



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**“SALUD BUCAL Y ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES CON
ADICCIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL”**

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Odontólogo.

Autora:

Evelyn Maricela Carrión Moreno

Tutora:

Dra. María Mercedes Calderón

Riobamba, Ecuador. 2023

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, Evelyn Maricela Carrión Moreno, con cédula de ciudadanía 055023709-3, autora del trabajo de investigación titulado: Salud bucal y estilos de vida en adolescentes con adicción al consumo de alcohol certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 03 de Febrero de 2022.



Evelyn Maricela Carrión Moreno

C.I: 055023709-3

CERTIFICADO DEL TUTOR

El suscrito docente-tutor de la Carrera de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo, **Dra. María Mercedes Calderón Paz**, certifica que la señorita **Evelyn Maricela Carrión Moreno** con C.I: **055023709-3**, se encuentra apta para la presentación del proyecto de investigación: **“SALUD BUCAL Y ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES CON ADICCIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL“** y para que conste a los efectos oportunos, expido el presente certificado, a petición de la persona interesada, el 10 de Enero en la ciudad de Riobamba del año 2022.

Atentamente,



Dra. María Calderón

DOCENTE – TUTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PÁGINA DE REVISIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de revisión del proyecto de investigación: “SALUD BUCAL Y ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES CON ADICCIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL” presentado por los Srta. **Evelyn Maricela Carrión Moreno** y dirigida por la **Dra. María Mercedes Calderón Paz**, una vez revisado el proyecto de investigación con fines de graduación, escrito, se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, se procede a la calificación del informe del proyecto de investigación.

El cual Por lo expuesto:

Dra. María Mercedes Calderón Paz

Tutora



Firma

Dra. Omarys Chang Calderin

Miembro del Tribunal



Firma

Dra. Blanca Cecilia Badillo

Miembro del Tribunal



Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 20 de diciembre del 2022
Oficio N° 102-2022-2S-URKUND-CID-2022

Dr. Carlos Alberto Albán Hurtado
DIRECTOR CARRERA DE ODONTOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Dra. María Mercedes Calderón Paz**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Titulo del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 150826042	Salud bucal y estilos de vida en adolescentes con adicción al consumo de alcohol	Evelyn Maricela Carrión Moreno	6	x	

Atentamente,

CARLOS
GAFAS
GONZALEZ
Firmado digitalmente
por CARLOS GAFAS
GONZALEZ
Fecha: 2022.12.20
11:23:47 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios por permitirme tener siempre la salud y la vida, esta etapa universitaria ha sido muy complicada, pero me ha sabido guiar por el buen camino para seguir adelante. Agradezco este trabajo a toda mi familia especialmente a mis padres Jorge Carrión, Norma Moreno y mi hermana Anahí Carrión que hicieron que todo esto fuera posible debido a que fueron ellos los impulsores de mi carrera, por aconsejarme tanto en mis estudios como a nivel personal; agradecer por acompañarme en los momentos más difíciles a lo largo de mis estudios incondicionalmente. Dedico mis sinceros agradecimientos de la manera más fraterna a mis amigas, por compartir momentos únicos en la universidad por siempre apoyarnos mutuamente en las tareas, trabajos y estudios. Sin todos ellos nada de esto sido posible. “Cree en ti mismo y en lo que eres. Se consciente de que hay algo en tu interior que es más grande que cualquier obstáculo”. Chistian D Larson

Evelyn Maricela Carrión Moreno

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo por formar en mí una profesional de ética y profesionalismo, por haber inculcado sus enseñanzas y conocimientos que serán útiles para mi profesión. A los docentes que conforman la institución por compartir sus conocimientos más allá de mis límites

En especial un agradecimiento a mi tutora Dra. María Calderón por guiarme en todo el camino de mi proyecto de investigación, con sus consejos en el ámbito profesional y compartiendo momentos que quedarán grabados en mi memoria, además de desarrollar habilidades y corregir en mis falencias.

.

Evelyn Maricela Carrión Moreno

ÍNDICE DE GENERAL

PAGINAS PRELIMINARES	
DERECHOS DE AUTORÍA.....	
CERTIFICADO DEL TUTOR.....	
PAGINA DE REVISIÓN DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO URKUND.....	
DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO.....	
ÍNDICE DE GENERAL.....	
ÍNDICE DE TABLAS.....	
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
1. INTRODUCCIÓN.....	15
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
3. JUSTIFICACIÓN.....	17
4. OBJETIVOS.....	19
4.1. Objetivo general.....	19
4.2. Objetivos específicos.....	19
5. MARCO TEÓRICO.....	20
5.1. La adolescencia.....	20
5.2. Estilo de vida.....	20
5.3. Adolescentes y sus estilos de vida.....	20
5.4. El alcohol / bebidas alcohólicas.....	20
5.5. El consumo de bebidas alcohólicas.....	21
5.6. El alcoholismo y la adolescencia.....	21
5.7. Poca información del tema.....	21

5.8. Influencia del alcohol en la aparición de lesiones orales	21
5.9. La salud oral	22
5.10. Hábitos de la salud oral	22
5.11. Métodos de higiene	23
5.11.1. Cepillo dental	23
5.11.2 Hilo Dental.....	23
5.11.3 Enjuague Bucal	24
5.11.3.1 Consideración de uso de enjuagues bucales.....	24
5.12. Mal higiene oral	24
6. METODOLOGÍA	25
6.1 Tipo de estudio.....	25
6.2 Diseño de Investigación	25
6.3. Criterios de selección	25
6.3.1. Criterios de inclusión:.....	25
6.3.2. Criterios de exclusión:	26
6.4. Métodos, procedimiento y población.	26
6.4.1. Estrategia de búsqueda	26
6.4.2. Instrumentos de recolección de datos.....	27
6.4.3. Métodos de análisis	27
6.5. Selección de palabras clave o descriptores	27
6.6. Procesamiento de datos.	29
6.6.1. Número de publicaciones por año	29
6.6.2. Número de publicaciones por ACC (Average Count Citation)	30
6.6.3. Número de artículos por factor de impacto (SJR).....	31
6.6.4. Promedio de conteo por cuartil	32
6.6.5. Áreas de aplicación, y Cuartiles	33
6.6.6. Promedio de conteo por base de datos.....	34

6.6.7. Cuento por año de publicación y base de datos	35
6.6.8. Recuento por tipo de estudio y área de estudio	36
6.6.9. Promedio por lugar de búsqueda	37
6.6.10. Lugar de procedencia de los artículos científicos.....	38
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
7.1. Resultados.....	39
7.1.2. El alcoholismo.....	39
7.1.2.1 Abuso de bebidas alcohólicas	40
7.2. Consecuencias de los cambios en los estilos de vida	40
7.2.1. Auto descuido.....	41
7.2.2. Falta de interés en actividades.....	41
7.2.3. Adicción a sustancias nocivas.....	42
7.2.4. Pérdida de control por consumo de alcohol.....	42
7.2.5. Estilo de vida sedentaria	43
7.2.7. Mala alimentación	44
7.2.7.1 Anorexia y bulimia.....	44
7.3. Adolescentes adictos al alcohol y la salud oral.....	46
7.3.1. Efectos sistémicos	46
7.3.2. Efectos orales	47
7.3.2.1. Cáncer oral	47
7.3.2.2. Enfermedad periodontal.....	48
7.3.2.3. Erosión dental por reflujo esofágico.....	49
7.3.2.4. Xerostomía y halitosis	49
7.3.2.5. Caries	50
7.4. Influencia de los estilos de vida en adolescentes consumidores de alcohol en la salud oral.....	51
7.4.1. No visita al odontólogo.....	51

7.4.2. Impacto en el autocuidado	52
7.5. Discusión	55
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
8.1. Conclusiones.....	58
8.2. Recomendaciones.....	59
9. BIBLIOGRAFÍA	60
10. ANEXOS.....	71
10.1. Anexo 2 Tabla de tabulación de artículos.....	71
10.2 Anexo 2 Tabla de meta análisis utilizado para la revisión sistemática	72
10.3. Anexo 3 Tabla de análisis para resultados.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Término de búsqueda usados para la extracción en las bases de datos.....	27
Tabla 2.	Comparación entre autores, relación de adicción en adolescentes, estilo de vida y salud oral.....	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Metodología con escala y algoritmo de búsqueda.....	28
Gráfico 2.	Número de publicaciones por año	29
Gráfico 3.	Número de publicaciones por ACC.....	30
Gráfico 4.	Número de artículos por factor de impacto.....	31
Gráfico 5.	Promedio de conteo por cuartil.....	32
Gráfico 6.	Áreas de aplicación, y cuartiles	33
Gráfico 7.	Promedio de conteo por base de datos.....	34
Gráfico 8.	Conteo por año de publicación y base de datos.....	35
Gráfico 9.	Recuento por tipo de estudio y área de estudio.....	36
Gráfico 10.	Promedio por lugar de Búsqueda.....	37
Gráfico 11.	Lugar de procedencia de los artículos científicos	38
Gráfico 12.	Inicio de consumo de alcohol	39
Gráfico 13.	Prevalencia de consumo de alcohol por sexo	40
Gráfico 14.	Estilo de vida más frecuente	45
Gráfico 15.	Enfermedades bucales más frecuentes	51

RESUMEN

El consumo nocivo y dependencia de alcohol en adolescentes, se considera un importante problema de salud pública, social y económica, relacionándolo como factor de riesgo de más de 200 problemas de salud, la Organización Mundial de la salud (OMS) en el 2021, empieza una campaña llamada SAFER “vive mejor, bebe menos”, conjuntamente con una trabajadora de salud digital, que apoyaran a los gobiernos y personas a reducir el consumo de alcohol. La presente investigación tuvo como objetivo analizar la salud bucal y estilos de vida en adolescentes con adicción al consumo de alcohol. El estudio es de carácter descriptivo, transversal y documental teniendo como base artículos publicados en los 10 últimos años, utilizando bases de datos como PubMed, Medigraphic, Scielo, Research gate, Elsevier. Se obtuvo 67 artículos para la revisión sistemática que fueron sometidos a instrumentos de evaluación. Posterior al análisis de artículos, se encontró que los estilos de vida más frecuentes en la adicción al alcohol fueron: inadecuada alimentación, malos hábitos orales, descuido de la persona, falta de actividad física y consumo de cigarrillo. Se identificó efectos orales del alcoholismo como: caries, enfermedad periodontal, desgastes dentales, xerostomía, cambios en la mucosa y cáncer. Se sugiere que en la consulta odontológica, se implemente planes de prevención o puntos de información acerca del tema para tener un control con un estilo de vida más saludable y óptima.

Palabras clave: alcoholismo, salud oral, estilos de vida, adicción.

ABSTRACT

Harmful alcohol consumption and dependence in adolescents is considered an essential public health, social and economic problem, a risk factor for more than 200 health problems. The World Health Organization (WHO) 2021 started a SAFER campaign, "live better, drink less," with a digital health worker, which will support governments and individuals in reducing alcohol consumption. The present research aimed to analyze oral health and lifestyles in adolescents with alcohol addiction. The study is descriptive, cross-sectional, and documentary based on articles published in the last ten years, using databases such as PubMed, Medigraphic, Scielo, Research gate, and Elsevier. Sixty-seven articles were obtained for the systematic review and were submitted to evaluation instruments. After analyzing the articles, it was found that the most frequent lifestyles in alcohol addiction were inadequate diet, bad oral habits, carelessness, lack of physical activity, and cigarette smoking. The oral effects of alcoholism were identified as caries, periodontal disease, dental wear, xerostomia, mucosal changes, and cancer. It is suggested that prevention plans or information points about the subject in the dental office should be implemented to have a healthier and more optimal lifestyle control.

Keywords: alcoholism, oral health, lifestyles, addiction.



Firmado electrónicamente por:
**DANILO RENEE
YEPEZ OVIEDO**

Reviewed by:
Danilo Yépez Oviedo
English professor UNACH
0601574692

1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio corresponde a un análisis de los estilos de vida en adolescentes con adicción al consumo de alcohol relacionados con la salud oral; se considera que la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es un problema que afecta a una cantidad considerable de jóvenes impactando en: los hábitos alimentarios, la nula o poca actividad física, el incremento de los niveles de estrés, alteraciones en el patrón de sueño y descanso, produciendo cambios en la vida como el descuido de la persona.⁽¹⁾ El cuidado de limpieza bucal depende mucho de cómo sea el autocuidado en el individuo, lo cual va a ser baja por el consumo de alcohol, además de las técnicas que cada persona aplique en cuanto a los hábitos y los conocimientos que tenga sobre el cuidado de su cavidad bucal, lo que permite prevenir enfermedades, precautelar la salud y las complicaciones tanto orales como sistémicas.⁽¹⁾

El problema principal que se aborda a partir de esta revisión tiene que ver con los antecedentes que relacionan el alcoholismo con los estilos de vida en los adolescentes y va a traer problemas no solo bucales como la gingivitis, alteraciones en la mucosa y en la lengua donde van a presentar pigmentaciones, enfermedad periodontal y halitosis, sino que todo esto va a estar dado por los cambios y el descuido que produce la adicción al alcohol.⁽³⁾⁽²⁾ En la población joven, se ha determinado una mayor incidencia en el consumo de alcohol incluso más que el consumo de cigarrillo, lo cual ocasiona que los estilos de vida también se modifiquen, produciendo todo tipo de problemas en la salud como mala alimentación, afectando la vida misma del consumidor de alcohol adolescente.⁽⁴⁾

El presente trabajo pretende mediante su difusión aportar a la formación académica del estudiante de la Carrera de Odontología con el fin que mediante talleres a futuro se informaría a adolescentes sobre los efectos del abuso de consumo de alcohol y como el mismo genera un problema en cuanto a salud pública y personal. El alcohol está relacionado con un cuidado oral deficiente por los diferentes estilos de vida y malos hábitos orales.⁽⁵⁾ El vincular información sobre este tema permitirá trabajar en prevención y conservación de la salud oral en el paciente adolescente, estrategias que se incluirían en la consulta odontológica y médica, además de controlar un estilo de vida poco saludable.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La situación mundial actual, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta la situación del alcohol y su relación con la salud en el mundo, actividad desarrollada en Washington, DC en 2016, donde se indica que aproximadamente 43% de personas mayores a 15 años consumen alcohol. Menciona el problema principal a nivel mundial es el alcoholismo y la estrecha relación que tiene con los estilos de vida, la alimentación, imagen corporal, actividad física, y las percepciones de salud.⁽⁶⁾ Por lo tanto, las decisiones que toman sobre su estilo de vida repercuten tanto a mediano como a largo plazo, si el adolescente toma decisiones inadecuadas sobre esto crea un riesgo que llevan a la enfermedad o incluso a la muerte.

Los malos hábitos combinados con el consumo de alcohol provocan muchas consecuencias que afectan la calidad de vida. En el artículo de Nuria Bertos at el ⁽⁷⁾de Barcelona 2018 y citado hasta el 2021 menciona que se realizaron un estudio transversal de 34 pacientes que consumen alcohol y cambiaron sus estilos de vida, se muestra relación de las bebidas alcohólicas con aparición de caries por la falta de cepillado en un 25,5%, inflamación gingival en un 14,5%, todo esto sumado al estilo de vida llevada y los hábitos.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en Ecuador publicó un estudio en 2013 sobre el consumo de bebidas alcohólicas, de 912.576 personas que consumen alcohol, el 89,7% son hombres y el 10,3% son mujeres, con un consumo a partir de los 12 años.⁽⁸⁾ Carrillo en la Universidad de Quito (2017) realizó un estudio de revisión bibliográfica de 30 artículos sobre los efectos que trae el consumo de alcohol y la falta de higiene bucal, concluyendo que existe una tasa de morbi-mortalidad que aumenta y se establece como factores para el desarrollo de lesiones malignas, además el consumo temprano de bebidas alcohólicas afecta a nivel dental, periodontal, incrementa caries y patologías a nivel bucal.⁽⁹⁾

Varios estudios concluyen una gran relación del consumo de bebidas alcohólicas y la mala higiene oral indica que se debe tomar en cuenta: la cantidad de ingestión, tipo y concentración de alcohol, edad en la que empezó a beber, estilos de vida, hábitos de cepillado, dieta, etc.⁽⁹⁾

3. JUSTIFICACIÓN

La importancia de este trabajo radica principalmente en investigar la influencia que tiene el alcohol en la cavidad oral de los adolescentes, considerando la alta tasa de consumo en y su afectación a su salud en general y de forma específica en la cavidad oral, siendo que la literatura señala varias afectaciones en relación con este hábito.

Mediante el trabajo se busca aportar sobre la dimensión de la prevención de enfermedades en la cavidad oral para precautelar la salud y relacionarlos a los estilos de vida más importantes, debido a que los hábitos de higiene personal en general son responsabilidad del adolescente para evitar futuros problemas. El estudio pretende de forma específica encontrar las diferentes asociaciones entre el consumo del alcohol y el posible impacto en la salud oral, estableciendo factores intervinientes que una vez conocidos sean abordados con absoluta certeza en el marco de la vinculación con la colectividad.

El investigar este tema es factible, cuenta con una amplia información teórica que sustenten las variables planteadas. Por lo que se define su carácter innovador y aportarían datos significativos en el cuidado oral, además de cómo prevenir enfermedades bucodentales. Este estudio es pertinente porque está orientado a partir de las líneas de investigación y posibles hallazgos se tornan de gran interés y de actualidad.

Los beneficiarios principales del presente estudio serán los adolescentes, en razón que los mismos podrán tener una información fidedigna no únicamente de la salud oral sino de la relación en cuanto a cambios de hábitos como mala alimentación, falta de sueño y autocuidado, este trabajo será difundido y la información estará desarrollada para la prevención en la salud y los adolescentes tomarían las mejores medidas para su salud, los beneficiarios indirectos serán odontólogos en formación profesional, que mediante la publicación podrán acceder a datos relevantes para el desarrollo profesional.

La presente revisión se basará principalmente en documentos de artículos de alto impacto que sean de gran importancia, que se mencione las diferentes variables, se efectuó la metodología empleada para las revisiones bibliografía de los últimos 10 años a partir del año 2012 de los diferentes bases de datos y revistas tales como PubMed, Medigraphic, Scielo, Researchgate, Elsevier, con artículos que serán clasificados dentro de los cuartiles evaluados por el grado de impacto de la revista publicada investigando la salud oral y los diferentes estilos de vida de los adolescentes con adicción al consumo de

alcohol. La presente investigación tiene como fin determinar la relación que existe entre la adicción al consumo de alcohol en adolescentes y su salud bucal, así como sus estilos de vida

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

- Analizar la salud bucal y estilos de vida en adolescentes con adicción al consumo de alcohol, mediante una revisión bibliográfica.

4.2. Objetivos específicos

- Determinar el predominante mayormente reportado por sexo de consumo de alcohol, edad de inicio y estilos de vida más frecuentes que presentan los adolescentes adictos al alcohol en base a los artículos encontrados.
- Identificar los efectos que produce la adicción al alcohol en la cavidad oral.
- Relacionar la influencia de los cambios de estilos de vida en la salud bucal.

5. MARCO TEÓRICO

5.1. La adolescencia

Es una etapa de la vida en la cual va a separar la niñez de la etapa adulta. Sabemos que la adolescencia es una de las fases en las cuales vamos a tener cambios que van a influir en el desarrollo y las funciones del organismo. La adolescencia es muy cambiante. Una de los cambios principales se da por un aumento en el desarrollo del cerebro que va a incluir, una maduración en el pensamiento y en la parte emocional, para poder consolidar relaciones sociales y aceptar los cambios que conlleva el ciclo de la adolescencia.⁽¹⁰⁾

5.2. Estilo de vida

Un estilo de vida es un conjunto de actitudes y comportamientos que se adopta y desarrolla, individual o colectivamente, para satisfacer nuestras necesidades humanas y lograr el crecimiento personal. Los estilos de vida que se adopta afectan tanto a la salud física como mental. Un estilo de vida saludable tiene un impacto positivo en la salud. Esto incluye hábitos como ejercicio regular, una dieta sensata y saludable, beber suficiente agua de calidad (por ejemplo, de un filtro de agua), disfrutar del tiempo libre, ser socialmente activo y mantener la autoestima. Un estilo de vida poco saludable es la causa de muchas enfermedades como la obesidad y el estrés. Los hábitos incluyen el consumo de sustancias nocivas (alcohol, drogas), el tabaquismo, la falta de ejercicio.⁽¹¹⁾

5.3. Adolescentes y sus estilos de vida

Los estilos de vida cambiantes de los habitantes del presente están generando peligros para la salud y se manifiestan en un aumento de las enfermedades graves. Asociadas a costumbres, que no originan la enfermedad instantáneamente, sino después de un tiempo. Uno de los hábitos más dañinos a la salud arraigados a la población mundial, es de fumar y tomar, se considera la gran epidemia de esta época y lo establece como factor de riesgo de múltiples enfermedades.⁽¹²⁾⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾

5.4. El alcohol / bebidas alcohólicas

El término del alcohol proviene del vocablo árabe alkuni, este nos da un significado de espíritu, básicamente va a ser un producto que se da por la fermentación de varios tipos de vegetales o frutas, la población humana lo considera un brebaje que nacen de nuestros antepasados, los antiguos realizaron el experimento de recoger el agua de lluvia en un depósito natural junto con algunas frutas para provocar lo que llamamos fermentación y

eran ingeridas como licor, sabemos que en la actualidad el consumo de alcohol conlleva efectos negativos para la persona teniendo en cuenta que puede ser desde enfermedades leves hasta problemas crónicos.⁽⁹⁾

5.5. El consumo de bebidas alcohólicas

Uno de los pensamientos de los adolescentes es que el beber alcohol es parte de las tradiciones, este patrón se adapta a la observación frente a los adultos es decir lo identifica como un modelo en donde observan que el beber es parte de la vida, relacionándolo con la diversión, actos de celebración, consideran que es una conducta adecuada, además el ingerir licor en la adolescencia ha sido algo natural a lo largo de los años con la opinión de “hoy bebemos nosotros los jóvenes de la época”⁽¹⁶⁾

5.6. El alcoholismo y la adolescencia

En los últimos tiempos, se ha observado que el consumo de bebidas alcohólicas ha ido en aumento en la gente joven y adolescente tomándolo como un estilo de vida sin tomar en cuenta las consecuencias que trae consigo, lo cual va a hacer uno de los primeros problemas que se presentan a nivel médico en esa edad.⁽¹⁷⁾

5.7. Poca información del tema

El 31.6% de los adolescentes señaló que su familia no le ha informado sobre las consecuencias del consumo de alcohol, tampoco le han preguntado sobre el cuidado en general que se reportó una alta desinformación con un 84.4%, se identificó déficit de autocuidado en las habilidades de cada una de las subdivisiones.⁽¹⁵⁾ Las cifras estudiadas demuestran que la mayoría declara no consumir bebidas alcohólicas, mientras que el 68,2% lo realiza por lo menos en fines de semana, mientras que los que lo realizan 5 días a la semana, tiene el 60%, los consumen entre 3 -5 días es 35,3% y en 1 -2 días en un 58,9%.⁽¹⁸⁾⁽¹²⁾⁽¹⁹⁾⁽¹⁴⁾

5.8. Influencia del alcohol en la aparición de lesiones orales

Como se mencionó el alcohol viene de varios años antes y su consumo igualmente según un estudio realizado por Figueroa at el ⁽²⁰⁾ la exposición al alcohol será perjudicial al ser digerida, y quien recibe la peor parte será la mucosa oral, quedando como consecuencia que se desarrollen patologías en la cavidad oral y se transforma en alguna patología maligna. Localmente, el alcohol provoca atrofia epitelial, teniendo así susceptibilidad a

que los causantes de cáncer ingresen, provocado por el acetaldehído metabolito del etanol. Esta afecta principalmente las glándulas salivales provocan cambios funcionales en su estructura como la disminución de saliva, erosión dental o caries. ⁽²¹⁾

5.9. La salud oral

Lo más importante en el ser humano es la salud, es decir, un equilibrio tanto físico, mental, emocional, etc. Todo esto se va a relacionar con los aspectos sociales, culturales y económicos. Los cuales son fundamentales para tener un bienestar físico, mental y calidad de vida óptima. Los problemas que más prevalece en la población son los de la salud oral, normalmente las enfermedades bucales traerían varias consecuencias a la salud llegando a comprometer la vida del paciente a medida que surgen más complicaciones, estas tienen una gran incidencia y prevalencia en la población, debido a que presenta dolor, malestar sistémico y funcional. ⁽²²⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la educación como una parte de la ciencia de la salud, el cual, tiene como objetivo transmitir los conocimientos que lleven al bien de la comunidad y del individuo. Por lo que se menciona que una de las maneras más eficaces es la educación para modificar los estilos de vida a uno o más individuos. ⁽²³⁾ Muchos de los adolescentes viven en un entorno lleno de problemas, otros simplemente no dicen sus emociones y prefieren callar cayendo en vicios o malas costumbres como una inadecuada higiene oral, consumo de alcohol que va a poner en riesgo la salud del individuo.

Las razones principales son la deficiencia de conocimiento, cuidados, falta de atención de los padres, el no cuidar de nuestra salud por sí mismo, antecedentes que estén dentro de las mismas culturas dadas por sus progenitores. Por lo tanto, una mala higiene o de cuidado no dependen esencialmente de los servicios odontológicos, sin embargo, se acudiría a obtener información, tener alternativas que ayuden a la salud de la población, inculcar en las personas iniciativas para tener una buena higiene oral, cuidados y prácticas adecuadas. ⁽²⁴⁾

5.10. Hábitos de la salud oral

El tener un cuidado bueno de la higiene oral es uno de los puntos más importante en la salud, como se sabe las enfermedades periodontales es una de las más frecuentes a nivel odontológico, este va a afectar principalmente a niños y adolescentes. La mayoría de

adolescentes tiene una higiene oral regular y muchas veces deficiente que conllevará a ser un factor de riesgo responsable de las caries y enfermedades orales. Uno de los pasos a seguir es tener un diagnóstico precoz para tener un tratamiento a tiempo y oportuno que brinde una salud óptima a las personas y así prevenir enfermedades como la gingivitis, evitando que la enfermedad se complique.⁽¹⁰⁾

5.11. Métodos de higiene

5.11.1. Cepillo dental

La higiene bucal se remonta a la antigüedad, cuando las personas buscaban limpiarse los dientes. En la época primitiva el hombre usaba sus uñas y trozos de madera, posteriormente el periodo prehispánico utilizaba raíces de plantas o frotaban su dedo contra sus dientes. El cepillo dental fue descubierto en el siglo XVII, donde no todos tenían el lujo de tener uno, solo las personas ricas tenían ese privilegio.⁽²⁵⁾

Nos ayuda a retirar residuos de alimentos que se encuentran en las piezas dentales y los tejidos que los rodean. Estos cepillos con cerdas cruzadas ayudarán a la limpieza de las zonas interproximales. Presenta un mango largo y ergonómico de fácil agarre. Una de las cosas más importantes es la técnica aplicada en la higiene oral, al momento del cepillado.⁽²⁶⁾ El consejo de Asociación Dental Americana (ADA) en cuanto a la terapéutica oral, recomienda que se debe tener un cepillado dental de al menos 3 minutos, sin embargo, las personas sea por el tiempo o la calidad de vida se cepillan solamente 1 minuto.⁽²⁶⁾

Las personas deberían comprender que un cepillado dental óptimo comprende en realizarse en 3 veces al día, tomando en cuenta que debe ser más importante antes de acostarse, como se sabe, la flora bacteriana crece y madura en las horas de sueño.⁽²⁷⁾

5.11.2 Hilo Dental

La seda dental se usa como complemento en la limpieza bucal, su función principal es retirar los remanentes de alimento entre las superficies interproximales de las piezas dentarias, se introduce el hilo en cada una de las caras de las superficies dentarias. Hoy en día una de las maneras de prevenir caries en las superficies interdetales es el uso de la seda dental que los odontólogos recomiendan, existen varios tipos de hilos dentales como: el de sección redonda y sección rectangular.⁽²⁸⁾

5.11.3 Enjuague Bucal

Es uno de los mecanismos para disminuir la microflora oral en donde se encuentra varios coloratorios y antisépticos bucales, estos son productos de forma líquida y acuosa, entre sus funciones se tiene anti caries, como prevención de enfermedad periodontal. Sección de hiperestesia dentinal, estas presentarían acciones analgésicas, antiinflamatoria o anti irritante, etc.^{(29) (30)}

5.11.3.1 Consideración de uso de enjuagues bucales

Actualmente, existe en el mercado una amplia gama de enjuagues bucales con diferentes usos según los ingredientes. Algunos enjuagues bucales indican un enjuague bucal que solo se usa por unos días o semanas, o usar a diario (si el experto lo considera necesario). Para uso diario, debe ser un enjuague bucal o sin alcohol, preferiblemente un químico sin triclosán. El uso excesivo tiene varias consecuencias. Entre sus riesgos se encuentra alergias, boca seca, eliminación de ciertas bacterias saludables, cambios en las manchas o pigmentación y cambios en el gusto.⁽³⁰⁾

5.12. Mal higiene oral

Una higiene bucal inadecuada dará lugar al desarrollo/aparición de las siguientes enfermedades bucales:

Gingivitis: sangrado de encías por exceso de placa. Es una enfermedad reversible, pero si no se trata da lugar a una periodontitis con consecuencias más graves. Periodontitis: (también llamada periodontitis), la infección e inflamación resultantes causarían la pérdida del soporte de los dientes, tanto de las encías como del hueso, lo que lleva a la pérdida de los dientes.

Halitosis: el mal aliento es causado por bacterias que producen compuestos volátiles de azufre (VSC) que causan el mal aliento. Caries dental: Esta es una enfermedad caracterizada por la destrucción del tejido dental por desmineralización provocada por los ácidos formados por la placa durante el metabolismo de los azúcares de la dieta.⁽³¹⁾

6. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de estudio

Investigación descriptiva y correlacional: mediante la investigación se relacionó, los efectos orales secundarios a la adicción de alcohol en adolescentes, además de los estilos de vida que los acompañan.

Estudio transversal: se utilizó un estudio y registro de información de los efectos orales de la adicción al alcohol del período de tiempo.

Estudio documental: se adjuntó toda la información sobresaliente sobre los estilos de vida más frecuentes y salud oral en base al consumo de alcohol en adictos adolescentes.

6.2 Diseño de Investigación

La investigación se efectuó de acuerdo con un análisis de la literatura de artículos científicos, tomados de revistas indexadas, las cuales fueron recopilados a través de bases de datos científicas como, PubMed, Redalyc, Elsevier, European PMC Scielo, Medigraphic, Researchgate, Dialnet se basa en un periodo comprendido entre los años 2012 a 2022, encaminado dependiente salud oral y estilos de vida y a la variable independiente adolescentes con adicción al alcohol.

6.3. Criterios de selección

6.3.1. Criterios de inclusión:

- Artículos científicos con investigaciones validadas y relevantes acerca de la salud oral y estilos de vida en adolescentes con adicción al consumo de alcohol
- Artículos de revisión de literatura, investigaciones y revistas científicas con publicaciones subsiguientes al año 2012.
- Artículos que se encuentren orientados a revisiones sistemáticas, así como meta análisis, revisiones retrospectivas, libres de pagos o pedidos por el autor.
- Artículos científicos publicados en español, inglés y portugués.
- Artículos científicos que fueron publicados según requerimiento de promedio general de conteo de citas (Average Count Citation-ACC) y la evaluación del factor

de impacto de la revista en la que fue publicado el artículo según el Scimago Journal Ranking (SJR).

6.3.2. Criterios de exclusión:

- Artículos que no cuenten con rigurosidad académico-científica.
- Artículos incompletos

6.4. Métodos, procedimiento y población.

La indagación sistemática de literatura se realizó ocupando el procedimiento de análisis y observación que se elaboró basándose en una revisión bibliográfica, orientada al compendio de información, mediante la examinación sistemática de la literatura, obteniendo referencias de la principales bases de datos científicas, se escogieron artículos científicos de acuerdo a criterios de exclusión e inclusión, cantidad de referencias y el impacto de la revista en el que se difundió el artículo.

6.4.1. Estrategia de búsqueda

Los artículos fueron elegidos teniendo en cuenta los criterios de exclusión e inclusión, además del Average Count Citation (ACC), que define un promedio, el cual, consta del número de citas de los artículos y el año de publicación, esto asegura la excelencia del artículo. Para medir el factor de impacto de las revistas en donde han sido publicados los artículos se utilizó Scimago Journal Ranking (SJR), en donde los artículos se disponen en cuatro cuartiles, siendo Q1 el que señala el valor más alto, Q2 determina el segundo valor alto, Q3 expresa el tercer valor alto y Q4 señala el valor de ubicación de las revistas. La excelencia del artículo es la parte más esencial para realizar la revisión de la literatura, y el subsiguiente análisis.

La indagación primaria expuso como resultado un conteo de **6653** artículos, luego de aplicarse los criterios de exclusión e inclusión hubo un resultado de **141** artículos los cuales se redujeron a **120** mediante el análisis de sus resúmenes y pertinencia al tema con las palabras clave Consumo de alcohol, adolescencia y alcohol, efectos en cavidad oral por alcohol, estilos de vida en alcoholismo. Basándose en los criterios fueron seleccionados **95** artículos, para subsiguientemente, realizar la selección basada en el conteo de citas, usa ACC, este implica una fórmula que ayuda a medir el grado de impacto del artículo, se basa en las citas realizadas en Google Scholar, para posteriormente dividir

para los años de validez del artículo a partir de su divulgación, en la presente revisión el promedio ACC mínimo es de **1**

Mediante el ACC se obtuvieron **67** artículos válidos, los cuales se implementaron para el estudio y resultado de la investigación, además se utilizará referentes bibliográficos para el componente complementario del proceso investigativo. **Grafico 1**

6.4.2. Instrumentos de recolección de datos

- Lista de cotejo
- Matriz de revisión de la bibliografía.

6.4.3. Métodos de análisis

- Tabla de meta análisis
- Tabla de tabulación de artículos
- Tabla de análisis de datos

6.5. Selección de palabras clave o descriptores

Descriptores de búsqueda: Se utilizaron los términos de búsqueda: clave Consumo de alcohol, adolescencia y alcohol, efectos en cavidad oral por alcohol, estilos de vida en alcoholismo. **Tabla 1**

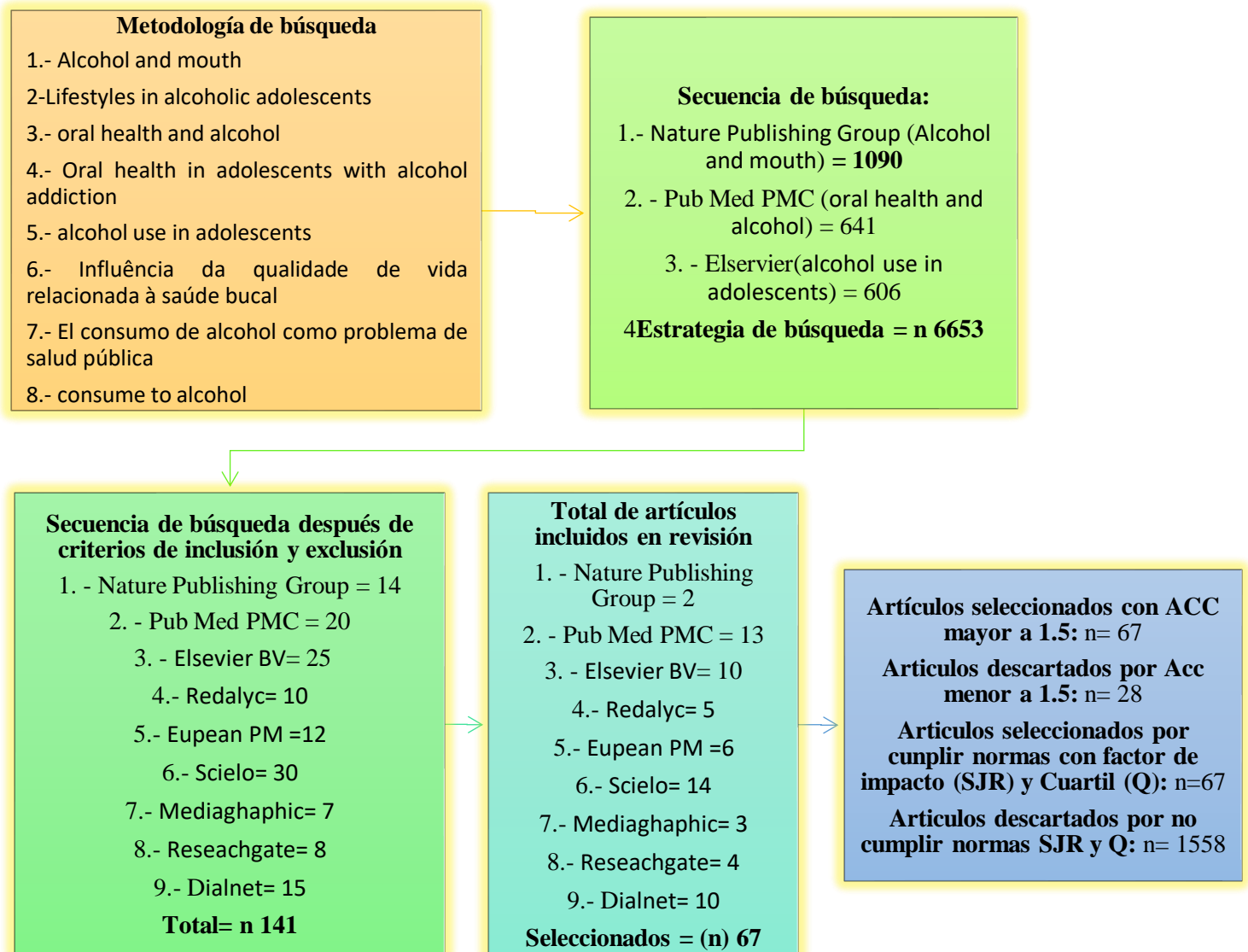
Para la búsqueda de información se utilizó operadores lógicos: “AND”, “IN”, los cuales al combinarse con las palabras clave contribuyeron para encontrar artículos válidos para la investigación.

Tabla 1. Términos de búsqueda usados para la extracción en las bases de datos

FUENTE	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA
Nature Publishing Group	Alcohol and mouth
	Lifestyles in alcoholic adolescents
PubMed (PMC)	oral health and alcohol
	Oral health in adolescents with alcohol addiction
Elsevier BV	alcohol use in adolescents

	Influência da qualidade de vida relacionada à saúde bucal
Redalyc	El consumo de alcohol como problema de salud pública
Eupean PMC	consume to alcohol
Scielo	Estilos de vida en adolescentes que consumen alcohol
Mediaghaphic	Adolescents adictos al alcohol y consecuencias orales
Reseachgate	Estilos de vida y salud oral
Dialnet	Alcohol, adolescencia y salud bucal

Gráfico 1. Metodología con escala y algoritmo de búsqueda.

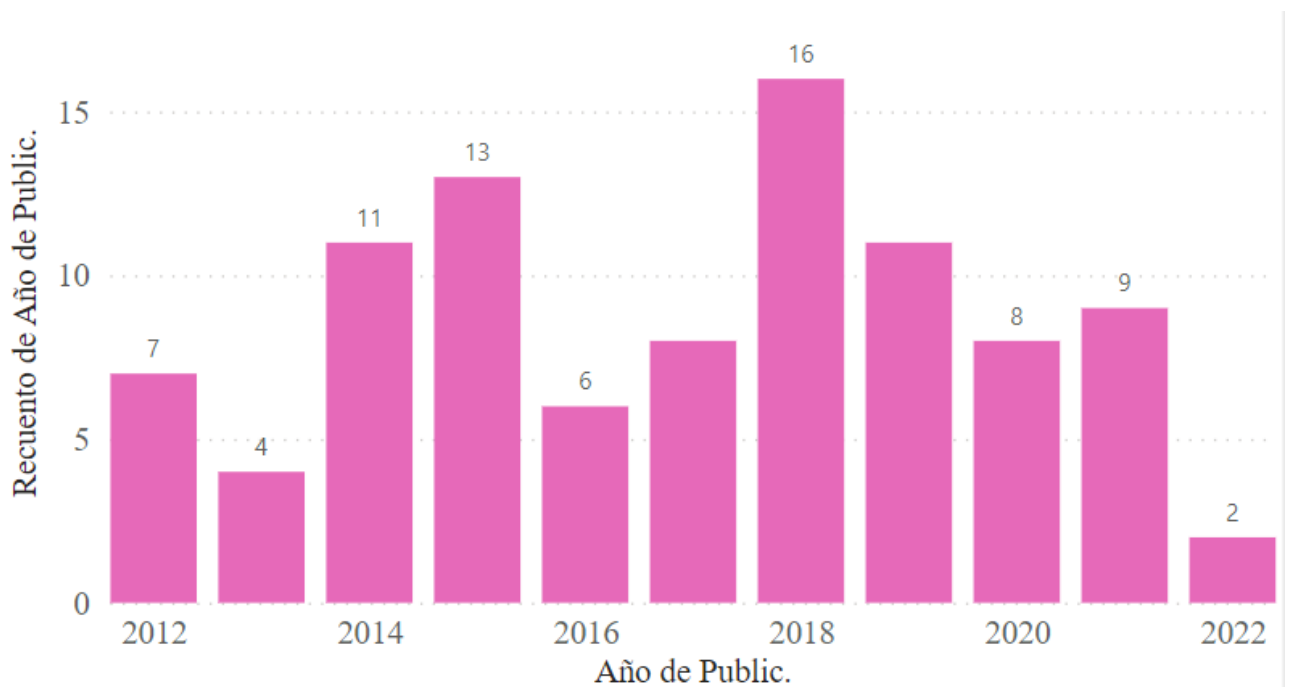


6.6. Procesamiento de datos.

6.6.1. Número de publicaciones por año

Se tomó una muestra de 67 artículos en el cual se obtuvieron 16 artículos en el año 2018, 13 artículos en los años 2015, 11 artículos en el 2014, 9 en el 2021, 8 en el 2020, 6 en el 2016, la publicación en el tema investigado es muy regular y de interés en la comunidad académica por la frecuencia de publicaciones por año observando que el año 2018 es el de mayor tendencia de publicación sobre el tema de estudio.

Gráfico 2. Número de publicaciones por año

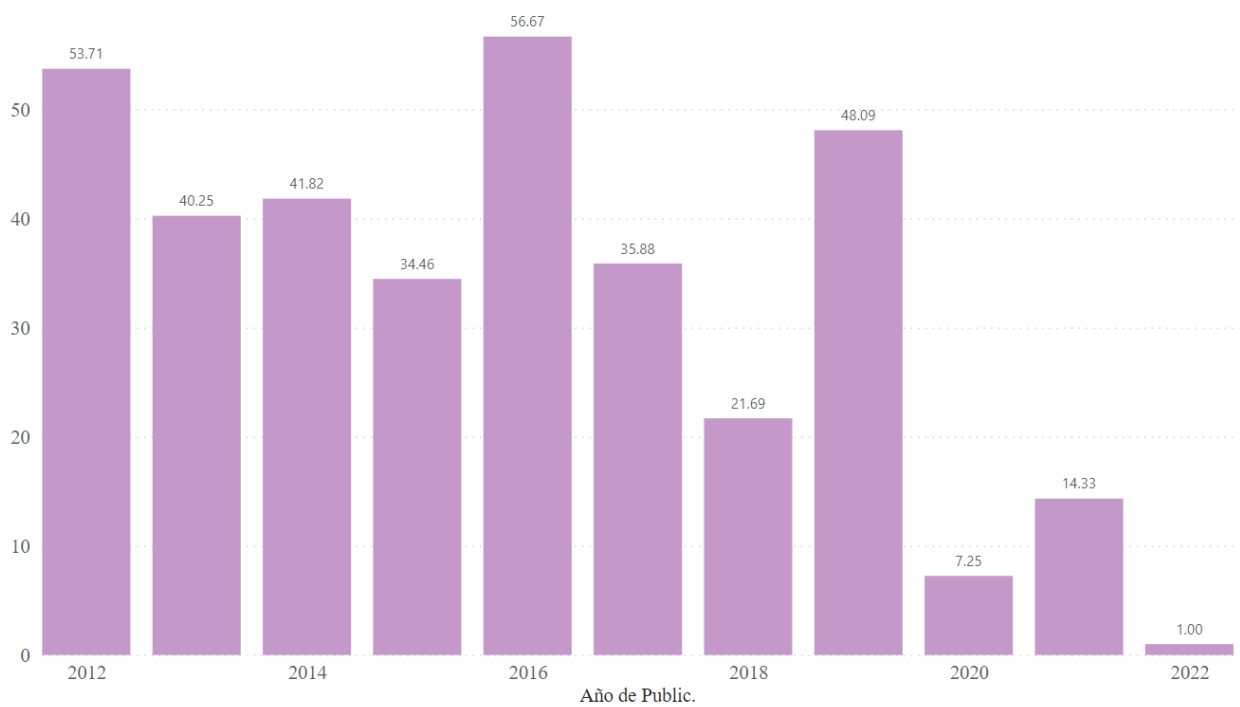


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.2. Número de publicaciones por ACC (Average Count Citation)

Las publicaciones por promedio del conteo de citas (ACC) mostraron que en el año 2016 se presentó un 56,67 % de artículos con el mayor conteo de citas se observa que una porción muy reducida de publicaciones, en el 2015 hubo una reducción a un 35,88% de citas de los artículos esto por lo poco estudiado el tema, en 2019 de nuevo se tiene publicaciones por cita de 48,09%, y finalmente en el 2022 se obtuvo pocas publicaciones un 1% esto debido a que el tema casi no es estudiado y no cumple con este aspecto

Gráfico 3. Número de publicaciones por ACC

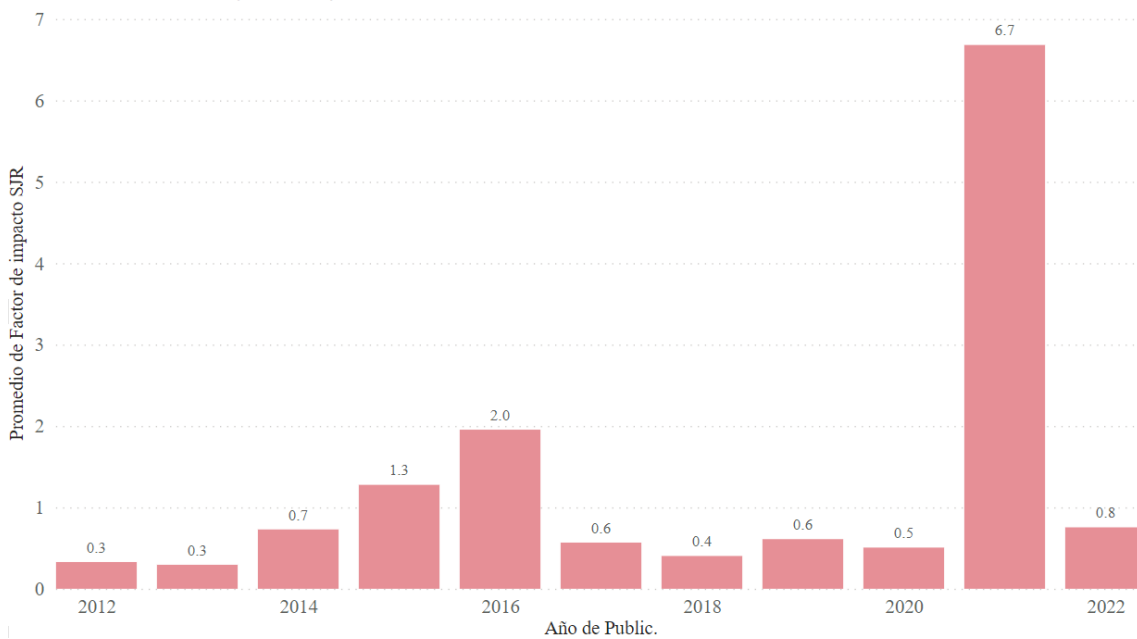


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.3. Número de artículos por factor de impacto (SJR)

Se determinó el factor de impacto SJR, mismo que cumplió un papel muy importante para determinar la calidad científica de la revista en la que el artículo se publicó. Se destacó una cantidad de 35 artículos con un promedio de 0,40 en su factor de impacto, seguido de una frecuencia de 5 artículos que tuvo un promedio de 0,45 a 0,50 en su factor de impacto, el número de artículos con una frecuencia menor a fueron obtenidos de revistas con un factor de impacto de entre 0,10 y 1,00.

Gráfico 4. Número de artículos por factor de impacto

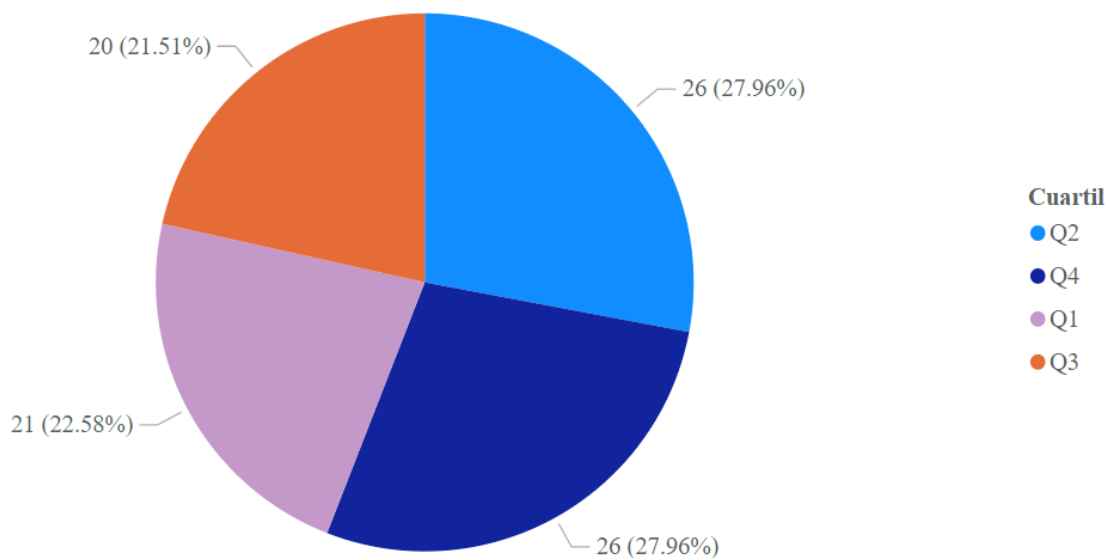


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.4. Promedio de conteo por cuartil

Se muestra a continuación los artículos por cuartil con mayor dominio, sobresaliendo el cuartil 1 en el que se aprecia con un 21 artículos correspondiente al 22,58%, en el cuartil 2 con 26 artículos con un 27,96%, en el cuartil 3 con 20 artículos con un porcentaje de 21,51% y en el cuartil 4 con 26 artículos con un porcentaje de 27,96% , se destacó además la presencia de publicaciones con valores de ACC muy atípicos esto debido a que los mismos han sido, citados por la comunidad académica de manera muy alta demostrando su calidad de contenido.

Gráfico 5. Promedio de conteo por cuartil

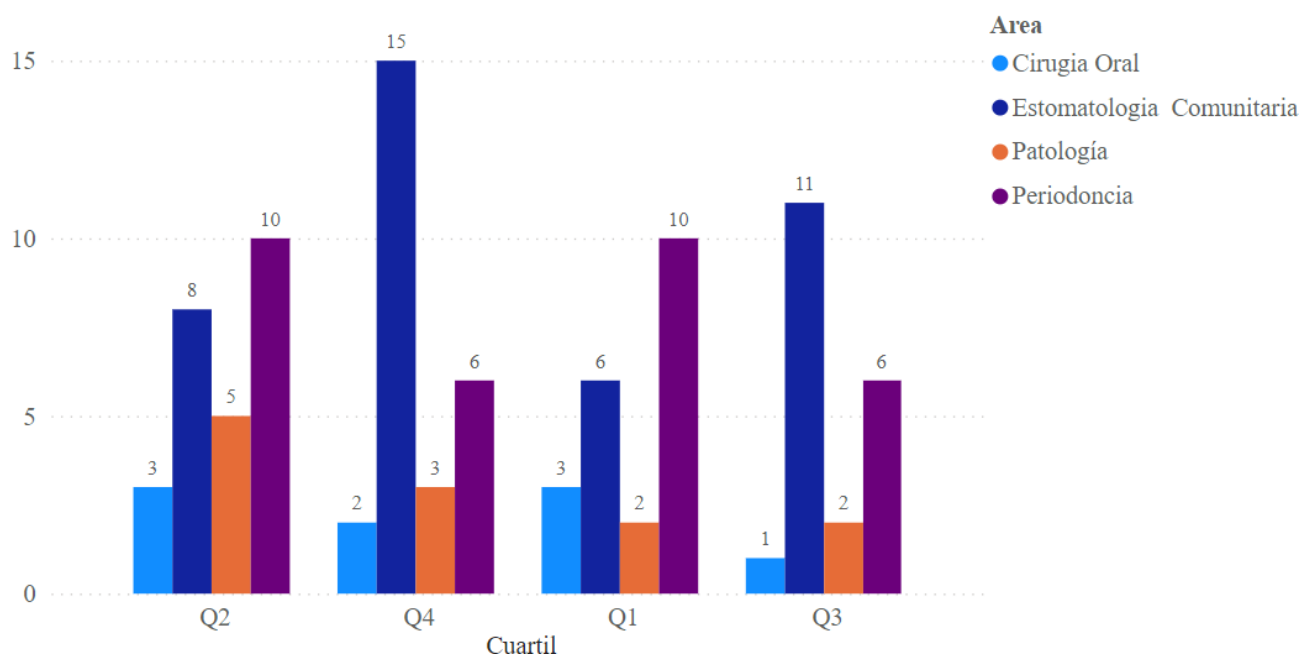


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.5. Áreas de aplicación, y Cuartiles

Se determinó el área de estudio correspondiente en relación con la base de datos y cuartiles. En el Q1 predomina el área de periodoncia con un total de 10 artículos seguido del área de Estomatología Comunitaria con un total de 6 artículos, 3 artículos en el área de Cirugía Oral y 2 en el área de periodoncia. En el Q2 se ubica con 10 artículos en el área de Estomatología Comunitaria, 8 en el área de Periodoncia, 5 en patología y 3 en Cirugía oral. En el Q3 se obtuvo un total de 11 artículos en Estomatología comunitaria, 6 en el área de Periodoncia, 2 en el área de patología y 1 en el área de cirugía oral. Finalmente en el Q4 se obtuvo 15 en el área de Estomatología comunitaria, 6 en el área de Estomatología, 3 en el área de patología y 2 en el área de cirugía oral. Obteniendo que el área más frecuente sobre el tema es en Estomatología Comunitaria, debido a que existió una mayor cantidad de número de citas en los artículos obtenidos.

Gráfico 6. Áreas de aplicación, y cuartiles

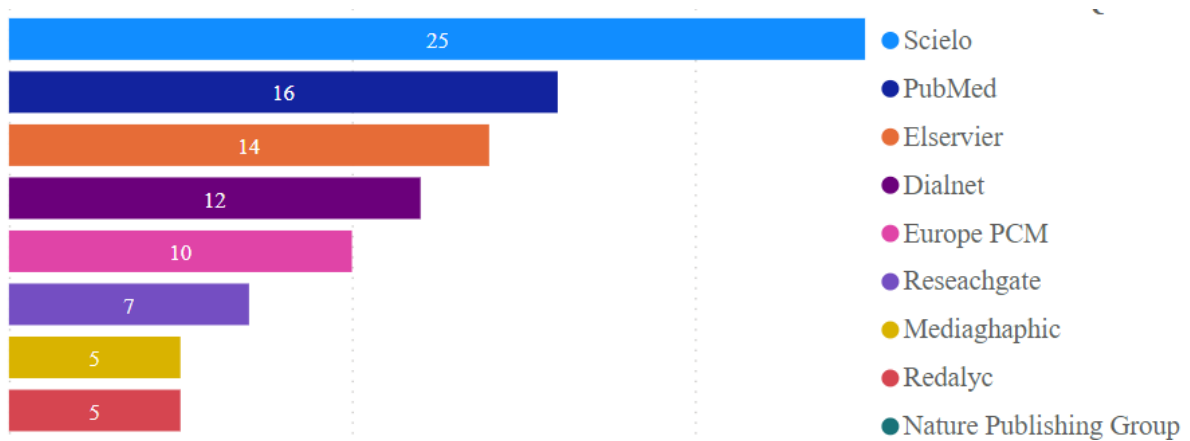


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.6. Promedio de conteo por base de datos

Se determinó que un total de 25 artículos provienen de la base de datos Scielo, continuando con 15 de PubMed, 14 de Elsevier, 12 de Dialnet, 10 de Europe PCM, 7 de Reseachgate, 5 de Mediaghaphic, 5 de Redalyc, 2 de Nature Publishing Group, por lo que se observa que la mayoría de publicaciones provienen de la base de datos Scielo en la que se ha reportado la mayor información con impacto científico.

Gráfico 7. Promedio de conteo por base de datos

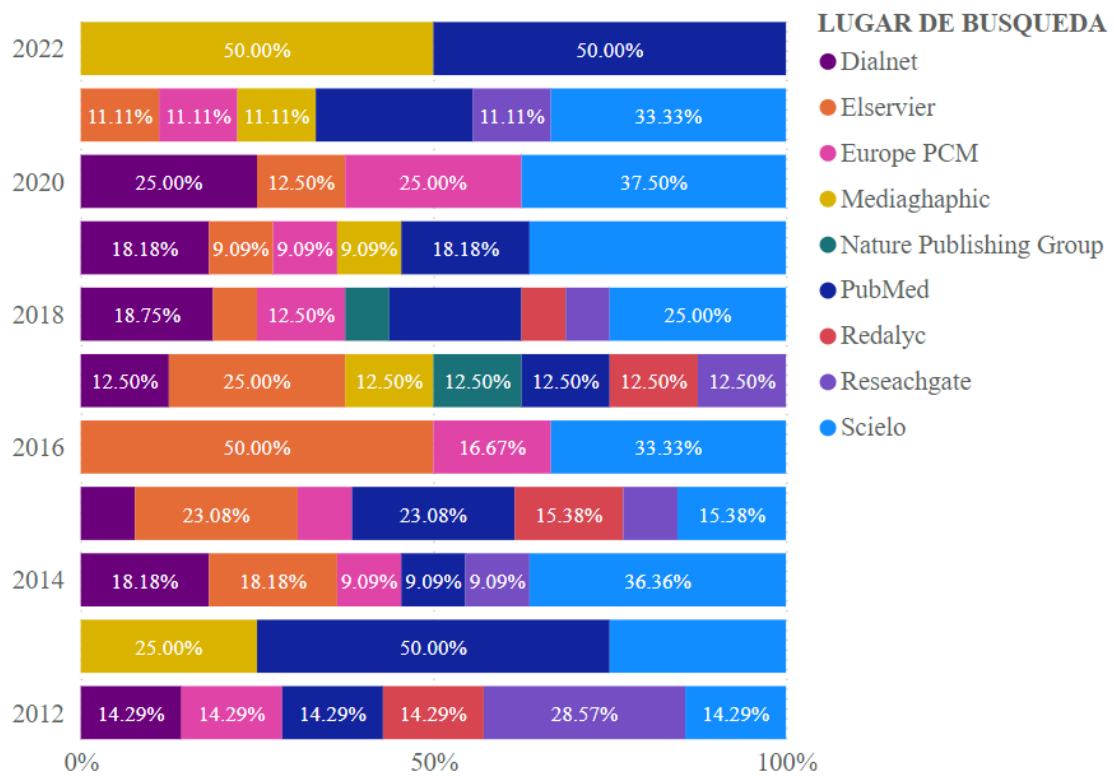


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.7. Conteo por año de publicación y base de datos

Las bases de datos de mayor publicación de los cuales se reportó una gran cantidad de artículos con porcentajes por encima del 14 y hasta el 50% corresponden a las bases de datos de PudMed y Scielo, se denota además pues cuestión ha sido publicado en una diversa y amplia gama de repositorios científicos en las áreas de salud, siendo la de mayor tendencia la fuente de PubMed.

Gráfico 8. Conteo por año de publicación y base de datos.

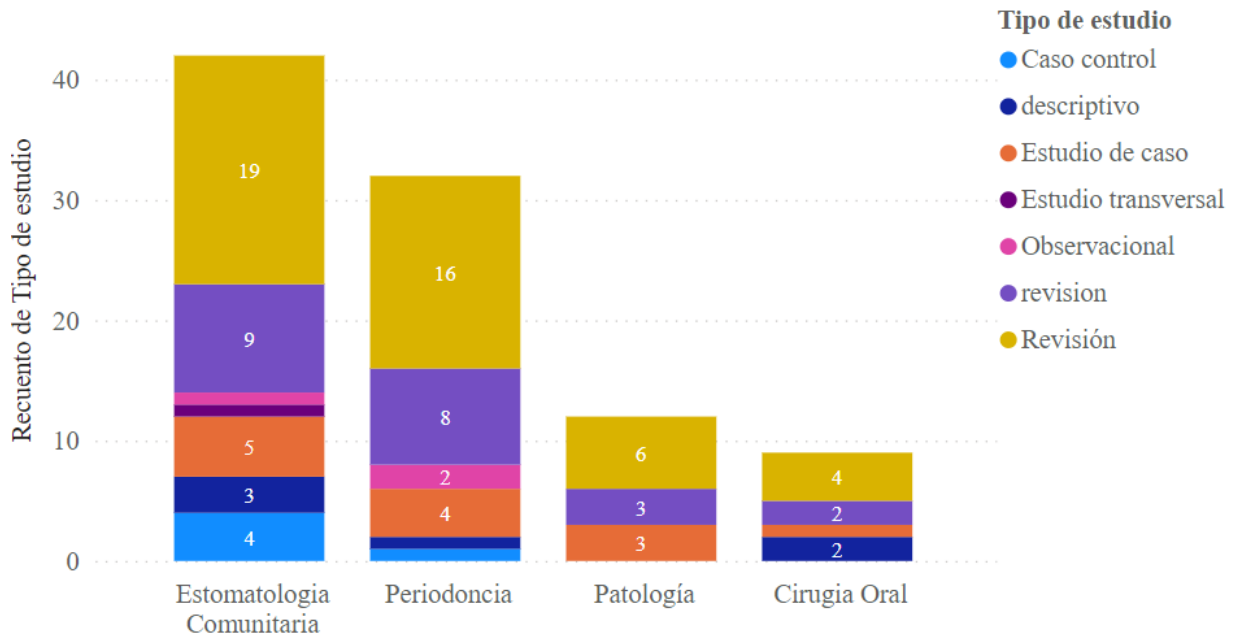


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.8. Recuento por tipo de estudio y área de estudio

En el presente gráfico se observan que en todas las áreas tanto en Estomatología Comunitaria, Periodoncia, Cirugía Oral y Patología es más frecuente el tipo de estudio de revisión bibliográfica y se indica que hay una baja tasa de estudio en cuanto a casos descriptivos o controles de caso.

Gráfico 9. Recuento por tipo de estudio y área de estudio.

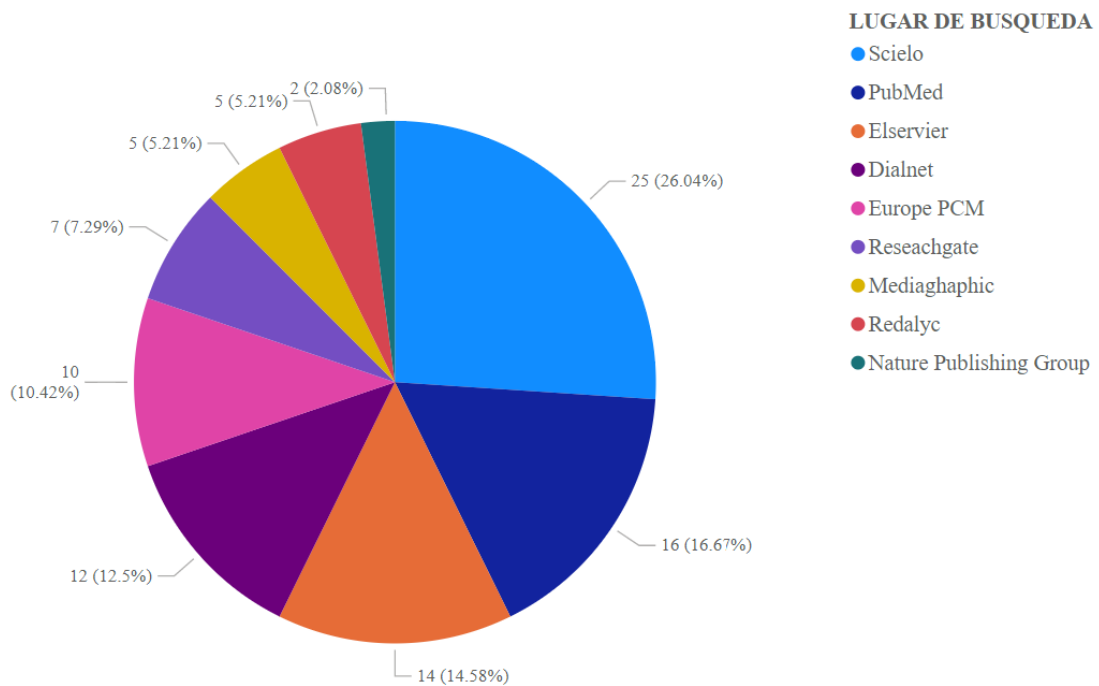


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.9. Promedio por lugar de búsqueda

En el siguiente gráfico se observan los diferentes lugares de búsqueda que se ha utilizado para la investigación puesto que la escasa información que se tiene se recurrió a buscar en varias bases de datos que cumplan con los diferentes criterios inclusión y exclusión teniendo como lugar de búsqueda frecuente la base de datos Scielo con un 26,04%, seguido de PubMed con un 16,7%, Elsevier con un 14,58%, Dialnet con un 12,5% y 10,42% como las de mayor recurrencia.

Gráfico 10. Promedio por lugar de búsqueda

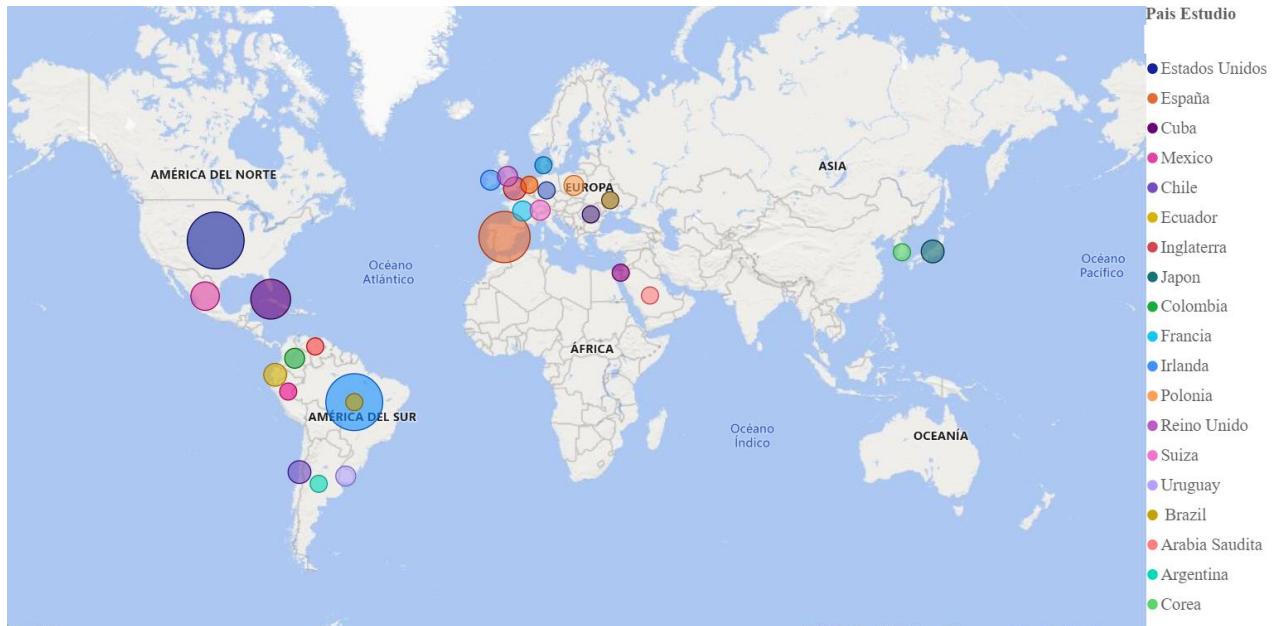


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

6.6.10. Lugar de procedencia de los artículos científicos

Se destaca un total de 20 países en los que se efectuaron las publicaciones. El país con mayor número de investigaciones resultó ser Estados Unidos con 13 artículos seguido de, España con 10, Cuba con 7, México con 4, los países restantes con aparecen con una publicación en los diferentes contextos.

Gráfico 11. Lugar de procedencia de los artículos científicos



Fuente: Revisión general de artículos procesado en Power BI

7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

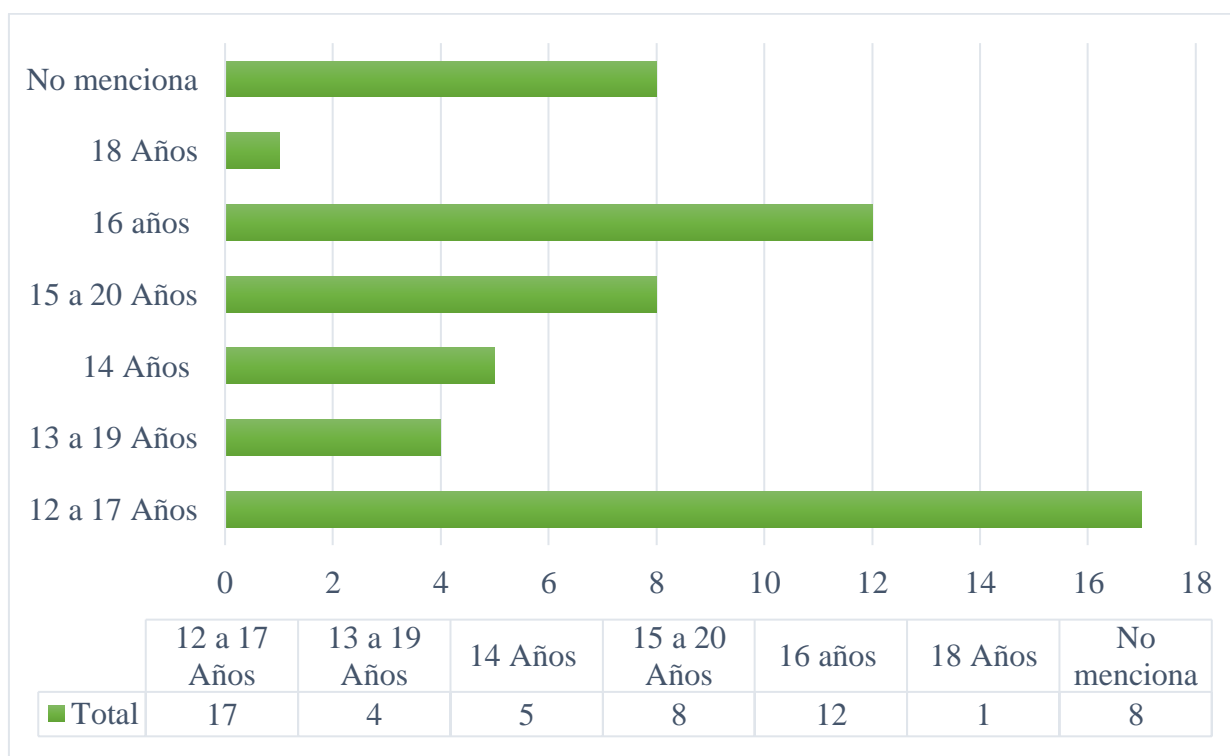
7.1. Resultados

7.1.2. El alcoholismo

En los últimos tiempos, se ha observado que el alcoholismo ha ido en aumento en la gente joven y adolescente, tomándolo como un estilo de vida sin tomar en cuenta las consecuencias que trae consigo, lo cual será uno de los primeros problemas que se presentan a nivel médico en esa edad.⁽¹⁷⁾ Puede deberse a ansiedad, estrés, baja autoestima, presión de semejantes o alrededores y problemas escolares.

Se ha intensificado el consumo de entre 12 y 17 años de edad con 4 artículos y de 12 a 17 años más frecuentemente según 17 autores mencionan esa como la edad que la mayoría de adolescentes empieza a consumir alcohol.⁽¹⁶⁾ **Grafico 12** Esta edad es más sensible o vulnerable al consumo de este tipo de sustancias, por lo tanto, esta población tendrá más riesgo de tener algún tipo de patología siendo la más afectada la cavidad oral y los malos hábitos de higiene oral que viene con ella.⁽⁹⁾

Grafico 12. Edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas

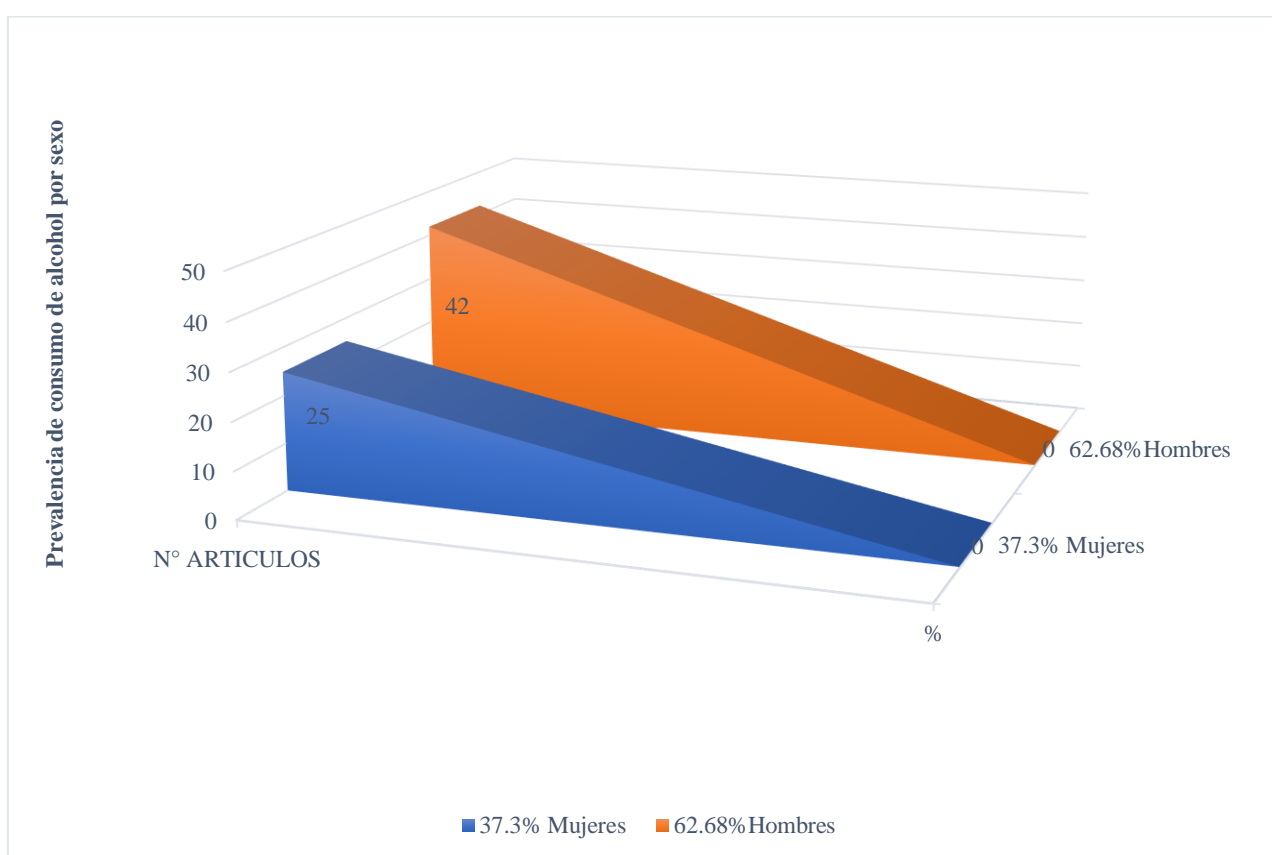


Fuente: Revisión general de artículos procesado en Excel

7.1.2.1 Abuso de bebidas alcohólicas

Si bien el beber de vez en cuando está normalizado hay que tomar en cuenta que no se debe abusar de este tipo de sustancias traerían consigo varias consecuencias no solo para la salud, sino también afectaría al entorno donde vive. La ingesta de alcohol en su manera abusiva es preferencialmente de las personas adultas, hay que tener en cuenta que se debe tener una ingesta de alcohol moderado para el modelo que se da a un adolescente.⁽¹⁶⁾, más frecuentemente en varones a diferencia de las mujeres que solo presentan una prevalencia de 37,3% siendo la droga legal más consumida.

Gráfico 13. Prevalencia de consumo de alcohol por sexo



Fuente: Revisión general de artículos procesado en Excel

7.2. Consecuencias de los cambios en los estilos de vida

El adolescente adopta un estilo de vida poco saludable en, el cual, no hay adecuado cuidado bucal además la falta de cepillado posterior a la ingesta producirá xerostomía en la boca, produciendo mal aliento, afecta al calcio de los dientes, no va a haber un cuidado en general del adolescente.⁽³³⁾⁽³⁴⁾ Estas bacterias se ponen a ingerir las partículas de los alimentos y los restos de azúcar, lo que en última instancia resulta en caries. Con solo

saltarse un cepillado dental, la interacción entre estas partículas y las bacterias le dará un mal sabor de boca junto con mal aliento que deja el consumir alcohol.⁽³⁵⁾

Describe que la incidencia de lesiones de la mucosa bucal aumenta en función de la modalidad, duración, frecuencia e intensidad, junto con el descuido de la higiene bucal.⁽³⁶⁾

El alcoholismo son sustancias que afectan la percepción, provocando cambios en el comportamiento, observando la deficiencia en la higiene oral.⁽³⁷⁾ La asociación entre el consumo excesivo de alcohol y la mala higiene oral es ampliamente conocida que afecta a personas adictas al alcohol.⁽³⁴⁾⁽³⁸⁾

7.2.1. Auto descuido

Los sujetos categorizados como dependientes del alcohol tenían un pH salival y de placa ligeramente más bajo y una mayor prevalencia de caries dental, periodontitis y lesiones de las mucosas en comparación con los sujetos no alcohólicos, todo esto debido al descuido del cepillado dental y la falta de alimentación correcta para una boca sana.⁽³⁹⁾⁽⁴⁰⁾ Los estudios han sugerido que el efecto del alcohol tiene relación con la enfermedad periodontal que da como resultado del abandono de sí mismo y auto descuido debido al consumo crónico de alcohol, sin embargo, se ha encontrado que el consumo de alcohol de manera moderada también aumenta la gravedad, específicamente del hueso alveolar que se pierde.⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾⁽³¹⁾ La cavidad bucal se clasifica por los efectos del alcohol en el organismo, y la aparición de variados signos y síntomas procedentes del alcohol y del descuido de la persona.⁽²⁰⁾ Cambian el estado de ánimo, el comportamiento, la conciencia y las percepciones del usuario.⁽²⁾ La mala higiene bucal, así como factores nutricionales, psicosociales y ambientales, todo esto mostrado por los diferentes autores como estilo de vida más frecuente.⁽⁴³⁾ **Grafico 14**

7.2.2. Falta de interés en actividades

El sujeto consumidor de alcohol reconoce no presentar una estabilidad laboral, fluctúa laboralmente, no incorpora hábitos favorables como la lectura o la práctica de ejercicios físicos, y pasa la mayor parte del tiempo concentrado en el consumo, no suele planificar bien tampoco sus actividades cotidianas, no obstante a ello, se encuentra insertado en su programa de rehabilitación.⁽⁴⁴⁾ Es importante evaluar la correlación de los predictores psicosociales enfocados en el impacto de las condiciones bucales, como la Calidad de Vida Relacionada con la Salud bucal y los hábitos que afectan la salud, como el consumo

de alcohol y cigarrillo.⁽⁴⁵⁾ Un estilo de vida adoptado por los adolescentes, como malos hábitos alimentarios, son una causa para enfermedades bucodentales.⁽⁴⁶⁾ **Grafico 14**

7.2.3. Adicción a sustancias nocivas

El fumar y tomar bebidas alcohólicas produce en la persona un descuido y afectación de forma específica en la higiene personal y la salud oral.⁽¹⁹⁾⁽⁴⁷⁾ Estas malas prácticas conllevan factores de riesgo como el cáncer oral como las de mayor tendencia, la misma que se divide en lesiones precancerosas y estados precancerosos que tienen relación con el estilo de vida.⁽⁴⁸⁾ La ingesta de alcohol causa desequilibrio celular y muerte celular que llevaría a la persona a un estilo de vida poco saludable, al contribuir a la falta de actividad física, conciliación del sueño y problemas a nivel alimenticio.⁽⁴⁹⁾⁽⁵⁰⁾⁽³²⁾

El mal hábito del tabaquismo produce múltiples efectos secundarios como enfermedades como la bronquitis crónica, cáncer de pulmón, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares e incluso la muerte además que afecta a nivel oral, provocando enfermedad periodontal que provoca la hinchazón de las encías, provocada por los depósitos de placa dental asociada a relacionada a la permanente del hueso de soporte. El consumo de tabaco está asociado con el carcinoma de células escamosas o el cáncer oral. Los fumadores tienen de 3 - 5 veces más probabilidades de desarrollar cáncer oral que no consumen. Este riesgo es aún mayor si se asocia a un consumo excesivo de alcohol.⁽⁵¹⁾ **Grafico 14**

7.2.4. Pérdida de control por consumo de alcohol

El grado de riesgo por el uso abusivo de alcohol variara en función de la edad, sexo y otras características biológicas del consumidor, normalmente los consumidores de alcohol tienden a perder el control no solo a nivel de su cuerpo sino de la mente llegando a una situación de confusión.⁽⁵²⁾ Lo que será responsable del incremento de la agresividad entre los usuarios es un motivador de actitudes y conductas violentas, dificultades de aprendizaje y repetición escolar, haciendo que el adolescente no esté en su pensamiento normal.⁽⁵³⁾ El alcoholismo altera la personalidad de quienes lo consumen en exceso y afecta significativamente su conciencia.⁽⁵²⁾ **Grafico 14**

7.2.5. Estilo de vida sedentaria

Un hábito como fumar o la drogadicción, ambos son asociados a efectos que puede ser agudos (durante la intoxicación o sobredosis) son pérdida de peso, que ocurrirán debido a cambios en el metabolismo, hay otras implicaciones de salud que conducirán a la enfermedad crónica o muerte, produciendo cambios más duraderos o incluso irreversible no evoluciones en tu vida académica y profesional. Estos incluyen hábitos tóxicos como el consumo de drogas, alcohol y tabaco; sedentarismo y falta de ejercicio físico, consumo excesivo de alimentos ricos en grasas e hidratos de carbono, bajo consumo de frutas y vegetales y conductas agresivas y temerarias.⁽⁵⁴⁾ En los alcohólicos, estos inconvenientes parecen ser causada principalmente por una mala higiene oral y falta de cuidado personal.⁽⁵⁾

Los análisis de estilo de vida muestran resultados nocivos para la salud relacionados principalmente con el consumo de tabaco y alcohol, una dieta desequilibrada y la falta de ejercicio. Se reconoce que ciertas conductas de riesgo como fumar, dieta poco saludable, sedentarismo o un alto consumo de bebidas alcohólicas contribuirán aumentar la morbilidad y la mortalidad de forma independiente.⁽⁵⁵⁾ Muchos adolescentes alcohólicos no cuidan su higiene bucal después del consumo existe el uso de enjuague bucal para el mal aliento, pero no se garantiza que en alcohólicos represente menos riesgo para el incremento de patologías futuras ⁽²⁹⁾

Sin embargo, esto aún no se comprende en adictos al alcohol, no toman a consideración las patologías que provoca el no tener una adecuada higiene oral.⁽¹⁰⁾ Se menciona que 2 de cada 10 personas que consumen alcohol se cepillan los dientes después de consumir este, en este caso los adolescentes pierden noción de cuidado propio, descuidando su higiene dental, además que no consumen los alimentos adecuados después del alcohol, haciendo que el cuerpo no reciba nutrientes, produciendo anorexia en los consumidores de alcohol.⁽²⁵⁾

Los adolescentes perciben que el uso habitual o típico del alcohol en su entorno social adulto, hace que sigan el modelo de uno de los padres que es bebedor quien no realiza actividades de higiene dental, provocando el desarrollo de enfermedades bucales.⁽¹⁶⁾ El estudio, publicado en Journal of Periodontology, indica que la pésima higiene bucal es

una característica frecuente en los consumidores de alcohol, lo que los hace más susceptibles a desarrollar enfermedad periodontal.⁽³⁾**Grafico 14**

7.2.6. Poca actividad física

La práctica de ejercicio físico en adictos al alcohol es baja con un el 20% de la población adolescente consumidora lleva una vida sedentaria. La inactividad física es un problema de salud derivado de un cambio de comportamiento hacia un estilo de vida sedentario que provoca un debilitamiento del sistema inmunológico.⁽⁵⁶⁾⁽⁵⁷⁾⁽⁵⁸⁾ Las consecuencias de beber afectan la salud física y psicológica del bebedor, provoca daño de la salud mental y de las personas que rodean su entorno. Los alcohólicos son un grupo de riesgo de deficiencias nutricionales y tienen manifestaciones orales específicas. La hepatitis alcohólica suele ir acompañada de desnutrición, anemia y deficiencias de vitaminas (principalmente C y B).⁽²⁴⁾**Grafico 14**

7.2.7. Mala alimentación

El consumo de alcohol ha generado que exista una dieta poco saludable, lo que cause que el adolescente tenga problemas a nivel alimenticio que van a causar problemas no solo a nivel bucal sino en general de toda la salud.⁽⁵⁹⁾ El individuo cambia a tener ansias de alimento a sentir un impulso fuerte por consumir alcohol. Esto causa que falte al trabajo o a la escuela, o que no se comporte bien a causa de la bebida. El individuo sigue consumiendo alcohol incluso cuando las relaciones con su familia y amigos están siendo perjudicadas.⁽⁵⁹⁾⁽⁶⁰⁾⁽⁶¹⁾⁽⁶²⁾

El consumo excesivo de alcohol se asocia comúnmente con una nutrición deficiente.⁽⁶³⁾ Es posible que muchos clientes no sean conscientes de los efectos de la dieta y el estado nutricional en el desarrollo y mantenimiento de una boca sana y dientes libres de caries.⁽⁶⁴⁾ Una dieta poco saludable rica en azúcares libres donde la a mala higiene bucal también perjudica la salud bucal.⁽⁶⁵⁾**Grafico 14**

7.2.7.1 Anorexia y bulimia

Se ha observado que en adultos jóvenes con trastornos alimentarios, todo es debido al consumo excesivo de alcohol y un estilo de vida poco saludable **Grafico 14**, los adolescentes pierden el interés por el autocuidado, especialmente cuando se produce una sobrealimentación (obesidad) o con una baja ingesta de alimentos (anorexia), consumo de alimentos procesados después de beber alcohol.⁽⁶⁶⁾ El hábito desordenado de comer y

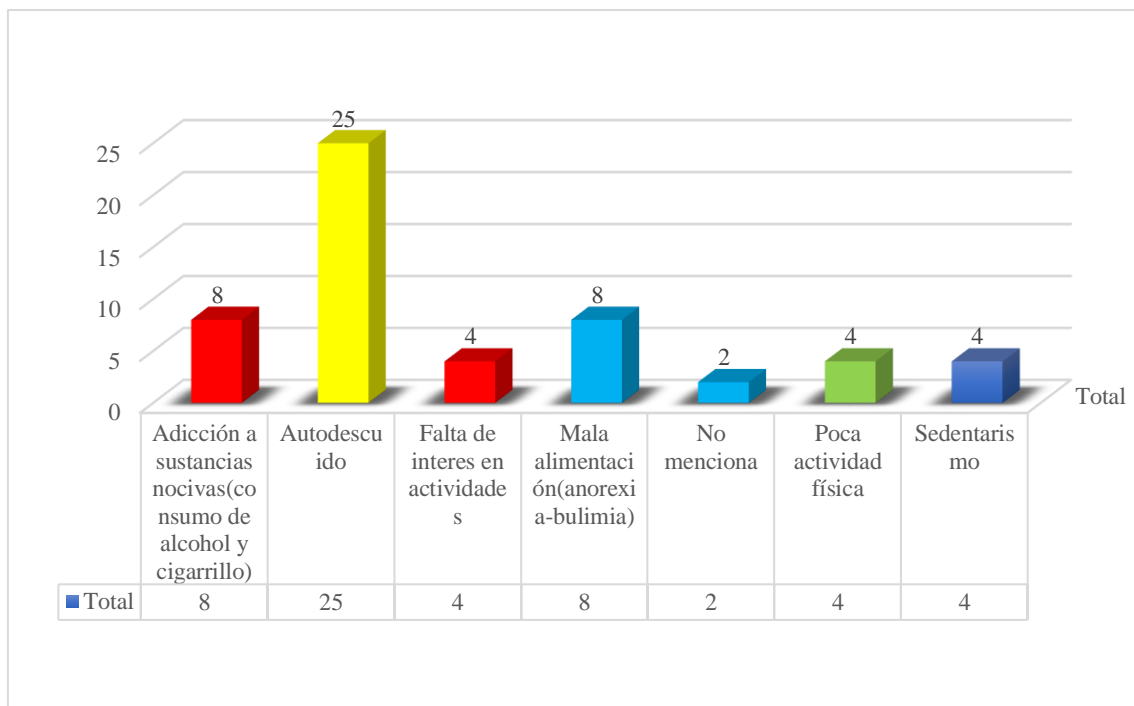
beber en exceso tienden a coexistir entre las universitarias mujeres y se asocian significativamente con problemas relacionados con el alcohol y cambios en el organismo llamado la eibriorexia, un comportamiento que consiste en dejar de comer y consumir más alcohol.⁽⁶⁷⁾⁽⁶⁸⁾

Provocará diversas consecuencias en nuestro organismo entre las que destacan de forma más frecuente como la falsa sensación de alegría, control, relajación o desinhibición de la conducta y que favorecen la toma de decisiones equivocadas, actos inseguros.⁽⁶⁹⁾ Además de trastornos de ansiedad, depresión, trastornos por uso de sustancias, esquizofrenia y trastornos de personalidad.⁽⁷⁰⁾

La nutrición es igualmente importante entre los consumidores de alcohol, por lo contrario, hay manifestaciones clínicas en la cavidad bucal, se muestra también en las extremidades, nervios, huesos, glándulas, piel, mucosas, labios, encías, dientes y lengua.⁽⁷¹⁾ Los malos hábitos alimentarios como trastornos alimentarios, anorexia nerviosa y bulimia nerviosa se manifiestan temprano en la vida, especialmente entre los consumidores de alcohol, pero son prevenibles.⁽⁷²⁾⁽⁵¹⁾

Las manifestaciones orales típicas asociadas con la anorexia provocada por el consumo de alcohol incluyen: erosión, caries dental, trastornos periodontales (gingivitis, periodontitis), adenopatía salival, hiposalivación/xerostomía, y trastornos de los tejidos blandos que indica un factor grave para enfermedad bucal y el daño que provocan en la boca es irreversible combinada con una mala alimentación, es particularmente evidente en casos con frecuentes vómitos autoinducidos (bulimia).⁽⁷³⁾ Reducen temporalmente el pH oral por lo que estos pacientes tienen tasas significativamente altas de erosión dental y pérdida de dientes que los que no vomitaban.⁽⁷¹⁾⁽⁷³⁾

Gráfico 14. Estilo de vida más frecuente



Fuente: Revisión general de artículos procesado en Excel

7.3. Adolescentes adictos al alcohol y la salud oral

El alcohol es una droga legal muy utilizada en muchos países occidentales, tiene un impacto significativo en la salud general y bucodental.⁽³⁾ Que causaran enfermedades dentales e influir en el tratamiento dental. El impacto del alcohol en la salud bucal, incluidos el cáncer bucal, los traumatismos, la halitosis, el desgaste de los dientes, la enfermedad periodontal y la caries. Los bebedores más empedernidos son los de mediana edad, mientras que los que tienen entre 16 y 24 años son los que menos beben. La mayoría de los estudios que investigan los efectos del alcohol sobre el desgaste de los dientes se han centrado en pacientes con alcoholismo crónico. Aunque estos resultados no aplican directamente a todos los bebedores, dan una indicación de los posibles efectos del alcohol sobre el desgaste dentales⁽¹⁹⁾

7.3.1. Efectos sistémicos

El alcoholismo dependiendo la frecuencia que se consume, tarde o temprano traerá diferentes complicaciones que muchas veces son difíciles de tratar.

- Problemas neurológicos.- como cefaleas, temblores, debilidad muscular, amortiguamientos, etc.
- Problemas en el aparato digestivo: como la glositis, gastritis, úlceras gástricas y cáncer de boca.

- Problemas cardiovasculares.- infarto al miocardio y cardiomiopatías, las infecciones bucales e infarto de miocardio (IM) comparten el fumar y consumir alcohol como factores de riesgo en ambas condiciones.⁽⁴¹⁾⁽⁷⁴⁾

Además, el aumento de la ingesta de alcohol da como resultado un aumento inmediato de los niveles de acetaldehído en la saliva, y se detectarán concentraciones altas de acetaldehído en la saliva después de la ingestión de 0,5 g de alcohol/kg de peso corporal, una cantidad que se alcanza bebiendo aproximadamente media botella de vino.⁽⁴³⁾

7.3.2. Efectos orales

Toda la cavidad oral se ve afectada y aquí se produce el primer contacto con el tabaco y el alcohol. Esto conduce a efectos adversos tales como mal aliento, tinción externa de dientes y restauraciones, abrasión de superficies dentales, caries, estomatitis nicotínica, condiciones preneoplásicas y enfermedad periodontal.⁽¹²⁾⁽¹⁴⁾ La odontología representa gran importancia en este esfuerzo dado que las enfermedades bucodentales y generales comparten factores de riesgo comunes⁽⁵⁹⁾⁽¹⁹⁾⁽⁶⁰⁾⁽³³⁾

7.3.2.1. Cáncer oral

Al entrar en contacto con la mucosa oral, es capaz de producir cambios morfológicos, caracterizados por atrofia epitelial, lo que implica una mayor sensibilidad de dicho tejido frente a otros carcinógenos químicos.⁽⁴⁸⁾⁽²⁰⁾ También afecta la supervivencia de determinados especies bacterianas aisladas de la cavidad oral, inhibiendo algunas especies de Neisseria y bacterias grampositivas considerando la dosis de alcohol.⁽⁴⁷⁾⁽³⁵⁾⁽⁶³⁾

Grafico 15

El cáncer de cavidad oral y orofaringe en adolescentes con adicción al alcohol es un importante dificultad de salud mundial, con una incidencia que ha aumentado a medio millón de casos cada año. Se ha estudiado el papel del alcohol en esta patología demostrando que las bebidas alcohólicas son uno de los principales causas.⁽²⁹⁾⁽⁷⁵⁾⁽⁵³⁾⁽⁵²⁾ Con las consecuencias de un cáncer generalizado en el aparato digestivo, glándulas vecinas: glositis, cáncer de estómago, boca y esófago, etc. ⁽⁷⁵⁾Induciendo cambios epigenéticos en la progresión del carcinoma oral donde se debe realizar una evaluación de riesgos, el diagnóstico temprano y los objetivos de la terapia para la recuperación.⁽⁷⁰⁾⁽⁷⁶⁾

Según Burzlaff et al. la exposición al alcohol o al tabaco afecta el patrón de maduración en la mucosa bucal provoca susceptibilidad a carcinógenos y la proliferación en la mucosa aumenta con la ingestión de alcohol, resultando en cambios genéticos con el desarrollo de displasia, leucoplasia y carcinoma que son sitios preferidos, para melanomas son paladar duro y alvéolo maxilar suele ser muy agresivo.⁽⁴⁹⁾⁽⁶⁴⁾ El consumo excesivo de bebidas alcohólicas incrementa la posibilidad de problemas de salud graves.⁽⁴⁴⁾ La mayor prevalencia del estadio avanzado del cáncer oral está relacionada con la localización en la lengua combinado con el uso concomitante de alcohol y tabaco. Por lo tanto, todas estas características conducen a un peor pronóstico del cáncer oral.⁽⁷⁵⁾⁽⁵³⁾

7.3.2.2. Enfermedad periodontal

Las patologías periodontales afecta tanto a las encías como al tejido que soporta el diente que si no es atendido a tiempo, causarían la pérdida del diente. El alcohol generalmente ralentiza la respuesta del sistema inmunitario, cuando se ingiere en la boca, hace que crezcan las bacterias que la habitan, creando un ambiente séptico. Estas bacterias patógenas se acumulan en la superficie de la boca para formar una placa bacteriana que, si no se elimina a tiempo, se endurece y se convierte en sarro o mejor conocido como sarro. El inicio de esto hará que sus encías se enrojecen, sangren e inflamen. Además, el alcohol provoca la pérdida del epitelio de la mucosa oral, aumentando su permeabilidad y la solubilidad de sustancias tóxicas, haciendo que la cavidad bucal sea mucho más susceptible.⁽⁵⁴⁾ **Grafico 15**

El consumo de alcohol y tabaco son factores de riesgo para el crecimiento celular atípico oral, con cambios y posiblemente infecciones orales.⁽⁵⁰⁾⁽¹⁵⁾ Los estudios demostraron que una mayor ingesta de alcohol, sobre todo en adolescentes induce la producción de citosinas y la liberación monocítica en la encía que se asocia con periodontitis y efectos nocivos efectos en diferentes órganos del cuerpo, reportes recientes demostraron que su consumo aumenta periodontal inflamación.⁽³⁶⁾

Ha habido informes sobre el mayor riesgo de enfermedad periodontal, deterioro y pérdida de dientes observados en bebedores jóvenes empedernidos, un estudio transversal ha sugerido una asociación positiva entre el alcohol y la enfermedad periodontal. Además, el tabaquismo y la dependencia de la nicotina comúnmente coexisten con la dependencia del alcohol, la pérdida de inserción clínica (AL) en un dependiente de la dosis moda

después de controlar por edad, sexo, raza, educación, ingresos, tabaquismo, dieta, diabetes, número de restantes dientes y sangrado gingival.⁽⁴²⁾

Las revisiones en base a los efectos del cigarrillo se centra en el desarrollo del cáncer y luego en como agrava ciertas enfermedades o su probabilidad de desarrollo. Los autores han demostrado un vínculo entre el tabaquismo y el mal aliento, retraso en la cicatrización de heridas, mayor riesgo de infección. Se asocia, menormente, con la estomatitis nicotínica nasofaríngea, leucoplasia, gingivitis, la melanosis, el labio y paladar hendido.⁽⁶¹⁾

Los alcohólicos adictos al alcohol tienen un total más bajo número de dientes que pacientes sin abuso de alcohol Una incidencia generalmente aumentada de enfermedad periodontal se observó en pacientes consumidores ⁽⁵⁾⁽⁵⁷⁾ Recientemente demostraron que el tratamiento periodontal en sujetos con diversas formas de consumo de alcohol son más propensos a tener caries en los dientes.

7.3.2.3. Erosión dental por reflujo esofágico

El síndrome de apnea obstructiva del sueño es un trastorno del sueño común en el que la obstrucción total o parcial de las vías respiratorias, causada por el colapso faríngeo durante el sueño, provoca ronquidos fuertes. Cuando se produce una obstrucción de las vías respiratorias, el flujo de aire inspiratorio reduce (hipopnea) o desaparecer por completo causado reflujo esofágico haciendo que haya afectación directamente.⁽¹³⁾ Produciendo desgastes en los dientes si no hay una limpieza profunda después del consumo.⁽⁷⁾

Los factores de erosión dental asociados con enfermedad de vómitos, la manifestación más común de trastornos alimentarios; la xerostomía ocurre a menudo en pacientes anoréxicos y bulímicos y es causada por la ingestión de diuréticos, laxantes, e inflamación de las glándulas. Las enfermedades dentales se caracterizan por afectar el tejido debajo de los dientes presentan erosión de incisivos maxilares, se observa signos de anorexia oral en xerostomía y gingivitis.⁽⁷³⁾ **Grafico 15**

7.3.2.4. Xerostomía y halitosis

Las diferencias entre grupos que evaluaron mediante la prueba U de Mann-Whitney informo una disminución significativa del flujo salival en pacientes dependientes del

alcohol después de una intoxicación alcohólica crónica. Encontró una correlación significativa entre la cantidad de consumo diario de alcohol y una disminución de la producción de lactoferrina.⁽³⁴⁾ La predisposición en el mundo evidencia un incremento general en el consumo de alcohol y uso de sustancias, con la presencia preocupante de varios cambios tales como: arritmias, cambios en el flujo de saliva, reducción en la capacidad amortiguadora. También suele sufrir atrofia de las glándulas salivales, ulceración de la mucosa oral en la población más joven..⁽³⁷⁾⁽²⁸⁾ **Grafico 15**

El etanol se difunde inmediatamente en la saliva conducen a estados inflamatorios de la cavidad oral, enfermedades periodontales o infecciones tejidos orales, llegando a la saliva y tejidos orales ⁽³⁴⁾⁽¹⁶⁾ Principalmente en una alta experiencia de caries, altas tasas de prevalencia de enfermedad periodontal avanzada, pérdida severa de dientes, sequedad de boca y pre cáncer/cáncer oral.⁽¹⁸⁾⁽⁵⁶⁾⁽⁶⁶⁾

Reduce la producción de saliva y provoca deshidratación de la boca y un aumento del sarro, que es la principal causa de enfermedades de las encías. Esa sequedad de la boca también está detrás de la aparición de la halitosis o mal aliento.⁽⁵⁵⁾ Al no haber suficiente agua para impermeabilizar los dientes y eliminar la saliva, esta se acumula en su superficie y provoca caries, periodontitis, gingivitis u otras enfermedades bucodentales.⁽¹⁰⁾ La halitosis es una condición que tiene múltiples causas en cualquier individuo, sin embargo, se ha verificado que beber alcohol frecuentemente predice el mal olor oral debido a que existe una asociación reveladora entre la frecuencia de consumo y el mal olor bucal.⁽⁴⁰⁾⁽⁶⁵⁾⁽²⁾⁽⁶¹⁾

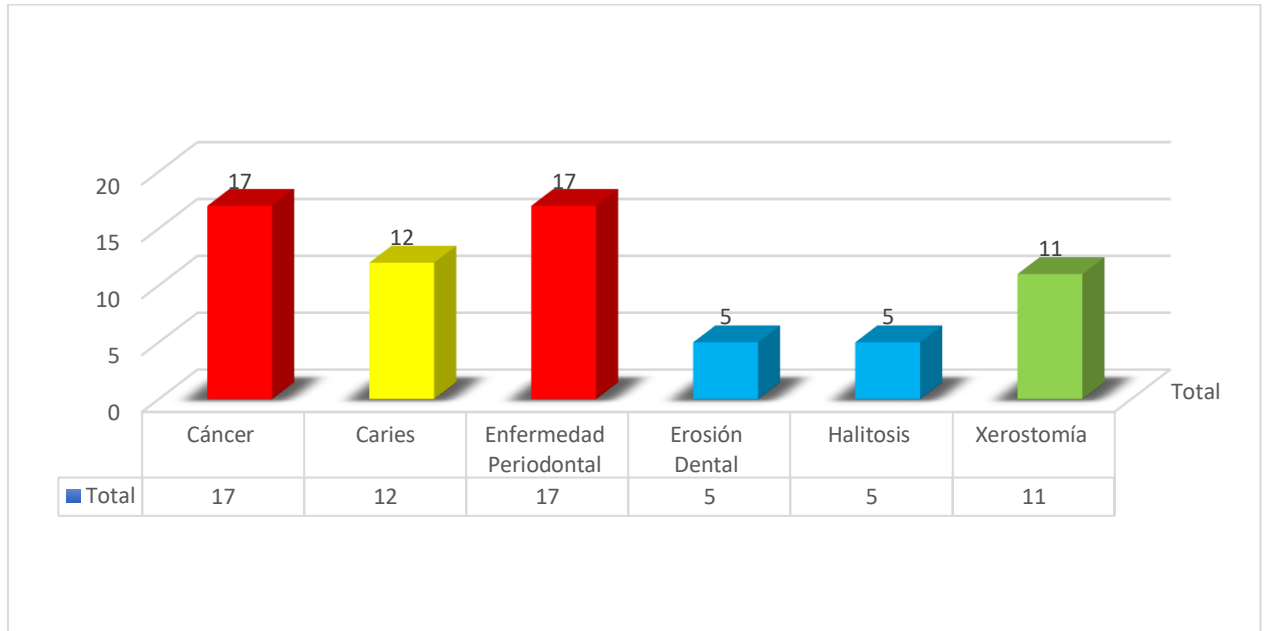
7.3.2.5. Caries

La caries dental es más frecuente en el alcoholismo debido a la disminución del flujo de saliva y los comportamientos de estilo de vida que conducen a una higiene bucal deficiente. Por otro lado, el aumento de bebidas carbonatadas contribuye a la formación de lesiones y las agrava, pues a todo ello se suma un aumento de azúcar.⁽²⁴⁾ La literatura indica que los dependientes del alcohol tienen mayor riesgo de caries dental, cálculo, sialosis y bruxismo.⁽³⁹⁾⁽³⁸⁾⁽⁵⁸⁾ **Grafico 15**

Esto tiende a ser principalmente de naturaleza afectando especialmente las superficies palatinas de los dientes anteriores superiores, se ha sugerido que esto podría ser un marcador potencialmente útil de pacientes con alcoholismo para los odontólogos.

Demostrando que las bebidas con un volumen de alcohol superior al 9% provocan caries compuestas.⁽⁴⁰⁾⁽⁶⁵⁾⁽²⁾ Afectan la mucosa oral que es una de las lesiones más prevalentes en alcohólicos son considerados un indicador de riesgo⁽²⁵⁾⁽³¹⁾⁽⁶²⁾⁽⁶⁷⁾⁽⁶⁸⁾

Gráfico 15. Enfermedades bucales más frecuentes



Fuente: Revisión general de artículos procesado en Excel

7.4. Influencia de los estilos de vida en adolescentes consumidores de alcohol en la salud oral.

Los cambios y daños inducidos por el alcohol se correlacionan con la cantidad y tiempo de consumo de alcohol.⁽⁵⁰⁾⁽⁶³⁾ El alcohol combinado con una mala higiene dental en el adolescente va a acarrear problemas tales como falta de aseo, problemas a nivel sistémico, por el consumo de alcohol que van a degradar el cuidado de la persona.⁽³⁵⁾⁽⁶⁰⁾ Un estudio demostró que un 52% los bebedores empedernidos declararon que con frecuencia se olvidaban de cepillarse los dientes.⁽⁴²⁾ Estudios humanos que evalúan los efectos del alcoholismo en los tejidos orales sugieren que son asociados con un mayor riesgo de desarrollo de problemas periodontales debido a una mala higiene bucal.⁽³⁶⁾ **Tabla 2**

7.4.1. No visita al odontólogo

Los participantes que no habían visitado al dentista en los últimos 6 meses y tenían peores condiciones clínicas, como caries, mal oclusión y sangrado gingival percibido, también demostraron un mayor riesgo para recaer en el consumo de estas sustancias nocivas.⁽⁴⁵⁾⁽⁴⁶⁾ Una investigación actual evidencio que los adolescentes consumidores frecuentes tienen

niveles deficientes de atención dental preventiva y en caso de emergencias dentales como es el dolor dental donde el paciente se auto médica. La mezcla de productos azucarados, más el alcohol combinado como la poca higiene dental dan como resultado cáncer entre otros problemas bucodentales, se debería enfatizar la importancia del cuidado dental preventivo, la estética dental y la salud en general durante el proceso de recuperación del paciente.⁽⁶⁴⁾⁽⁵⁹⁾⁽¹⁵⁾

7.4.2. Impacto en el autocuidado

El factor psíquico emocional impacta en el cuidado personal, incluido los hábitos higiénico-dietéticos y de consumo de tabaco y alcohol de todos los sujetos incorporados, se genera un escenario desfavorable que dificulta la identificación a nivel del componente bucal, el adolescente presentara un mal estado periodontal por una disminución de flujo salival y menor protección de la cavidad oral.⁽³⁷⁾⁽³⁴⁾⁽⁴⁶⁾⁽³⁸⁾ El consumo de bebidas alcohólicas es el principal problema de adicción en el mundo, casi siete de cada 10 jóvenes de entre 12 y 17 años han ingerido alcohol alguna vez en la vida, siendo la edad de inicio promedio 12.6 años, dato que llama la atención según el Instituto Nacional de Salud Pública.⁽¹⁵⁾⁽⁴⁴⁾⁽⁶²⁾ **Tabla 2** Asimismo, fumar comienza cada vez más temprano en la vida de los adolescentes, provocando daños en la boca por el tabaco.⁽⁵⁷⁾ Una mala alimentación como un estilo de vida combinado con el consumo de alcohol provocará un desequilibrio en la microflora oral, dando lugar a diversas enfermedades.⁽⁶⁶⁾⁽⁵⁸⁾

Tabla 2. comparación entre autores relación de adicción en adolescentes, estilo de vida y salud oral

Autor	Tema	Descripción	Conclusión
Bouza et al,	Smoking habit and oral health in teenagers. Polytechnic School Israel Moliner Rendón	Se menciona que es muy riesgoso combinar el alcohol y el tabaco y tiene mucho impacto en la salud dental, inhibirá también bacterias propias de la cavidad oral, menciona que la edad de consumo es de 12 a 17 años, combinado con el auto descuido provocara una falta de cepillado.	La adicción al consumo de alcohol en adolescente tiene gran relación con un estilo vida que lleva al auto descuido, por lo tanto no existirá cuidado bucal provocando cambios en la boca como la halitosis.
Ghantous Y,et al	Tobacco and alcohol-induced epigenetic changes in oral carcinoma	El consumo de alcohol es un factor causante responsable de un gran número de muertes en todo el mundo y está catalogado como carcinógeno, dando lugar a cánceres de boca, garganta, cabeza y cuello en pacientes que fuman o beben alcohol. El inicio de consumo es a los 16 años y el estilo de vida más común es una mala alimentación, provocando defensas inmunológicas débiles.	La adicción cuando se convierte en abuso va ir más allá de patologías normales afectando la vida misma y provocando incluso patologías como el cáncer por el alto consumo de alcohol
Slowik et al	[Obstructive Sleep Apnea Syndrome]	El síndrome de apnea obstructiva del sueño es causada por el colapso faríngeo durante el sueño puede producir un reflujo que se produce posterior al consumo del alcohol haciendo que haya afectación directamente en los dientes, provocando erosión dental por el vómito, se menciona además que el la adicción al consumo puede comenzar a la edad de 15 a 20 años y se combina con una mala alimentación.	El vómito se asocia al abuso de alcohol y una mala alimentación provocando efectos orales como la erosión dental afectando las superficies de los diente por lo tanto tiene relación la adicción y la salud oral.

Türp Jens	[Non-communicable disease and their significance for dental medicine]	El autor ha demostrado que el alto consumo de alcohol, especialmente durante la adolescencia, induce la producción de citosinas. Al mismo tiempo, los monocitos liberan citoquinas de las encías asociadas con la periodontitis y sus efectos perjudiciales en varios órganos del cuerpo; informes indican que el consumo frecuente de alcohol será desde los 16 años de edad y que su consumo aumenta la inflamación periodontal, menciona también que el auto descuido como persona agravara la enfermedad.	Tanto la adicción al consumo desde una edad temprana como el auto descuido tienen relación con la enfermedad periodontal provocada por ambos factores
Flores Gómez J	Smoking- Alcoholism and its effects on the oral cavity and quality of life	La caries dental destruye tejido dental y se producen por la presencia de bacterias provocadas por el descuido de uno mismo. Aunque la repercusión de la caries dental se asocia comúnmente con la ingesta de dulces, las bebidas que contienen alcohol y se consumen entre los jóvenes de 12 a 17 años mencionados por los autores son la principal causa de la caries dental.	El consumir alcohol a una edad temprana causara una adicción con el tiempo, provocando un auto descuido de la salud oral y provocando enfermedades como la caries.

7.5. Discusión

La presente investigación fue desarrollada mediante una revisión bibliográfica de información recopilada de artículos de los 10 últimos años, donde se utilizó bases de datos como Pubmed, Google Scholar y Elsevier, se recopilaron 67 artículos científicos para la revisión sistemática tomando en cuenta los que presentaban promedio de conteo de citas (ACC) y un alto factor de impacto.

De acuerdo a los estudios realizados por Bouza⁽¹²⁾, Katsanos⁽⁴⁸⁾, Flores⁽³³⁾, Marziliano⁽⁶⁰⁾, Ferreira de Menezes⁽⁶³⁾, Priyanka⁽³⁹⁾, Grocock⁽⁴⁰⁾, Torres⁽⁶¹⁾, Barbería⁽⁷⁶⁾ en los últimos 10 años el inicio de consumo de alcohol es mayor en la edad de 12 a 17 años, se diferencia con el estudio desarrollado por Gigena⁽³⁷⁾ en Argentina indica que el inicio es a los 13 años, mientras que Waszkiewicz⁽³⁴⁾ en su trabajo en Japón la edad promedio es a los 16 en adelante. La prevalencia es más frecuente en el sexo masculino con un 62,68%, lo que provoca que exista mayor riesgo de desarrollar enfermedades, a diferencia de las mujeres que está en un 37,3% de prevalencia.

Según Thomas⁽⁴⁷⁾, cerca de 4.000 personas menores de 18 años consumen por primera vez alcohol, al menos una cuarta parte se convertirá en adicta, asimismo Lund⁽⁴¹⁾ y Telumbre⁽¹¹⁾ mencionan que los efectos como cefaleas, calambres, glositis, úlceras gástricas, infartos al miocardio y cáncer bucal e impacto en la salud oral se derivan del consumo. Es importante tomar en cuenta que tienen un alto rango de contraer estas enfermedades, entre un 16-50%, agregando a esto los factores de riesgo un mal estilo de vida. Figueroa⁽²⁰⁾, menciona que se debe a la poca información que tiene el adolescente sobre el consumo de alcohol y cómo va a impactar en la salud, por lo que urge realizar acciones de educación para la salud en el ámbito de consumo de alcohol, cambios en el estilo de vida y salud oral.

Entre los estilos de vida que con más frecuencia se puede observar en adolescentes adictos al alcohol como explican, Odgen⁽³⁵⁾, Ferreira de Menezes⁽⁶³⁾, Priyanka⁽³⁹⁾, Grocock⁽⁴⁰⁾ Torres⁽⁶²⁾, Figueroa⁽²⁰⁾ son la adicción a sustancias nocivas como cigarrillo, auto descuido, falta de interés en las actividades, mala alimentación provocando anorexia o bulimia, poca actividad física y finalmente el sedentarismo, con una prevalencia mayor en lo que respecta a auto descuido con 25 artículos a favor, por lo tanto no va a tener cuidado de su persona, problemas en cuando a salud e higiene, afectando a todo el cuerpo.

La investigación se centró en analizar como el consumo de bebidas alcohólicas impacta en la salud bucal en el adolescente y qué efectos puede tener combinado con un estilo de vida poco saludable. Silveira⁽⁵³⁾ señala que es importante que los profesionales de odontología constaten en la historia clínica todos estos aspectos. El consumo de alcohol además de ser un factor de riesgo en cambiar a un estilo de vida más sedentario afectará a nivel sistémico y provoca problemas dentales

Martínez⁽⁴⁹⁾ y Lund⁽⁴¹⁾ mencionan que hay dos mecanismos que dañan tejidos y órganos: el efecto directo del etanol por el contacto con la membrana mucosa y la acción indirecta por la absorción de este en la sangre y posteriormente por todos los tejidos estos son proporcionales al grado de concentración de etanol. Grocock⁽⁴⁰⁾ indica que es importante tener en cuenta el nivel de riesgo de consumo y saber aconsejar para la reducción del consumo de alcohol y disminución de efectos en la cavidad oral, entre las enfermedades orales más frecuentes que se encontró en la revisión fueron, el cáncer con 17 artículos, la caries dental 12 artículos, enfermedades periodontales entre las cuales están la gingivitis y periodontitis que tiene la misma frecuencia que el cáncer, erosión dental y halitosis con 5 artículos, y xerostomía con 11 artículos estos datos son muy similares a los obtenidos por Torres⁽⁶¹⁾, Figueroa⁽⁶²⁾, Stornetta⁽⁴³⁾, Santos⁽⁵⁰⁾, Brondani⁽⁴⁵⁾, Barbería⁽⁷⁶⁾, Silveira⁽⁵³⁾ y García⁽¹⁵⁾, que sostienen que estas enfermedades son las principales que van a provocar el consumo de alcohol.

Priyanka⁽³⁹⁾ según su estudio de Estados Unidos indica que en relación a pacientes dependientes del alcohol las enfermedades más prevalentes son: caries, índice CPOD con una media de 5,92, prevalencia de periodontitis 89,61%, las lesiones de las mucosas del 31,5 %, en relación de los no alcohólicos, mostrando que el alcohol tiene gran impacto en la cavidad oral. No obstante Barbería⁽⁷⁶⁾ y Lund⁽⁴¹⁾ menciona que el consumo de alcohol contribuye al desarrollo de caries e infecciones orales, más no provoca directamente las patologías, sino que va a depender de factores como, la sequedad por no cepillarse los dientes, la presencia de azúcar en la boca y el estilo de vida que llevan los adolescentes adictos. El alcohol puede afectar los tejidos periodontales al tener un efecto adverso en la defensa del huésped. Produce defecto del complemento y aumenta la frecuencia de las infecciones periodontales. El alcohol tiene un efecto tóxico en el hígado y el mecanismo de coagulación pueden verse afectados y puede desarrollar una hemorragia. La inflamación gingival exagerada, la decoloración de color rojo azulado y el sangrado con ligera provocación se observan con frecuencia en alcohólicos.

La investigación resalta la relación entre variables que son el consumo de alcohol, los estilos de vida y la salud oral. Park⁽⁴²⁾, Surkin⁽³⁶⁾ y Tezal⁽³⁾ et al, mostraron coincidencias en que la frecuencia de consumo de alcohol en adolescentes es un indicador de riesgo e indicador potencial para el desarrollo de enfermedades periodontales, pérdida de hueso en pacientes crónicos. Algo similar ocurre con los resultados presentados por Waszkiewicz⁽³⁴⁾ que menciona que no es recomendable la ingesta de alcohol, debido a que disminuya la cantidad de saliva y se seca la boca, esto provocara no solo enfermedades periodontales, sino una mayor cantidad de placa, caries y posibilidad de cáncer.

Ghantous⁽¹⁹⁾ en su estudio en Brasil, la proporción de consumidores es alta especialmente en adolescentes, mostró la asociación entre el uso de alcohol y las drogas, además del daño en las células de la cavidad oral. Por otro lado, si se compara los resultados de esta tesis con las investigaciones desarrolladas por Çetinkaya et al⁽⁶⁵⁾ que indican que efectivamente el consumo de alcohol eleva la severidad de las enfermedades bucales específicamente el cáncer oral y que existe más riesgo cuando se consume conjuntamente con el tabaco. Por lo tanto en base a todos los artículos analizados se puede mencionar que la relación entre la adicción al alcohol en los adolescentes va a cambiar el estilo de vida por uno más sedentario donde prevalece el auto descuido haciendo que exista mala higiene bucal debido a la pérdida de autoestima y marginación social, en consecuencia también se van a encontrar enfermedades bucodentales que se desencadena por el consumo de bebidas alcohólicas se presentan de manera similar a los estudios de diferentes autores que se analizó.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1. Conclusiones

- Mediante la revisión de literatura se estableció el inicio de consumo de alcohol con mayor frecuencia entre los 12-17 años según la mayoría de autores, prevaleciendo en varones, el estilo de vida más notable fue el auto descuido que va ser poco saludable en los adolescentes, afecta a todo su cuerpo, produciendo factores de riesgo que compliquen algún tipo de patología, al ser adictos al alcohol se tomara como una problemática, por las enfermedades sistémicas y odontológicas que se producen.
- Se puede mencionar que la adicción al alcohol en adolescentes tiene relación con la inapropiada salud oral, donde la cavidad bucal se afecta en toda su extensión, provocando con mayor frecuencia el cáncer y la enfermedad periodontal, seguida de xerostomía, reflujo gástrico que conllevará a erosiones en las superficies dentales, es ahí donde se produce el primer contacto con el tabaco y alcohol.
- La adicción al alcohol a largo plazo y el cambio de estilo de vida como el descuido de la persona, falta de cuidado oral, malos hábitos alimentarios, afectara al adolescente en todo su cuerpo, específicamente en la cavidad oral, como mencionaron la mayoría de autores, las tres variables como la adicción al alcohol, estilos de vida y salud oral tienen mucha relación al momento del consumo de alcohol, por lo tanto el odontólogo debe tener en cuenta esto a la hora de la consulta, que los pacientes dependientes del alcohol tienen dificultades para asistir a las citas de manera confiable y tendrían dificultades para cumplir con planes de tratamiento, además especificar en la historia clínica antecedentes de consumo previa a la atención.

8.2. Recomendaciones

- La revisión bibliográfica reveló que los adolescentes comienzan el consumo de alcohol a muy tempranas edades, especialmente en los varones llevando un estilo de vida poco saludable, descuidándose a sí mismos como persona tanto a nivel físico como mental, causando problemas a futuro. Por lo tanto, se sugiere que los padres de familia conjuntamente con las autoridades y docentes creen programas de prevención de alcoholismo y cuidados de salud oral.
- El estudio ha demostrado que la adicción al alcohol tiene una gran relación con la inadecuada salud oral y se enfrentan a la complicación de patologías en la boca. Por ende, se recomienda que el odontólogo e higienistas dentales estén al tanto de los efectos que puede producir el alto consumo de alcohol, para que así puedan ayudar con planes de prevención al adolescente.
- En la revisión de bibliografía la mayoría de autores mencionan la relación entre la adicción al consumo de alcohol, los estilos de vida y la salud oral, por tanto se recomienda que en la historia clínica se debe tomar en cuenta este aspecto, además del estilo de vida que lleva el paciente para poder tratarlo de una manera correcta y determinar si existen patologías bucal a partir del alto consumo de alcohol, para que la atención sea adecuada, también implementarlo en los estudiantes de la carrera de odontología.
- Se recomienda de manera general que se estudie a profundidad el tema debido que no cuenta con muchos estudios a nivel nacional y sería de gran interés por cuanto es un problema de salud pública por lo que se podría aplicar una encuesta en las instituciones educativas y así determinar la gravedad del problema en localidad.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Gaibor Inca José Luis. Odontología holística como modelo de salud bucal [Internet]. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL; 2016. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/19268>
2. Rotemberg Enrique, Salveraglio Ines, Kreiner Marcelo, Piovesan Sylvia, Smaisik Karinna, Ormaechea Rocio, et al. Dental and periodontal condition of a population in treatment for drug use . Pilot study. Avances en Odontoestomatología [Internet]. 2015;25:34–9. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392015000100005&script=sci_arttext&tlng=en
3. Tezal M, Grossi S, Genco R. Consumo de alcohol y enfermedad periodontal. La Tercera Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición. J Clin Periodontol [Internet]. 2014;31(7):484–8. Available from: <https://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>
4. Miguel Cruz Pedro Antonio, Niño Peña Aluett, Batista Marrero Kelia, Miguel Soca Pedro Enrique. Factores de riesgo de cáncer bucal. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2016;53(3):128–45. Available from: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1030>
5. Novacek G, Plachetzky U, Potzi R, Lentner S. Enfermedad dental y periodontal en pacientes con cirrosis: Funcion 66 de la etiología de la enfermedad hepática. Journal Hepatology [Internet]. 2015;22(5):576–82. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-manejo-odontologico-el-paciente-cirrotico-S0210570515002071>
6. Organización Mundial de la Salud. Siete órganos se afectan con frecuencia por el alcohol [Internet]. 2014. Available from: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1208:mayo-14-%0A2014&Itemid=972%0D
7. Bertos N, Ruiz V, Pascual A, Violant D, Santos A. Efecto del alcohol en los tejidos de la con la periodontitis y periimplantitis: una revisión de la literatura. Periodoncia e Osteointegración [Internet]. 2019;19(2):139–44. Available from:

<https://www.odontologiavirtual.com/2016/07/pdf-periodoncia-y-osteointegracion.html>

8. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018 [Internet]. Washington D.C; 2019. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1
9. Carrillo Navarro MC. Lesiones bucodentales ocasionadas por el consumo de alcohol y cigarrillo. [Internet]. UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ; 2017. Available from: <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6697/1/132268.pdf>
10. Hechavarria O, Zulueta SV, Ram CC, Gonsalves CC, Docente HG, Bruno J, et al. Salud bucal en la adolescencia Oral health in adolescence. Mediagraphic [Internet]. 2013;17(1):117–25. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100015
11. Telumbre Terrero Juan Yovani, López Cisneros Manuel Antonio, Mendoza Catalán Geu Salome, Noh Moo Pedro Moisés, Ruíz Gomez Margarita Gloria. “Lifestyle and alcohol consumption in young university students .” European Journal of Internal Medicine [Internet]. 2020;17:10–25. Available from: <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-17-M-8.pdf>
12. Bouza Vera Meylin, Vera Ramírez Dinaidys, Rodríguez Motta Camilo, Gou Godoy María Alina, Ibáñez Piedra Santa Lázara, Barrios Rodríguez Tania. Smoking habit and oral health in teenagers . Polytechnic School Israel Moliner Rendón, 2015. The Journal of the Pakistan Medical Association [Internet]. 2015;1248–58. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me176f.pdf>
13. Slowik Jennifer, Sankari Abdulghani, Collen Jacob. [Obstructive Sleep Apnea Syndrome]. European Journal of Internal Medicine [Internet]. 2019; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459252/>
14. Ribassin-majed L, Le-teuff G, Hill C. La fréquence des cancers en 2016 et leur

- évolution. Bulletin du Cancer [Internet]. 2016; Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bulcan.2016.11.003>
15. García Ortiz Lidia, Casique Casique Leticia. Relacion del sistema a+familiar y capacidad de autocuidado del adolescente que consume bebidas alcoholicas. Health and Addictions / Salud y Drogas [Internet]. 2012;12(1):101–17. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83924615006.pdf>
 16. Suárez C, Del G, Martínez B, John B, Musitu G. El patrón de consumo de alcohol en adultos desde la perspectiva de los adolescentes. Gaceta sanitaria [Internet]. 2016;30(1):11–7. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112016000100003
 17. Gómez OG, Elizabeth Y, Vázquez G, Antonio M, Ojeda R, Leandro J, et al. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Acta Médica del Centro [Internet]. 2019;13(3):315–27. Available from: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/979>
 18. Petersen Poul Erick, Ogawa Hiroshi. Promoting Oral Health and Quality of Life of Older People – The Need for Public Health Action. Oral health & preventive dentistry [Internet]. 2018;16(2):113–24. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29736489/>
 19. Ghantous Y, Schussel JL, Brait M. Tobacco and alcohol-induced epigenetic changes in oral carcinoma. Current Opinion in Oncology [Internet]. 2018; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29538041/>
 20. Figueroa Ruiz Elena, Carretero Peláez M Ángeles, Lapiedra Rocío Cerero, Esparza Gómez Germán. Efectos del consumo de alcohol etílico en la cavidad oral : Relación con el cáncer oral. Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal [Internet]. 2022;9(1):14–23. Available from: https://www.researchgate.net/publication/40636607_Efectos_del_consumo_de_alcohol_etilico_en_la_cavidad_oral_relacion_con_el_cancer_oral
 21. Martinez. L. Alcoholismo y Manifestaciones Orales [Internet]. clinicaesteve. 2013. Available from: <https://blog.clinicaesteve.es/alcoholismo-manifestaciones-orales/>

22. Gaona Yupangui Joselyn Brigitte. Higiene Bucal [Internet]. Chimborazo; 2018. Available from: <https://es.calameo.com/read/005966213913ff2db5f84>
23. Limonta Vidal Elena. Conocimientos sobre salud bucal en pacientes del consultorio estomatológico. Red de Revistas Científicas de América Latina [Internet]. 2019;13(6). Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352112>
24. Chang M, Rosa D. El consumo de alcohol como un problema de salud pública. Ra Ximhai [Internet]. 2012;50(3):425–6. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000300017
25. Nápoles Gonzáles Isidro de Jesus, Fernández Collazo María Elena, Beatto III Patricia Jiménez. Evolución histórica del cepillo dental Historical evolution of the toothbrush. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2015;52(2):71–7. Available from: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/289/149>
26. Capelo David. Nivel de conocimiento de padres de familia sobre higiene dental de niños con diagnóstico de caries [Internet]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2019. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5974>
27. Soria-hern A, Molina-f N. Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental. 2018;29(1):21–4. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=19383>
28. Bosch Robaina, Rubio Alonso, García Hoyos F. Oral health knowledge and tooth brushing quality before and after an educational intervention in children aged 9 and 10. Journal Odontology [Internet]. 2012;28(1):64–7. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003
29. Ustrell-Borràs Marina, Traboulsi-Garet Bassel, Gay-escoda Cosme. Uso de colutorios en solución alcohólica como factor de riesgo del cáncer bucal. Medicina oral, patología oral y cirugía bucal [Internet]. 2020;25(3):130–40. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7454337>

30. Mendez J. Uso de Peroxido de Hidrogeno como Enjuague Bucal Previo a la Consulta Dental para Disminuir la Carga Viral de COVID-19. *Int J Odontostomat* [Internet]. 2020;14(4):544–7. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v14n4/0718-381X-ijodontos-14-04-544.pdf>
31. Pardo Romero Fredy F, Hernández Luis J. Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2018;20(2):258–64. Available from: <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n2/258-264/es/>
32. Herrera Ana María, Corvalán María Paz. Tabaquismo en el adolescente. *Rev Chil Enferm Respir* [Internet]. 2017;33:236–8. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v33n3/0717-7348-rcher-33-03-0236.pdf>
33. Flores Gomez J, Mattatall-Díaz R, Cartes Contreras M. Smoking-Alcoholism and its effects on the oral cavity and quality of life. *Journal of Crohn's and Colitis* [Internet]. 2019; Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8019653>
34. Waszkiewicz N, Zalewska-szajda B, Zalewska A, Waszkiewicz M, Szajda SD, Repka B, et al. Decrease in salivary lactoferrin output in chronically intoxicated alcohol-dependent patients. *Japanese Dental Science Review* [Internet]. 2017;50(2):248–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22763972/>
35. Ogden GR. Alcohol and oral cancer. *British Dental Journal* [Internet]. 2018;35(April):169–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30412538/>
36. Surkin Pablo N, Ossola Cesar A, Mohn Claudia E, Elverdin Juan C, Solari Javier Fernández. Chronic Alcohol Consumption Alters Periodontal Health in Rats. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* [Internet]. 2014;38(7):2001–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24931716/>
37. Gigena Pablo C, Bella Marcela I, Cornejo Lila S. Salud bucal y hábitos de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes drogodependientes en recuperacion. *Avances en Odontoestomatologia* [Internet]. 2012;14:49–59. Available from:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392012000200006

38. Monteiro Falcão Carlos Alberto, Oliveira dos Santos Rennan, Môlin de Sousa Pereira Raony, Saymo de Oliveira Silva Thalisson. Falcão et al. Saúde bucal em dependentes químicos... *Cadernos de Saude Publica* [Internet]. 2015;112–21. Available from: <https://revistas.ufpi.br/index.php/rics/article/view/2065>
39. Priyanka K, Sudhir KM. Impact of Alcohol Dependency on Oral Health – A Cross-sectional Comparative Study. *Journal of the American Dental Association* [Internet]. 2017;11:5–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535480/>
40. Grocock R. The relevance of alcohol to dental practice. *British Dental Journal* [Internet]. 2017;895–899. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29192690/>
41. Lund L, Olsen I, Rønningen KS. Oral infection , regular alcohol drinking pattern , and myocardial infarction. *Medical Hypotheses* [Internet]. 2012;79:725–30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22998953/#:~:text=Oral infections have been associated,a lower association of CVD.>
42. Park J, Han K, Park Y, Ko Y. Consumption and Periodontal Disease : and Nutrition Examination Survey. *Journal of Dental Education* [Internet]. 2014;(November):1521–8. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Kyungdo-Han/publication/263861807_Association_Between_Alcohol_Consumption_and_Periodontal_Disease_The_2008-2010_Korea_National_Health_and_Nutrition_Examination_Survey/links/0046353c86c910386f000000/Association-Between-
43. Stornetta Alessia, Guidolin Valeria, Balbo Silvia. Alcohol-Derived Acetaldehyde Exposure in the Oral Cavity. *Cancers* [Internet]. 2018;10(1):1–27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29342885/>
44. González Esplangler Liuba. Características anatomorradiográficas de los terceros molares en adolescentes de la enseñanza preuniversitaria. *Revista Cubana de*

- Estomatología [Internet]. 2019;56(2):1–14. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000200005
45. Brondani Bruna. Influência da qualidade de vida relacionada à saúde bucal no consumo de substâncias lícitas em adolescentes: um estudo de coorte. *Cadernos de Saude Publica* [Internet]. 2019; Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980812/4237-16221-2-pb.pdf>
 46. Cruz O, Nacional E. Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes. *Cadernos de Saude Publica* [Internet]. 2019;(March). Available from: https://www.researchgate.net/publication/250027129_Fatores_associados_a_habitos_de_saude_bucal_e_utilizacao_de_servicos_odontologicos_entre_adolescentes
 47. Thomas AM, Gleber-netto FO, Fernandes GR, Amorim M, Barbosa LF, Lúcia A, et al. Alcohol and tobacco consumption affects bacterial richness in oral cavity mucosa biofilms. *BMC Microbiol* [Internet]. 2014;1–12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25278091/>
 48. Katsanos Konstantinos H, Roda Giulia, Brygo Alexandre, Delaporte Emmanuel, Colombel Jean Frédéric. "Oral cancer and oral precancerous lesions in inflammatory bowel diseases, a systematic review". *Journal of Crohn's and Colitis* [Internet]. 2015; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26163301/>
 49. Martinez M, Oliveira SA De, Pinheiro PFF, Almeida-francia C, Pereira S, Martins OA. IGFR-I expression and structural analysis of the hard palatine mucosa in an ethanol-drinking rat strain (UChA and UChB). *Tissue and Cell* [Internet]. 2015;43(2):101–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tice.2010.12.005>
 50. Santos Maidana Merlyn Dos, Varela Junior Antonio Sergio, Dahl Corcini Carine, Ribeiro Pereira Jessica, Martins Pires Diego, et al. Archives of Oral Biology Oral cytological changes in young adults related to alcohol consumption. *Archives of Oral Biology* [Internet]. 2021;126(March):1–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000399692100090X>

51. Gomez Adela. Enfermedad por reflujo gastroesofágico Clínica y tratamiento. *International Journal of Eating Disorders* [Internet]. 2016; Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-enfermedad-por-reflujo-gastroesofagico-clinica-13108592>

52. Amaro V, Fernández J, González M, Pardo M, Zunino C, Pascale A, et al. Consumo de alcohol en niños y adolescentes . Una mirada desde el tercer nivel de atención. *Odontostomatología* [Internet]. 2016;87(suplemento 1):40–7. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000500006

53. Silveira HS da, Ferreira V dos S, Zeitoun RCG, Domingos AM. Adolescentes : uma abordagem de enfermagem e effects of licit and illicit drugs from teenagers ' perception. *Revista brasileira de enfermagem* [Internet]. 2013;21:748–53. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12072/18821>

54. Lafarga Molina Laura. La adolescencia y el autocuidado ¿ Se interesan los adolescentes por adquirir hábitos saludables ? Laura Lafarga Molina. universidad de Zaragoza [Internet]. 2014;7–10. Available from: <https://1library.co/document/zl947pgz-adolescencia-autocuidado-interesan-adolescentes-adquirir-habitos-saludables.html>

55. Jara Contreras Verónica, Riquelme Pereira Náyade. Health-promoting lifestyle and risk factors in university students. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería* [Internet]. 2018;8. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>

56. Gallardo-Escudero A, José M, Alférez M, María E. La etapa universitaria no favorece el estilo de vida saludable en las estudiantes granadinas. *Nutricion Hospitalaria* [Internet]. 2015;31(2):975–9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000200058

57. Díaz Perera Claudia Alemañy, Perera Fernández Georgia Díaz, Gallestey Jorge

- Bacallao, Ramírez Ramírez Herodes, Alemañy Pérez Eduardo. Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud Social. *Revista Habanera de Ciencias Medicas* [Internet]. 2017;16(3):454–68. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180452012015>
58. Boraita RJ, Iborr EG, María J, Torres D, Alsina DA. Gender Differences Relating to Lifestyle Habits and Health-Related Quality of Life of Adolescents. *Psychosocial Intervention* [Internet]. 2020;(September). Available from: https://www.researchgate.net/publication/339894916_Gender_Differences_Relating_to_Lifestyle_Habits_and_Health-Related_Quality_of_Life_of_Adolescents
 59. Christoph Türp Jens, Spranger Heinz. [Non-communicable disease and their significance for dental medicine]. *Swiss dental journal* [Internet]. 2019; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27279058/>
 60. Marziliano A, Asia E. Alcohol-related head and neck cancer : Summary of the literature. *Head and Neck* [Internet]. 2020;(June):1–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31777131/>
 61. Torres-Remírez J, Ibáñez M. La Relación entre la Salud Oral y el Consumo de Tabaco . Un Estudio de los Habitantes de la Rioja Alta. *international journal of odontostomatology* [Internet]. 2020;14(1):95–100. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000100095
 62. Lagos, Ana, Membreño Antonio Israel J, Manuel I. Necesidad de tratamiento periodontal e higiene oral en adolescentes de 12 años de Llanquihue. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Ora* [Internet]. 2014;7(2):72–5. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072014000200005
 63. Ferreira de Menezes Raquel, Bergmann Anke, Santos Thuler Luiz Claudio. Alcohol Consumption and Risk of Cancer : a Systematic Literature Review. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* [Internet]. 2013;14:4965–72. Available from: <http://koreascience.or.kr/article/JAKO201305981337054.page>

64. Van Hout Marie Claire, Hearne Evelyn. Oral health behaviours amongst homeless people attending rehabilitation services in Ireland. *Journal of the American Dental Association* [Internet]. 2014;60(3):144–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25080641/>
65. Çetinkaya H, Romaniuk P. Relationship between consumption of soft and alcoholic drinks and oral health problems. *Central European Journal of Public Health* [Internet]. 2020;28(2):94–102. Available from: <https://doi.org/10.21101/cejph.a5745>
66. Bazán-riverón GE, Osorio-guzmán M, Torres-velázquez LE, Rodríguez-martínez JI, Ocampo-jasso JA. Validación de una escala sobre estilo de vida para adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Pediatría* [Internet]. 2019;86(3):112–8. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89413>
67. García E, Juan P, López T. Práctica de actividad física según adherencia a la dieta mediterránea, consumo de alcohol y motivación en adolescentes. *Nutricion Hospitalaria*. 2019;36(2):420–7.
68. Martin JL, Groth G, Longo L, Rocha TL, Martens MP. Eating Behaviors Disordered eating and alcohol use among college women : Associations with race and big fi ve traits. *Eating Behaviors* [Internet]. 2015;17:149–52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.02.002>
69. Burns MN, Ryan DT, Garofalo R, Michael E. Mental Health Disorders in Young Urban Sexual Minority Men. *Journal of Adolescent Health* [Internet]. 2016;56(1):52–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4275373/>
70. Kask J, Ramklint M, Kolia N, Panagiotakos D, Ekbohm A, Ekselius L. Anorexia nervosa in males : excess mortality and psychiatric co-morbidity in 609 Swedish in-patients. *British Journal of Nutrition* [Internet]. 2017;1–11. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/anorexia-nervosa-in-males-excess-mortality-and-psychiatric-comorbidity-in-609-swedish->

inpatients/6594B79E9D3F310A4540A8BD47A2E95F

71. Correa Cruz Kevin, Laura TA, González Reyes María Isabel, Ferrer Vilches Diosky. Principales afectaciones de la desnutrición en la cavidad main effects of malnutrition etiological aspects in the oral cavity. *Revista Cubana de Salud Publica* [Internet]. 2019;1(1). Available from: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/viewFile/9/25>
72. Guerrero-Castellón Martha Patricia, Barajas-Cortés Lourdes Lorena, Aguiar-Fuentes Emma Genoveva, Negrete-Castellanos María América, et al. Manifestaciones bucales de los trastornos de la conducta alimentaria : anorexia y bulimia . *Revista Tamé* [Internet]. 2019;8(23):951–5. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91303>
73. Bautista Brenda, Ceballos Airabel, Parra Génesis, Semidey Karly. Manifestaciones clínicas de la anorexia y bulimia en cavidad bucal. *Rev Venez Invest Odont* [Internet]. 2015;3(1):75–90. Available from: <http://bdigital.ula.ve/storage/pdf/rviodonto/v3n1/art08.pdf>
74. Rodríguez Sánchez Iris, Castillo Ledo Iván, Jiménez Hernández Yenier, Zurita Pacheco Dayana Mariela. Alcoholismo y adolescencia , tendencias actuales . present alcoholism and adolescence , tendencies. (1):38–64. Available from: <https://diazatienza.es/revista/numero8/art5.pdf>
75. Natanael Victor Furtunato Bezerra; Karla Lorene de França Leite; Mariana Marinho Davino de Medeiros; Mariana Leonel Martins; Andrea Medeiros Rodrigues Cardoso; Pollianna-Muniz Alves ;Wilton Wilney Nascimento Padilha; Yuri Wanderley Cavalcanti. Impacto de la localización anatómica, el alcoholismo y el tabaquismo en la prevalencia del cáncer oral avanzado en Brasil. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugia Bucal* [Internet]. 2019;24(2). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6979581>
76. Barbería Latasa Maria ; Gea Alfredo ; Martinez Gonzales Miguel A. Alcohol, Drinking Pattern, and Chronic Disease. *Nutrients* [Internet]. 2022;14(9):1–15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35565924/>

10. ANEXOS

10.1. Anexo 2 Tabla de tabulación de artículos

N°	Título del artículo	Año de publicación	Acc	Revista	Factor de impacto o SJR	Cuartil	Lugar de búsqueda	Área	Publicación	Colección de datos	Tipo de estudio	Participantes	Contexto de estudio	País de estudio	País de publicación

10.2 Anexo 2 Tabla de meta análisis utilizado para la revisión sistemática

Autor	Titulo	relacionar la adicción al consumo de alcohol en adolescentes y la salud oral	vincular la adicción al consumo de alcohol en adolescentes con los estilos de vida	relacionar el estilo de vida con la salud oral en adolescentes adictos al alcohol	Evidencia significativa del estudio (DATOS MAS IMPORTANTES PARA EL OBJETIVO 1)	Estilos de vida más frecuente (PARA COMPLEMENTACIÓN DEL OBJETIVO 2)

10.3. Anexo 3 Tabla de análisis para resultados

Autor	Prevalencia por sexo	Edad de inicio de consumo	Enfermedad bucal más frecuente	Estilo de vida más frecuente