Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 5(especial7), 248-256, 2026
https://doi.org/10.62574/isikc6z4

Consumo de alcohol y sus efectos en la salud de adultos jóvenes: revisión sistemática

Alcohol consumption and its health effects in young adults: a systematic review

Alice Mishelle Mantilla-Moreira
alicemm92@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0001-6707-6347

Francisco Gabriel Morejón-Vallejo
franciscogmv14@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-6226-2704

Jean Pierre Velasco-Mejia
jeanvm66@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-0775-7448

Bolívar Fernando Mena-Hidalgo
us.bolivarmh22@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0002-5518-513X

RESUMEN

Objetivo: sintetizar la evidencia sobre los patrones de consumo de alcohol en adultos jóvenes y sus efectos en la salud general y bucal. **Método:** revisión sistemática con síntesis narrativa en PubMed y SciELO (2012-2025); se incluyeron 15 estudios: análisis de carga de enfermedad, revisiones sistemáticas, metaanálisis, ensayos y estudios observacionales. **Resultados:** el alcohol es un factor de riesgo principal de muerte y discapacidad entre los 15 y 49 años. El consumo intensivo episódico predomina en universitarios y se asocia con tabaquismo. En la cavidad bucal se relaciona con periodontitis, erosión del esmalte y cáncer de cabeza y cuello. **Conclusión:** el consumo de alcohol en adultos jóvenes tiene efectos relevantes y requiere intervenciones preventivas tempranas.

Descriptores: consumo de bebidas alcohólicas; adulto joven; consumo excesivo de bebidas alcohólicas; periodontitis; salud bucal. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to synthesize the evidence on alcohol consumption patterns in young adults and their effects on general and oral health. **Method:** systematic review with narrative synthesis in PubMed and SciELO (2012-2025); 15 studies were included: burden of disease analyses, systematic reviews, meta-analyses, trials and observational studies. **Results:** alcohol is a leading risk factor for death and disability between 15 and 49 years of age. Binge drinking predominates among university students and is associated with smoking. In the oral cavity it is related to periodontitis, enamel erosion and head and neck cancer. **Conclusion:** alcohol consumption in young adults has relevant health effects and requires early preventive interventions.

Descriptors: alcohol drinking; young adult; binge drinking; periodontitis; oral health. (DeCS).

Recibido: 15/09/2026. Revisado: 05/10/2026. Aprobado: 30/10/2026. Publicado: 20/11/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo para la salud de la población mundial. En el estudio de Carga Mundial de Enfermedad de 2016, Griswold et al. situaron el alcohol entre los primeros factores de riesgo de muerte y de años de vida ajustados por discapacidad, y lo identificaron como el principal factor de riesgo en las personas de 15 a 49 años; además, concluyeron que el nivel de consumo que minimiza la pérdida de salud es nulo (1).

En cuanto a sus efectos, la cantidad consumida no es el único elemento relevante. Barbería-Latasa et al. señalaron que el patrón de consumo, en particular el consumo intensivo episódico y el consumo fuera de las comidas, modifica la relación entre el alcohol y las enfermedades crónicas, de modo que una misma cantidad semanal puede tener consecuencias distintas según la forma en que se ingiere (2).

Por otra parte, la población universitaria concentra buena parte de este problema. La revisión sistemática de Davoren et al. sobre estudiantes universitarios de Irlanda y del Reino Unido entre 2002 y 2014 describió niveles elevados de consumo de riesgo (3). Sin embargo, la evidencia sobre los efectos del alcohol en esta etapa está dispersa entre disciplinas, y las intervenciones evaluadas en estudiantes muestran resultados heterogéneos (4).

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue sintetizar la evidencia disponible sobre los patrones de consumo de alcohol en adultos jóvenes y sobre sus efectos en la salud general y bucal.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática de la literatura con síntesis narrativa. La pregunta de investigación fue la siguiente: en adultos jóvenes, ¿qué patrones de consumo de alcohol se han descrito y qué efectos sobre la salud general y bucal se asocian a ese consumo? La búsqueda se efectuó en PubMed y SciELO para el periodo 2012-2025, en español, inglés y portugués.

Se emplearon descriptores DeCS/MeSH y términos libres combinados con operadores booleanos: «alcohol drinking» OR «binge drinking» OR «consumo de bebidas alcohólicas», combinados mediante AND con «young adult», «students», «universities», «periodontitis», «oral health», «tooth erosion» y «head and neck neoplasms». Se incluyeron análisis de carga de enfermedad, revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis, ensayos controlados aleatorizados y estudios observacionales que describieran el consumo de alcohol o sus efectos en adultos jóvenes o en adultos, cuando el efecto estudiado fuera aplicable a esta población. Se excluyeron los estudios centrados en la exposición prenatal al alcohol, las cartas al editor y los documentos sin datos verificables.

La selección se realizó por pares, primero por título y resumen y después mediante la lectura del texto completo; las discrepancias se resolvieron por consenso. De cada documento se extrajeron el autor, el año, el diseño, el país, la población y el hallazgo principal. Se incluyeron 15 estudios, agrupados en tres ejes temáticos: patrones de consumo y factores asociados, efectos sobre la salud bucal e intervenciones preventivas.

RESULTADOS

En primer lugar, respecto a los patrones de consumo, el consumo intensivo episódico fue la forma más estudiada en adultos jóvenes. En estudiantes universitarios de Irlanda y del Reino Unido, Davoren et al. describieron una proporción elevada de consumo de riesgo durante el periodo analizado (3). En

adultos jóvenes de Estados Unidos, Gubner et al. analizaron la frecuencia del consumo intensivo episódico y observaron que se asociaba con el consumo de tabaco (5). Del mismo modo, Ebrahimi et al. estudiaron en adultos jóvenes afroamericanos la relación entre el trauma histórico, la identidad racial y el consumo intensivo episódico, y destacaron el peso de los factores psicosociales y culturales en esta conducta (6).

En segundo lugar, la carga del alcohol sobre la salud general se concentra en las edades jóvenes. Griswold et al. señalaron que, entre los 15 y 49 años, el alcohol fue el principal factor de riesgo de muerte prematura y de discapacidad, sobre todo por lesiones, tuberculosis y autolesiones (1). Barbería-Latasa et al. añadieron que el consumo intensivo episódico se relaciona con un mayor riesgo cardiovascular y metabólico que el consumo moderado y regular de la misma cantidad total (2).

En tercer lugar, se describieron efectos sobre la salud bucal. El metaanálisis de Wang et al. mostró que el consumo de alcohol se asociaba con un mayor riesgo de periodontitis, con una relación dosis-respuesta (7), y la revisión sistemática de Pulikkotil et al., basada en estudios observacionales, confirmó esta asociación (8). Lages et al. observaron en consumidores de alcohol con periodontitis mayores niveles de patógenos periodontales y de citocinas inflamatorias, lo que sugiere un mecanismo biológico para esa relación (9). Además, Huang et al. analizaron los efectos independientes y combinados del tabaquismo, el consumo de alcohol y la depresión sobre la enfermedad periodontal, y describieron un efecto mayor cuando estos factores coinciden (10).

Asimismo, el alcohol afecta a los tejidos dentarios. Çetinkaya y Romaniuk relacionaron el consumo de bebidas gaseosas y alcohólicas con problemas de salud bucal (11), y Lan et al. demostraron en el laboratorio el efecto erosivo de bebidas alcohólicas comerciales sobre el esmalte (12). En relación con el cáncer, el análisis conjunto de Hashibe et al. mostró que el consumo de alcohol aumentaba el riesgo

de cáncer de cabeza y cuello incluso en personas que nunca habían fumado, sobre todo con un consumo elevado (13), y Ghantous et al. describieron los cambios epigenéticos inducidos por el tabaco y el alcohol en el carcinoma bucal (14). La Tabla 1 resume los principales estudios incluidos.

Tabla 1. *Estudios incluidos sobre consumo de alcohol y sus efectos en la salud.*

Autor (ref.)	Diseño	Población	Hallazgo principal
Griswold et al. (1)	Análisis sistemático de carga de enfermedad	195 países y territorios	Alcohol, principal factor de riesgo entre los 15 y 49 años
Davoren et al. (3)	Revisión sistemática	Universitarios de Irlanda y Reino Unido	Niveles elevados de consumo de riesgo
Gubner et al. (5)	Estudio observacional	Adultos jóvenes	Consumo intensivo episódico asociado al consumo de tabaco
Ebrahimi et al. (6)	Estudio observacional	Adultos jóvenes afroamericanos	Trauma histórico e identidad racial relacionados con el consumo intensivo
Wang et al. (7)	Metaanálisis	Estudios observacionales en adultos	Mayor riesgo de periodontitis con relación dosis-respuesta
Hashibe et al. (13)	Análisis conjunto de casos y controles	Consorcio internacional	Alcohol asociado a cáncer de cabeza y cuello en no fumadores
Norman et al. (15)	Ensayo controlado aleatorizado	Estudiantes universitarios de nuevo ingreso	Intervención breve en línea para reducir el consumo

Fuente: elaboración propia a partir de los estudios incluidos (2026).

Finalmente, en cuanto a la prevención, Norman et al. evaluaron en estudiantes universitarios de nuevo ingreso una intervención breve en línea que combinaba la autoafirmación, mensajes basados en la teoría de la conducta planificada e intenciones de implementación para reducir el consumo de alcohol (15). La revisión sistemática de Bonsu et al. analizó las intervenciones frente al consumo intensivo episódico en universitarios y adultos jóvenes de países de ingresos altos, junto con su riesgo de sesgo, y describió resultados variables entre programas (4).

DISCUSIÓN

De acuerdo con la evidencia revisada, el consumo de alcohol en adultos jóvenes se caracteriza por un patrón intensivo episódico que se asocia con otras conductas de riesgo y con efectos sobre la salud general y bucal. Estos hallazgos coinciden con la magnitud de la carga descrita en el estudio de Carga Mundial de Enfermedad (1) y con la importancia del patrón de consumo, más allá de la cantidad total (2).

Entre las coincidencias destaca la asociación del consumo de alcohol con el tabaquismo y con factores psicosociales (5,6), lo que coincide con el efecto combinado del tabaquismo, el alcohol y la depresión sobre la enfermedad periodontal descrito por Huang et al. (10). Por ello, la prevención debería abordar varias conductas a la vez. Asimismo, la relación entre el alcohol y la periodontitis es consistente entre las revisiones (7,8) y cuenta con una explicación biológica plausible (9).

Sin embargo, la mayor parte de la evidencia sobre los efectos bucales procede de adultos de todas las edades y no de adultos jóvenes (7,8,11), y el efecto erosivo sobre el esmalte se ha demostrado sobre todo en el laboratorio (12). Por ello, su extrapolación a esta población debe hacerse con cautela. Del mismo modo, el riesgo de cáncer de cabeza y cuello se expresa tras años de exposición (13,14), por lo que en los adultos jóvenes su relevancia es sobre todo preventiva. En cuanto a las intervenciones, los resultados son heterogéneos y los estudios presentan riesgo de sesgo (4), aunque las intervenciones breves en línea son factibles en el ámbito universitario (15).

En el ámbito odontológico, estos resultados respaldan que el odontólogo indague el consumo de alcohol en la anamnesis, sobre todo en pacientes jóvenes con enfermedad periodontal o con lesiones erosivas y ofrezca consejo breve.

Entre las limitaciones de esta revisión se encuentran el número reducido de estudios incluidos, el predominio de estudios procedentes de países de ingresos altos y la

escasez de estudios latinoamericanos en adultos jóvenes. Además, los estudios emplearon definiciones y umbrales distintos de consumo de riesgo (3), lo que dificulta la comparación, y no se realizó un metaanálisis ni una evaluación formal del riesgo de sesgo de los estudios primarios.

CONCLUSIÓN

El consumo de alcohol en adultos jóvenes se caracteriza por un patrón intensivo episódico, frecuente en la población universitaria, que se asocia con el tabaquismo y con factores psicosociales. El alcohol es el principal factor de riesgo de muerte y discapacidad en este grupo de edad y, en la cavidad bucal, se relaciona con periodontitis, erosión del esmalte y cáncer de cabeza y cuello, aunque la evidencia bucal procede sobre todo de adultos de todas las edades.

En consecuencia, se requieren estrategias preventivas tempranas que aborden de forma conjunta varias conductas de riesgo, así como estudios en adultos jóvenes latinoamericanos que evalúen los efectos del alcohol sobre la salud bucal con criterios de medición homogéneos.

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. Barbería-Latasa M, Gea A, Martínez-González MA. Alcohol, drinking pattern, and chronic disease. Nutrients. 2022;14(9):1954.

3. 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.

4. Bonsu L, Kumra P, Awan A, Sharma M. A systematic review of binge drinking interventions and bias assessment among college students and young adults in high-income countries. Glob Ment Health (Camb). 2024;11.

5. Gubner NR, Delucchi KL, Ramo DE. Associations between binge drinking frequency and tobacco use among young adults. Addict Behav. 2016;60:191-6.

6. Ebrahimi C, Polanco-Roman L, Hien D. Historical trauma, racial identity, and binge drinking among Black young adults. Drug Alcohol Depend. 2024;260:110619.

7. 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.

8. Pulikkotil SJ, Nath S, Muthukumaraswamy, Dharamarajan L, Kweh TJ, Vaithilingam RD. Alcohol consumption is associated with periodontitis. A systematic review and meta-analysis of observational studies. Community Dent Health. 2020;37(1):12-21.

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. Huang YQ, Xu JN, Huang Y, Xu YD, Wang HL, Shi WT, et al. Independent and combined effects of smoking, drinking and depression on periodontal disease. BMC Oral Health. 2024;24(1):535.

11. Çetinkaya H, Romaniuk P. Relationship between consumption of soft and alcoholic drinks and oral health problems. Cent Eur J Public Health. 2020;28(2):94-102.

12. Lan Z, Zhao IS, Li J, Li X, Yuan L, Sha O. Erosive effects of commercially available alcoholic beverages on enamel. Dent Mater J. 2023;42(2):236-40.

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/