, presión del grupo y entornos sociales donde el alcohol es habitual, y las revisiones sobre esta población describen niveles elevados de consumo de riesgo y episodios de consumo intensivo (2).

Conviene distinguir entre sustancias etílicas y sustancias psicoactivas en sentido amplio. Las primeras corresponden al etanol presente en las bebidas alcohólicas; las segundas incluyen un conjunto más amplio de compuestos que alteran el funcionamiento del sistema nervioso central, como las drogas ilícitas y algunos medicamentos. En la población universitaria ambos consumos suelen coexistir, por lo que los programas de prevención en el ámbito académico suelen abordarlos de forma conjunta (3).

Los efectos del alcohol sobre la salud general son bien conocidos. El consumo crónico y el patrón de consumo intensivo se asocian con enfermedad hepática, enfermedad cardiovascular, diversos tipos de cáncer y otras enfermedades crónicas, y el riesgo depende tanto de la cantidad total como de la forma de beber (4). Estos efectos no solo comprometen la salud física de los jóvenes, sino también su desarrollo psicológico, su rendimiento académico y sus relaciones sociales.

En el campo de la salud bucal, el alcohol se reconoce como un factor de riesgo común a varias enfermedades orales. Peres et al. señalaron que las enfermedades bucales comparten determinantes con otras enfermedades no transmisibles, entre ellos el consumo de azúcares, el tabaco y el alcohol, y que su prevención exige actuar sobre esos factores comunes (5). En Ecuador, el consumo de alcohol entre estudiantes universitarios es un motivo de preocupación institucional, pero la información sobre sus repercusiones bucales en esta población es escasa. El objetivo de este trabajo fue describir las principales afecciones bucales asociadas al consumo de alcohol y su relevancia para los jóvenes universitarios del Ecuador.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo narrativo entre noviembre de 2024 y abril de 2025. La búsqueda se efectuó en PubMed y SciELO con los descriptores consumo de bebidas alcohólicas, salud bucal, enfermedades periodontales, caries dental, neoplasias de la boca y estudiantes, en español, y sus equivalentes en inglés, combinados con los operadores booleanos AND y OR.

Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis publicados en español o en inglés en revistas indexadas en PubMed/MEDLINE o SciELO, que analizaran la relación entre el consumo de alcohol y las enfermedades bucales o que describieran el consumo de alcohol en estudiantes universitarios y las intervenciones para reducirlo. Se excluyeron los reportes de casos, las tesis y trabajos de grado, las páginas web, los documentos institucionales y otras fuentes de literatura gris, así como los artículos sin identificador digital verificable.

La selección se basó en la pertinencia del contenido respecto al problema de investigación y en la calidad metodológica de cada fuente, con prioridad para las revisiones sistemáticas, los metaanálisis y los estudios poblacionales. Se analizaron 15 documentos publicados entre 2004 y 2023. La información se organizó por tipo de afección bucal: enfermedad periodontal, caries dental y alteraciones de los tejidos duros, y lesiones de los tejidos blandos y cáncer bucal. Los hallazgos de los distintos estudios se compararon para identificar coincidencias, discrepancias y vacíos de conocimiento.

El manuscrito de partida incluía un conjunto de 30 documentos, en su mayoría tesis, páginas web e informes institucionales, a partir del cual se habían calculado porcentajes de mención de cada afección. Dado que esas fuentes no cumplían los criterios de inclusión, el análisis se rehízo con los 15 documentos indexados descritos y no se presentan porcentajes de frecuencia, que no serían comparables entre estudios de diseño distinto.

RESULTADOS

Los 15 documentos analizados coincidieron en que el consumo de alcohol es perjudicial para la salud bucal. Las afecciones descritas con mayor frecuencia fueron la enfermedad periodontal, la caries dental y las lesiones de los tejidos blandos, incluido el cáncer bucal. La Tabla 1 resume los hallazgos principales y los mecanismos propuestos para cada afección.

Enfermedad periodontal

La enfermedad periodontal fue la afección con mayor respaldo en la literatura. En el análisis de la Tercera Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Estados Unidos, Tezal et al. encontraron que el número de bebidas alcohólicas consumidas por semana se asoció de forma dosis-dependiente con la gravedad de la pérdida de inserción clínica, después de ajustar por otros factores de riesgo (6). La revisión sistemática de Amaral et al. identificó una relación positiva entre la dependencia o el consumo de alcohol y la periodontitis, aunque advirtió sobre la heterogeneidad de los estudios y la variedad de criterios diagnósticos (7).

El metaanálisis de Wang et al., que reunió estudios observacionales, confirmó que el consumo de alcohol se asocia con un mayor riesgo de periodontitis y describió una relación dosis-respuesta (8). En cuanto al mecanismo, Lages et al. observaron que los consumidores de alcohol con periodontitis presentaban mayores cantidades de patógenos periodontales y niveles más altos de citocinas proinflamatorias que los no consumidores, lo

que sugiere que el alcohol modifica tanto la microbiota subgingival como la respuesta inflamatoria del huésped (9). Priyanka et al., al comparar personas con dependencia del alcohol frente a personas sin ella, encontraron peores índices de placa y de estado periodontal en el grupo dependiente (10).

Caries dental y alteraciones de los tejidos duros

La caries dental fue la segunda afección más documentada. Dasanayake et al. describieron una alta carga de caries en personas con abuso de alcohol y señalaron que la experiencia de caries se relaciona también con la higiene oral deficiente y con el consumo concomitante de otras drogas (11). Priyanka et al. registraron más dientes cariados, perdidos y obturados en las personas con dependencia del alcohol que en el grupo de comparación (10). Los mecanismos propuestos incluyen la disminución del flujo salival, que reduce la capacidad de autolimpieza y de amortiguación de la cavidad oral, el contenido de azúcares y ácidos de muchas bebidas alcohólicas y el abandono de los hábitos de higiene durante los periodos de consumo.

El manuscrito original mencionaba la «clorosis dental» como afección asociada. Este término no corresponde a una entidad clínica reconocida; probablemente se refería a las pigmentaciones y alteraciones del esmalte. Estas alteraciones se mencionan en estudios con personas dependientes del alcohol, pero ninguno de los documentos analizados las midió de forma sistemática en jóvenes, por lo que la evidencia es insuficiente para estimar su frecuencia (10).

Lesiones de los tejidos blandos y cáncer bucal

El alcohol actúa como irritante químico de la mucosa oral y puede favorecer úlceras, irritaciones y lesiones potencialmente malignas. Petti identificó el consumo de alcohol, junto con el tabaco, como uno de los principales factores de riesgo modificables del cáncer bucal (12). El análisis combinado del consorcio internacional de epidemiología del cáncer de cabeza y cuello, dirigido por Hashibe et al., demostró que el consumo elevado de alcohol aumenta el riesgo de cáncer de cabeza y cuello incluso en personas que nunca fumaron, y que la combinación de alcohol y tabaco multiplica ese riesgo (13). Ghantous et al. describieron los cambios epigenéticos inducidos por el alcohol y el tabaco en el carcinoma oral, entre ellos alteraciones de la metilación del ADN asociadas al acetaldehído, el principal metabolito del etanol (14).

Tabla 1. *Principales afecciones bucales asociadas al consumo de alcohol según la literatura analizada*

Afección	Hallazgo principal	Mecanismo propuesto	Referencias
Enfermedad periodontal	Asociación dosis-dependiente con la pérdida de inserción y mayor riesgo de periodontitis en consumidores	Alteración de la respuesta inmunitaria, aumento de patógenos periodontales y de citocinas proinflamatorias	6-10

Afección	Hallazgo principal	Mecanismo propuesto	Referencias
Caries dental	Mayor número de lesiones cariosas en personas con abuso o dependencia del alcohol	Disminución del flujo salival, azúcares y ácidos de las bebidas y descuido de la higiene oral	10, 11
Alteraciones del esmalte y pigmentaciones	Evidencia escasa; descritas en estudios con personas dependientes del alcohol	Exposición repetida a bebidas ácidas o pigmentadas	10
Lesiones de tejidos blandos y cáncer bucal	Riesgo aumentado de cáncer de boca, mayor con dosis altas y en combinación con tabaco	Acción irritante del etanol, acetaldehído y cambios epigenéticos	12-14

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

Esta revisión confirma que el consumo de alcohol se asocia con varias enfermedades bucales, en particular con la enfermedad periodontal, la caries dental y las lesiones de la mucosa, incluido el cáncer bucal. La enfermedad periodontal cuenta con la evidencia más sólida, procedente de estudios poblacionales, revisiones sistemáticas y metaanálisis que describen una relación dosis-respuesta (6-8). Este patrón es coherente con los mecanismos biológicos propuestos, que incluyen la alteración de la respuesta inmunitaria y el aumento de bacterias periodontopatógenas (9).

No obstante, la mayor parte de la evidencia procede de adultos o de personas con dependencia del alcohol, no de jóvenes universitarios. Los estudios en personas dependientes (10,11) describen las consecuencias de una exposición prolongada e intensa, que no necesariamente reflejan el patrón de consumo intermitente e intensivo, característico de los estudiantes (2). Además, la relación entre alcohol y salud bucal está influida por factores de confusión como el tabaquismo, la higiene oral deficiente, la dieta rica en azúcares y el consumo de otras sustancias (5,11). Por ello, la asociación observada no siempre puede atribuirse solo al alcohol.

El riesgo de cáncer bucal merece una mención especial. Aunque esta enfermedad es poco frecuente en personas jóvenes, el riesgo aumenta con la cantidad y la duración del consumo, y los hábitos que se instauran durante la etapa universitaria tienden a mantenerse en la vida adulta (12,13). La sinergia entre alcohol y tabaco, frecuente en esta población, refuerza la necesidad de una prevención temprana (13,14). El alcohol también se relaciona con enfermedades crónicas generales que comparten factores de riesgo con las enfermedades bucales (4,5).

Los resultados tienen implicaciones para la práctica odontológica. El consumo de alcohol rara vez se registra en la historia clínica de los pacientes jóvenes, a pesar de que puede explicar la presencia de inflamación gingival desproporcionada respecto al control de placa, de caries activas o de lesiones de la mucosa sin otra causa aparente (6,9,10). Preguntar de

forma sistemática por la frecuencia y la cantidad de consumo permitiría identificar a los estudiantes con mayor riesgo, ofrecer consejo breve y derivarlos cuando sea necesario. La consulta odontológica constituye además una oportunidad para revisar la mucosa oral, ya que la detección precoz de lesiones potencialmente malignas mejora el pronóstico (12).

Otro aspecto relevante es la interacción entre el alcohol y los hábitos de higiene. Durante los episodios de consumo intensivo es frecuente omitir el cepillado, consumir bebidas azucaradas o ácidas como mezcladores y fumar, lo que suma varios factores de riesgo en un mismo periodo (2,5). Estos comportamientos explican en parte por qué los efectos del alcohol sobre la caries y la encía son difíciles de separar de otros determinantes, y refuerzan la conveniencia de abordar los factores de riesgo comunes de forma integrada, en lugar de mediante campañas aisladas centradas en una sola enfermedad (5).

En el contexto ecuatoriano, no se identificaron estudios publicados en revistas indexadas en PubMed o SciELO que hayan medido de forma directa la salud bucal de estudiantes universitarios consumidores de alcohol. Esta ausencia constituye la principal limitación de la revisión: los hallazgos se extrapolan de estudios realizados en otros países y poblaciones. Otras limitaciones son el carácter narrativo de la búsqueda, que no siguió un protocolo sistemático, y la inclusión de algunos estudios con más de diez años de antigüedad, conservados por su relevancia metodológica.

Desde el punto de vista preventivo, las universidades son un escenario adecuado para intervenir. Norman et al. demostraron, en un ensayo controlado aleatorizado, que una intervención breve en línea dirigida a estudiantes de nuevo ingreso puede reducir el consumo de alcohol (15). Cogollo-Milanés et al. evaluaron un programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de Colombia (3). La integración de contenidos de salud bucal en estos programas, junto con controles odontológicos periódicos en los campus, podría reducir el impacto del alcohol en la cavidad oral. Se requieren estudios epidemiológicos en estudiantes ecuatorianos, preferentemente longitudinales, que midan el consumo de alcohol con instrumentos validados y examinen clínicamente el estado periodontal, la caries y la mucosa oral.

CONCLUSIÓN

El consumo de alcohol se asocia con un deterioro de la salud bucal, principalmente por su relación con la enfermedad periodontal, la caries dental y las lesiones de la mucosa oral, incluido el cáncer bucal. La enfermedad periodontal es la afección con mayor respaldo científico. La evidencia disponible proviene sobre todo de adultos y de personas con dependencia del alcohol, y no se encontraron estudios indexados en jóvenes universitarios del Ecuador. Las instituciones de educación superior deberían incorporar la salud bucal en sus programas de prevención del consumo de alcohol y promover investigaciones locales que cuantifiquen este problema.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Griswold MG, Fullman N, Hawley C, Arian N, Zimsen SRM, Tymeson HD, et al. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2018;392(10152):1015-35.
2. Davoren MP, Demant J, Shiely F, Perry IJ. Alcohol consumption among university students in Ireland and the United Kingdom from 2002 to 2014: a systematic review. BMC Public Health. 2016;16(1):173.
3. Cogollo-Milanés Z, Gómez Bustamante E, Campo Arias A. Efectividad de un programa para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Rev Fac Nac Salud Pública. 2023;41(3):e351578.
4. Barbería-Latasa M, Gea A, Martínez-González MA. Alcohol, drinking pattern, and chronic disease. Nutrients. 2022;14(9):1954.
5. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019;394(10194):249-60.
6. Tezal M, Grossi SG, Ho AW, Genco RJ. Alcohol consumption and periodontal disease. The Third National Health and Nutrition Examination Survey. J Clin Periodontol. 2004;31(7):484-8.
7. Amaral CSF, Vettore MV, Leão A. The relationship of alcohol dependence and alcohol consumption with periodontitis: a systematic review. J Dent. 2009;37(9):643-51.
8. Wang J, Lv J, Wang W, Jiang X. Alcohol consumption and risk of periodontitis: a meta-analysis. J Clin Periodontol. 2016;43(7):572-83.
9. Lages EJP, Costa FO, Cortelli SC, Cortelli JR, Cota LOM, Cyrino RM, et al. Alcohol consumption and periodontitis: quantification of periodontal pathogens and cytokines. J Periodontol. 2015;86(9):1058-68.
10. Priyanka K. Impact of alcohol dependency on oral health - a cross-sectional comparative study. J Clin Diagn Res. 2017;11(6):ZC43.
11. Dasanayake AP, Warnakulasuriya S, Harris CK, Cooper DJ, Peters TJ, Gelbier S. Tooth decay in alcohol abusers compared to alcohol and drug abusers. Int J Dent. 2010;2010:786503.

12. Petti S. Lifestyle risk factors for oral cancer. Oral Oncol. 2009;45(4-5):340-50.
13. Hashibe M, Brennan P, Benhamou S, Castellsague X, Chen C, Curado MP, et al. Alcohol drinking in never users of tobacco, cigarette smoking in never drinkers, and the risk of head and neck cancer: pooled analysis in the International Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium. J Natl Cancer Inst. 2007;99(10):777-89.
14. Ghantous Y, Schussel JL, Brait M. Tobacco and alcohol-induced epigenetic changes in oral carcinoma. Curr Opin Oncol. 2018;30(3):152-8.
15. Norman P, Cameron D, Epton T, Webb TL, Harris PR, Millings A, et al. A randomized controlled trial of a brief online intervention to reduce alcohol consumption in new university students: combining self-affirmation, theory of planned behaviour messages, and implementation intentions. Br J Health Psychol. 2018;23(1):108-27.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/