

Consumo de alcohol en adolescentes: inicios, factores de riesgo e influencia familiar Alcohol use in adolescents: beginnings, risk factors and family influences

Est. Thais García Rodríguez,^I Dr. Carlos Armando Yong Medina,^{II}

I Estudiante de 5to Año de Medicina. Alumna Ayudante de Ginecología y Obstetricia. Facultad 10 de Octubre. La Habana, Cuba.

II Doctor en Medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Dermatología. Hospital Universitario Manuel Piti Fajardo. La Habana, Cuba.

rayc@infomed.sld.cu

RESUMEN

La imagen tradicional del alcohólico como una persona vieja o de mediana edad, generalmente de sexo masculino, vagabunda y desamparada, ha sido desplazada en gran medida por la de jóvenes de ambos sexos bebiendo en grupo. El alcoholismo paulatinamente se ha convertido en una característica de la adolescencia. Esta revisión tuvo como objetivo: describir aspectos relevantes del comportamiento ante el alcohol en la adolescencia a nivel mundial, en nuestro continente y en Cuba. Para ello se realizaron búsquedas en la Biblioteca Cochrane Plus (The Cochrane Library), MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, EBSCO, HINARI, Dissertation Abstracts y en los artículos identificados en las bibliografías de los artículos revisados. Se realizaron búsquedas individuales en MEDLINE de autores que habían realizado estudios o revisiones relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes durante los meses de diciembre de 2012 a febrero de 2013. Tanto a nivel mundial como en Cuba, la iniciación en el consumo de alcohol sucede en el periodo de la adolescencia, viéndose influenciado por la incitación familiar y de amigos. Existen numerosos factores de riesgo y protectores para el consumo de alcohol mediados por la influencia familiar.

Palabras clave: adolescente, alcoholismo, familia, problemas relacionados con el consumo de alcohol.

ABSTRACT

The traditional image of the alcoholic as an old or middle-aged person, usually male, wandering and homeless sex has been largely displaced by the youth of both sexes drinking group. Alcoholism has gradually become a feature of adolescence. This review aimed to: describe relevant aspects of behavior regarding alcohol in adolescence worldwide, on our continent and in Cuba. For this search the Cochrane Library (The Cochrane Library), MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, EBSCO, HINARI, Dissertation Abstracts identified articles and bibliographies of review articles were performed. MEDLINE individual authors who had studied or related to alcohol consumption in adolescents during the months of December 2012 to February 2013. Both globally and in Cuba, revisions were made in initiating alcohol consumption happens in the period of adolescence, I influenced by seeing family and friends incitement. There are numerous risk and protective factors for alcohol consumption mid family influence.

Keywords: teen, alcoholism, family problems related to alcohol consumption.

Drugs and society: a complex relationship

INTRODUCCIÓN

Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en una amplia variedad de sociedades, «una persona visiblemente ebria» era una de las peores consideradas entre un grupo afectado por distintos trastornos de salud (1). Cualquiera que sea la valoración

social y personal del uso de bebidas alcohólicas, sea positiva o negativa o mixta, el consumo de alcohol lleva consigo cierto potencial de perjuicio social y para la salud, tanto para el bebedor como para otras personas. Algunos perjuicios son inmediatos, principalmente las lesiones y otros daños asociados a la intoxicación o a una elevada concentración de alcohol en la sangre. Otros se producen a más largo plazo, como el daño acumulativo que sufre la vida familiar o profesional o la posición social, o los daños crónicos en la salud.

La imagen tradicional del alcohólico como una persona vieja o de mediana edad, generalmente de sexo masculino, vagabunda, solitaria y desamparada, ha sido desplazada en gran medida por la de jóvenes de ambos sexos bebiendo en grupo. El alcoholismo paulatinamente se ha convertido en una característica de la adolescencia. Este es un período de riesgo para el inicio y consumo de sustancias adictivas. Durante la infancia la familia transmite modelos, valores y actitudes que previenen o que, por el contrario, favorecen las conductas adictivas. En la adolescencia la influencia de los pares y el medio sociocultural pasa a ser más importante. Los valores y actitudes de los familiares y de los pares son claves para comprender la conducta adictiva. Los adolescentes y los jóvenes son particularmente vulnerables a los efectos nocivos del alcohol (2). Durante la adolescencia, el alcohol puede producir cambios estructurales en el hipocampo (parte del cerebro que participa en el proceso de aprendizaje).

En la Tabla 1 se presentan los principales problemas orgánicos relacionados con el uso de alcohol en la adolescencia, agrupados según el sistema de órganos afectados (2)

La ingesta alcohólica por parte de los adolescentes se da fundamentalmente los fines de semana y feriados. Parecería que toda actividad recreativa de los jóvenes debe ser acompañada de la ingesta de alcohol para ser "verdaderamente" recreativa. Se bebe antes y durante la concurrencia a un lugar bailable, como también se bebe alcohol en el "tercer tiempo" de una actividad deportiva.

La tolerancia social al consumo de alcohol por parte de los adolescentes es mencionada en diversas investigaciones como uno de los factores que han provocado el incremento de su ingesta. La permisividad social favorece el descontrol juvenil, permisividad que se observa, por ejemplo, en el fácil acceso a la compra de bebidas alcohólicas por parte de menores. Socialmente a la actitud permisiva la suelen denominar actitud "comprensiva" y no es más que una aceptación encubierta del consumo juvenil. A la tolerancia social del consumo de alcohol generalmente se le agrega, por parte de los adolescentes, una infravaloración o desconocimiento de los peligros para la salud de la ingesta excesiva (3). Una cultura adulta tolerante junto con adolescentes con escasa percepción de los peligros del alcohol, generan un medio propicio para el incremento de la ingesta.

Epidemiología

La OMS estimó que en 2004, murieron en todo el mundo unos 2,5 millones de personas incluidos 320 000 jóvenes de 15 a 29 años, por causas relacionadas con el alcohol. En todo el mundo, el consumo de alcohol es la causa del 3% de las muertes (1.8 millones) al año, es decir, el 4% del total de enfermedades a nivel mundial. (4)

En un estudio realizado en Cuba sobre la influencia de la ingestión de etanol en ratas adolescentes, se concluyó que provoca un incremento en la presión arterial sistólica y diastólica tanto a los 3 como a los 5 meses de tratamiento. Este incremento fue mayor a los 5 meses de tratamiento de forma tiempo dependiente. (5) En la mayoría de los países, la mortalidad es mayor entre las personas entre 45 y 54 años, pero la relación entre la edad de iniciación al alcohol y el patrón de su consumo y abuso en la edad adulta hace que el estudio del consumo de alcohol entre adolescentes sea importante. (6) Las lesiones intencionales y no intencionales son mucho más comunes entre adolescentes y jóvenes. Las lesiones no intencionales son la principal causa de muerte entre los jóvenes de entre 15 y 25 años, y la mayoría de estas lesiones están relacionadas con el consumo de alcohol. (7) Los jóvenes que beben están más predispuestos a consumir tabaco y otras drogas y a llevar un comportamiento sexual de riesgo, que aquellos que no beben. (7,8) Los problemas con el alcohol pueden perjudicar el desarrollo psicológico de los adolescentes, e influir negativamente tanto en su ambiente escolar como en su tiempo de ocio. (9)

En Cuba el comportamiento de la ingestión de alcohol en todas sus variantes, se comporta de manera tal que se considera que el 50 % de nuestra población es consumidora de esta sustancia, y se presentan patrones de consumo de alto riesgo y cierta tendencia a una actitud tolerante ante el uso indebido del alcohol (10) En Cuba son pocos los datos sobre adolescencia y alcoholismo, sin embargo, en nuestro medio se ha reportado que el inicio del consumo de etanol se produce en las etapas de la adolescencia temprana. (11) Se pretendió, por ello, con

estarevisión describir los aspectos más relevantes del comportamiento ante el alcohol en las diferentes etapas de la adolescencia, pues este es un problema con el debemos lidiar en cada comunidad y espacio de nuestro país para lo que debemos trazar estrategias de prevención, pero a punto de partida de conocer la problemática desde todas sus aristas, para así diseñar programas e intervenciones con una mayor eficacia para erradicar este problema.

Objetivo general

Describir los aspectos más relevantes del comportamiento ante el alcohol en la adolescencia a nivel mundial, en nuestro continente y en Cuba.

Objetivos específicos

Identificar las edades de inicio de consumo de alcohol.

Destacar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en los adolescentes.

MÉTODO

Estrategia de búsqueda

Se hicieron búsquedas en la Biblioteca Cochrane Plus(The Cochrane Library), MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, EbsCO, HINARI, Dissertation Abstracts y en los artículos identificados en las bibliografías de los artículos revisados. Se realizaron búsquedas individuales en MEDLINE de autores que habían realizado estudios o revisiones relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes durante los meses de diciembre de 2012 a febrero de 2013.

Criterios de selección

Tipos de estudios: artículos de revisión, artículos originales, comunicaciones oficiales y boletines informativos que abordaran el tema del alcoholismo en la adolescencia: aspectos generales, prevención, epidemiología y comportamiento tanto a nivel mundial, como regional y nacionales. Recopilación y análisis de datos

Se verificó si las citas identificadas eran ensayos controlados aleatorios. Se evaluó la calidad del diseño y la ejecución, y se obtuvieron los datos de las medidas de resultado. Debido a la marcada heterogeneidad del diseño y de las medidas de resultado sólo se procesaron las estimaciones agrupadas de los estudios que podían analizarse juntos y de los que existían datos estadísticos. Se resumieron los datos principalmente con una revisión sistemática narrativa. Se agruparon los estudios según el método empleado en los mismos.

DESARROLLO

Los hábitos de consumo de alcohol en diversos grupos de edad son difíciles de comparar entre países, porque en las encuestas de población se han utilizado distintos parámetros para medir el nivel de consumo y distintos grupos de edad. Además, la mayoría de las encuestas que comparan el consumo de alcohol en distintos grupos de edad han sido realizadas en las economías de mercado consolidadas de Australasia, Europa y América del Norte, de modo que las conclusiones no necesariamente son aplicables a otras regiones del mundo. No obstante, de esos estudios se desprende un panorama común: la abstinencia o el consumo de alcohol esporádico son más prevalentes en los grupos de edad más avanzada y los episodios de embriaguez o de consumo excesivo son más frecuentes entre adolescentes y adultos jóvenes. Los datos procedentes del proyecto de encuesta en escuelas europeas sobre alcohol y drogas realizado en 29 países indican una tendencia al aumento en los patrones de consumo de riesgo entre adolescentes europeos en los últimos años (12).

En Latinoamérica, las encuestas de salud del adolescente y abuso de sustancias se han enfocado en la frecuencia de consumo de alcohol auto reportado para períodos de tiempo variables, tales como consumo diario, consumo en el año previo o en los últimos 30 días con el propósito de medir el nivel existente de problemas relacionados con el uso de alcohol entre los

jóvenes (13). Mientras que algunos estudios han estimado la prevalencia del consumo de diferentes cantidades de alcohol (14), pero pocos estudios en adolescentes han examinado la severidad del problema de los niveles de consumo de alcohol mediante la incorporación de mediciones de síntomas diagnósticos de abuso y dependencia alcohólicas y frecuencia de consumo.

La Encuesta Nacional de Adicciones de 2004 llevada a cabo en México reportó una prevalencia de varios niveles de consumo de alcohol entre adolescentes y la prevalencia de de síntomas relacionados con el abuso y dependencia etílicas en una muestra que incluyó una muestra combinada de adolescentes y adultos. Aunque una cuarta parte de los jóvenes entre 12 y 17 años habían consumido bebidas alcohólicas en el año previo, no se reportó prevalencia de abuso y dependencia alcohólica en este grupo de edad (15)

Otros estudio halló que los usuarios de drogas y alcohol cometieron más actos antisociales que los no usuarios. (16) Es importante comprender la relación entre el abuso de alcohol y los problemas de comportamiento debido a que el conocer el nivel de consumo de alcohol de los adolescentes puede ser predictivo de su relación con otros comportamientos. Las teorías acerca de los trastornos del comportamiento explican el comportamiento del consumo de alcohol en adolescentes a través de un enfoque psicosocial, que incorporan aspectos de la personalidad juvenil, la percepción del medio y el comportamiento. (17) El sistema del comportamiento de la teoría del comportamiento establece que estar envuelto en un problema de comportamiento, como el consumo de etanol, incrementa la propensión a poder verse envuelto en otros problemas del comportamiento tales como: problemas relacionados con el consumo de alcohol, consumo de drogas, relaciones sexuales sin protección, y comportamientos reprobables. (18)

En el caso de Cuba, no existen mucho estudios dedicados al tema y aquellos que se encontraron utilizan muestras pequeñas con grupos específicos de adolescentes, en este caso estudiantes, pero se comprueba que el consumo de bebidas alcohólicas entre los adolescentes es alto, y que aumenta el número de individuos que realizan esta práctica según asciende la edad de los mismos, lo que se explica teniendo en cuenta las diferencias psicosociales entre la adolescencia temprana y tardía, con asociación de esta última a deseos y conductas de riesgo o de consumo en relación a la percepción particular de autodeterminación y madurez psicosocial, además del aumento de la aceptación por parte de los padres del consumo de etanol. (19) Sin embargo, al igual que en Latinoamérica, en los adolescentes cubanos se observa un patrón de consumo normal, sin tendencias al abuso y la dependencia, influenciado por la presencia de elementos sociales y familiares que impulsan al desarrollo del individuo, como el sistema educativo y el enfoque de los servicios de salud hacia la atención comunitaria. (19)

Los niños están expuestos y aprenden acerca del alcohol desde una temprana edad por parte de sus padres y familiares, la comunidad y los medios de comunicación. Ellos reconocen las bebidas alcohólicas y desarrollan una actitud hacia el alcohol desde tan temprano como la edad preescolar. (20) Aunque existe un cambio en el apego emocional durante la adolescencia temprana, existen evidencias que apoyan la continuidad de la influencia de los padres (21) que se desenvuelve en el transcurso de la adolescencia tardía y en la adultez temprana. (22) Los padres con frecuencia ofrecen bebidas alcohólicas a sus hijos, con el objetivo de proporcionar una introducciones segura al consumo y para tener control de qué y cuánto ellos beben (23)

En una revisión sistemática de estudios longitudinales que relacionaban los factores parentales y el consumo de alcohol en los adolescentes, Ryan et al. identificaron varios predictores de aplazamiento de la iniciación en el consumo y menores niveles de consumo (24) Los factores claves relacionados con los padres incluyeron el modelo parental de comportamiento de consumo, comunicación que incluyera específicamente el tema del alcohol, desaprobación del consumo del adolescente, disciplina, reglas con relación al alcohol, monitorización por parte de los padres, calidad de la relación padre- hijo, conflictos familiares, apoyo de los padres, intervención de los padres, y comunicación en general. (24) Estos factores de riesgo y protectores fueron explorados en un estudio de consenso de Delphi (25)

En un estudio realizado por Barroso, con el objetivo de analizar el fenómeno del consumo de alcoholde los adolescentes entre los 12 y los 18 años de edad halló que la circunstancia del primer consumo fue durante una ocasión festiva y el mayor porcentaje bebió por primera vez con familiares, y en segundo lugar con compañeros/amigos. Para el mayor número el local de la primera ocasión de consumo fue en casa. (26) Esta es la misma situación encontrada en los estudios cubanos, que registraron que el consumo inicial de alcohol había ocurrido en hogar o con amigos e incluso se declaró que eran los propios padres quienes les proporcionaban el dinero para la compra del producto. (10, 11, 19)

Numerosos estudios muestran que las relaciones familiares y la fuerza del vínculo padre e hijo puede influir negativamente en el consumo de drogas, tanto directa como indirectamente, mediante la influencia en la selección de amigos (21-28) Existe evidencia en conflicto en la bibliografía estudiada, acerca del impacto del vínculo paternal en el consumo de los adolescentes. Van der Vorst et al. hallaron que una buena relación parental no protegía del consumo de alcohol al adolescente, pero que un estricto control por parte de los padres, sí tenía un efecto protector. (27) Ryan et al. citan que el vínculo parental está asociado con demora en el inicio del consumo pero que no disminuye los niveles de consumo a largo plazo. (25) La calidad de la relación padre-hijo está asociada a ambos aspectos: retraso de la iniciación al consumo y menores niveles de consumo a largo plazo. (28) En los estudios cubanos, se encuentran evidencias de influencias negativas por parte de los padres, que critican el consumo cuando este sucede fuera del hogar y sin consentimiento, lo que conduce a medidas de castigo severas, sin embargo se premia y estimula el consumo entre familiares y amigos. (10, 11, 19)

Todos estos patrones de comportamiento permiten sugerir ciertas acciones para ser ejecutadas en diferentes niveles de actuación con carácter preventivo, las que podrían individualizarse. En primer lugar, mediante la educación para la salud, lograr que la mayoría de niños y adolescentes reconozcan el alcohol como droga, lo cual actuaría como un factor protector para su consumo. En segundo lugar, las actuaciones preventivas realizadas sobre el entorno familiar transmitirían a niños y adolescentes, hábitos no consumidores de estas sustancias evitando este factor de riesgo. Además, los programas de educación para la salud debieran reducir al máximo el atractivo social del tabaco y alcohol, desarrollando habilidades entre niños y adolescentes que les permitan soportar la presión social y del grupo de amigos con el fin de conseguir una actitud de rechazo frente a estas sustancias presentes en el entorno. En tercer lugar, se deberían desarrollar actividades preventivas dirigidas a modificar determinados patrones de ocio y tiempo libre que en muchos casos determinan el consumo de estas sustancias y los episodios repetidos de embriaguez.

CONCLUSIONES

La familia, los educadores, los trabajadores de la salud y las instituciones deben tomar conciencia del contacto precoz y consumo actual de alcohol entre los adolescentes tanto a nivel mundial como en Cuba, lo que se sitúa en la adolescencia temprana y con patrones de consumo que aumentan con la edad. Se debe conocer la influencia que el entorno y el actual estilo de vida tienen en la aparición de estos hábitos no saludables con objeto de diseñar programas específicos de educación para la salud para disminuir el consumo de esta sustancia haciendo especial énfasis en la educación familiar, fuente principal del consumo y de los propios muchachos, para así evitar posibles conductas de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Üstün, TB. Disability and culture: universalism and diversity. Seattle: Ediciones Hogrefe and Huber, 2001
2. Calafat, A. El abuso de alcohol de los jóvenes en España, Adicciones. 2007, Mayo 8; 19 (3): 217-224.
3. Moreno, J. Valores, actitudes hacia el alcohol y consumo en adolescentes varones. Rev Filos Psic. 2006; 13(1), pp. 195-211.
4. Organización Mundial de la Salud. Global Status Report on Alcohol. Génova, Suiza: WHO, 2004
5. Herrera, A, Puldón, G, Díaz, B, Bacallao, J. Efectos del alcoholismo crónico sobre la presión arterial y frecuencia cardíaca en ratas adolescentes machos. Rev Cub Invest Biomed, 2006; 25(1).

6. Poikolainen K, Tuulio-Henriksson A, Aalto-Setälä T, Marttunen M, Lonnqvist J. Predictors of alcohol intake and heavy drinking in early adulthood: a 5-year follow-up of 15-19 year-old Finnish adolescents. *Alcohol Alcoholism*. 36(1): 85-88.
7. Hibell B, Andersson B, Ahlström S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, et al. The 1999 ESPAD Report: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries. Estocolmo; Concilio Europeo; 2000.
8. Bonomo Y, Coffey C, Wolfe R, Lynskey M, Bowes G, Patton G. Adverse outcomes of alcohol use in adolescents. *Addiction*. 2001; 96 (10): 1485-1496
9. Organización Mundial de la Salud. Health and Health Behaviour among Young People. Currie C, Hurrelmann K, Settertobulte W, Smith R, Todd J, editores. Copenhagen, Oficina Regional de la OMS para Europa, 2000.
10. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Prevención del Alcoholismo. La Habana: MINSAP, 1996:14
11. Guibert W, Cobas S, Reyes R, Govín R. Comportamiento ante la ingestión de bebidas alcohólicas. *Rev Cub Med Gen Integr* 1999; 15(2):109-14.
12. Hibell B et al. The ESPAD report 2003: alcohol and other drug use among students in 35 European countries. Estocolmo, Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs. 2004.
13. Felix, M, Villatoro, JA, Medina, ME, Newcomb, MD. Adolescent drug use in Mexico and among Mexican American adolescents in the United States: environmental influences and individual characteristics. *Cult Divers Eth Minor Psych*. 2001; 7: 27 p 46.
14. Victorio, A. The relation between intake patterns and substance abuse in a student sample. *Addic Behav*. 2001; 26; pp 439-445.
15. Secretaría de Salud. (2004). Encuesta nacional de adicciones 2002. México, D.F. Secretaría de Salud.
16. Grant, JD, Scherrer, JF, Lynskey, MT, Lyons, MJ, Eisen, S A, Tsuang, MT, et al. Adolescent alcohol use is a risk factor for adult alcohol and drug dependence: evidence from a twin design. *Psych Med*. 2006; 36, 109-118.
17. Palmer, RH, Young, SE, Hopfer, CJ, Corley, RP, Stallings, MC, Crowley, TJ, et al. Developmental epidemiology of drug use and abuse in adolescence and young adulthood: evidence of generalized risk. *Drug Alcohol Depend*. 2009; 102, 78-87.
18. Jessor, R. Problem-behavior theory, psychosocial development, and adolescent problem drinking. *Br J Addic*. 1987; 82, 331-342.
19. Guibert W, Gutiérrez I, Martínez C. Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. *Rev Cub Med Gen Integr*. 2005; 21(1-2)
20. Noll RB, Zucker RA, Greenberg GS: Identification of alcohol by smell among preschoolers: evidence for early socialization about drugs occurring in the home. *Child Dev* 1990, 61:1520-1527.
21. Steinberg L: We know some things: parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *J Res Adolesc* 2001, 11:1-19.
22. Turrissi R, Ray AE: Sustained parenting and college drinking in first-year students. *Dev Psychobiol* 2010, 52:286-294.
23. Kypri K, Dean JI, Stojanovski E: Parent attitudes on the supply of alcohol to minors. *Drug Alcohol Rev* 2007, 26:41-47.
24. Ryan SM, Jorm AF, Lubman DI: Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Aust N Z J Psychiatry* 2010, 44:774-83.
25. Ryan SM, Jorm AF, Kelly CM, Hart LM, Morgan AJ, Lubman DI: Parenting strategies for reducing adolescent alcohol use: a Delphi consensus study. *BMC Publ Health* 2011, 11:13.
26. Barroso T, Mendes A, Barbosa A. Análisis del fenómeno del consumo de alcohol entre adolescentes: estudio realizado con adolescentes del tercer ciclo de escuelas públicas. *Rev Latino-am Enferm*. 2009; mayo-jun; 17(3)
27. Van Der Vorst H, Burk WJ, Engels RC: The role of parental alcohol-specific communication in early adolescents' alcohol use. *Drug Alcohol Depend* 2010, 111:183-90
28. Habib C, Santoro J, Kremer P, Toumbourou J, Leslie E, Williams J: The importance of family management, closeness with father and family structure in early adolescent alcohol use. *Addiction* 2010, 105:1750-8

Anexos

Tabla 1. Principales problemas orgánicos relacionados con el uso de alcohol en la adolescencia

Problemas orgánicos relacionados con el uso de alcohol

Trastornos del Sistema nervioso central	<ul style="list-style-type: none">• Daño cerebral: trastornos del comportamiento, de la memoria y del aprendizaje.• Inhibición de la plasticidad neuronal.• Infarto cerebral
Trastornos del Sistema Digestivo	<ul style="list-style-type: none">• Gastritis alcohólica: después de la ingestión aguda o crónica.• Alteraciones de la función hepática.• Hepatitis alcohólica aguda
Trastornos del Sistema Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none">• Arritmias cardíacas: fibrilación auricular, fibrilación ventricular y muerte súbita.
Trastornos del Sistema Endocrino	<ul style="list-style-type: none">• Disminución de los niveles de hormona de crecimiento• Alteraciones de la densidad ósea.

Fuente: Comisión clínica, DGPNB, Calafat A. (2007). El abuso de alcohol de los jóvenes en España.

Thais García Rodríguez. Facultad 10 de Octubre. La Habana, Cuba. Correo electrónico: rayc@infomed.sld.cu