

# La Seguridad Ante Todo

Un enfoque realista sobre  
los adolescentes y las drogas

Marsha Rosenbaum, PhD

A Drug  
Policy  
Alliance  
release.

Quienes integramos la **Drug Policy Alliance** (“Alianza para las Políticas sobre Drogas”) imaginamos una sociedad justa en la que el uso y reglamentación de las drogas se basen en la ciencia, la compasión, la salud y los derechos humanos, en la que las sanciones no se impongan por lo que ponemos en nuestros cuerpos sino únicamente por los delitos que se cometan contra otros, y en la que no existan los temores, prejuicios y prohibiciones punitivas de la actualidad.

Únase a nosotros.

# La Seguridad Ante Todo

Un enfoque realista sobre  
los adolescentes y las drogas

Marsha Rosenbaum, PhD

Copyright ©2012 Drug Policy Alliance. Todos los derechos reservados.  
“Drug Policy Alliance” y el logotipo “A Drug Policy Alliance Release” (“Una publicación de la Drug Policy Alliance”) son marcas registradas de la Drug Policy Alliance.

Impreso en los Estados Unidos de América.

*Para solicitar ejemplares adicionales de “La seguridad ante todo: un enfoque realista sobre los adolescentes y las drogas” comuníquese con:*

*Drug Policy Alliance*

*212.613.8020*

*nyc@drugpolicy.org*

*www.drugpolicy.org*

# Índice

- 3 Introducción
- 8 Comprender el consumo de drogas en la adolescencia
- 10 Los problemas de las estrategias de prevención actuales
- 16 Dí no a las drogas, o no digas nada
- 17 La seguridad ante todo: un enfoque realista
- 22 Colocar la seguridad ante todo
- 24 ¿Qué pueden hacer los padres?
- 34 Epílogo
- 36 Referencias y notas
- 40 Agradecimientos
- 41 Información sobre la autora

# Introducción

Como muchos padres, cuando mis hijos ingresaron a la escuela secundaria, mi deseo era que “el tema de las drogas” desapareciera mágicamente y que, simplemente, se abstuvieran de consumirlas. Sin embargo, como investigadora de larga trayectoria bajo los auspicios del Instituto Nacional para el Abuso de Drogas (National Institute on Drug Abuse), y como madre realista que era, sabía que ese deseo no era más que una fantasía.

Desde la escuela elemental los adolescentes de hoy se ven expuestos a la campaña antidrogas más intensa y costosa de la historia. Los programas escolares, como por ejemplo, la Educación para resistirse al abuso de drogas (Drug Abuse Resistance Education – D.A.R.E.) y las campañas transmitidas por televisión (¿recuerdan los anuncios publicitarios que decían, “éste es tu cerebro drogado”?) le comunican a los adolescentes, una y otra vez: “Dí no a las drogas”. Los padres también han recibido muchísima información, podríamos decir que se les ha bombardeado con ella, por medio de carteles publicitarios, periódicos y mensajes electrónicos que los exhortan a que se opongan a las drogas, que hablen con sus hijos adolescentes, que les fijen límites claros y les transmitan las consecuencias de desobedecer las normas.

No obstante, a pesar de los gastos del gobierno federal en materia de prevención de drogas, que alcanzan un total de USD 2,000 millones por año<sup>1</sup>, de los programas escolares contra las drogas, que llegan prácticamente a todos los alumnos, y de la campaña mediática multimillonaria, la mayoría de los adolescentes, desde el presidente del cuerpo estudiantil y las porristas hasta los capitanes de los equipos deportivos, han rechazado el mantra del “dí no a las drogas” y consumido alcohol y otras sustancias durante su paso por la secundaria.

El consumo juvenil de drogas y alcohol se hace principalmente en forma esporádica y para experimentar. Afortunadamente, la vasta mayoría de jóvenes sale ilesa de la adolescencia. Aún así, me preocupan aquellos que experimentan y luego se descontrolan; los que caen en hábitos de consumo excesivo de alcohol y de otras drogas; así como quienes se ponen en peligro y ponen en peligro a otros.

Quisiera aclarar algo desde el comienzo. Como madre, no justifico, aliento ni apruebo el consumo de drogas. Mis sentimientos más profundos se encuentran expresados en una carta que le escribí a mi hijo cuando ingresó al colegio secundario, publicada en el periódico San Francisco Chronicle el 7 de septiembre de 1998.<sup>2</sup>

# San Francisco Chronicle

*Querido Johnny:*

Este otoño comienzas la escuela secundaria y, como la mayoría de los adolescentes en Estados Unidos, tendrás que hacer frente a situaciones relativas a las drogas.

Como la mayor parte de los padres, preferiría que no las consumieras. Sin embargo, me doy cuenta de que, a pesar de mis deseos, es posible que decidas experimentar con ellas.

No voy a intentar infundirte temores para disuadirte. Al contrario; habiendo dedicado los últimos 25 años de mi vida a la investigación del consumo y el abuso de drogas y de las políticas para combatirlos, **te contaré algo de lo que aprendí, con la esperanza de que mi relato te lleve a tomar decisiones acertadas.** Tu salud y tu seguridad son mi principal preocupación.

Cuando se habla de “drogas”, la gente, en general, hace referencia a sustancias ilegales como la marihuana, la cocaína, la heroína, la metanfetamina (speed) y las drogas psicodélicas (LSD, éxtasis, hongos). Estas no son las únicas drogas que te hacen estar drogado. El alcohol, el tabaco y muchas otras sustancias (como el pegamento) pueden ocasionar algún tipo de intoxicación. La ilegalidad de una droga en particular no significa que sea ni mejor ni peor para tí. Todas ellas modifican transitoriamente tu percepción de la realidad, así como tu manera de pensar.

Encontrarás quienes te digan que las drogas te hacen sentir bien y que es por eso que las usan. Pero no siempre es divertido tomar drogas. La cocaína y la metanfetamina aceleran el ritmo cardíaco; el LSD te puede hacer sentir desorientado; el estado de ebriedad por consumo de alcohol disminuye la capacidad de conducir un vehículo; el cigarrillo lleva a la adicción y, a veces, causa cáncer de pulmón, e incluso en ocasiones se producen muertes súbitas por el consumo de heroína. No es habitual que la marihuana lleve a la dependencia física o produzca una sobredosis, pero sí altera la forma de pensar, de comportarse y de reaccionar del consumidor.

Intenté describir brevemente las drogas que quizá encuentres. He decidido no asustarte distorsionando la información porque quiero que confíes en lo que digo. Si bien no voy a mentirte en cuanto a sus efectos, hay muchos motivos para que una persona de tu edad no consuma drogas no alcohol. En primer lugar, cuando una persona está bajo la influencia de la marihuana o de cualquier otra droga generalmente se produce una interferencia en su vida normal. Es difícil retener información cuando se está drogado, por lo que consumir marihuana, especialmente en forma diaria, afecta tu capacidad de aprendizaje.

En segundo lugar, si piensas quizás en probar la marihuana, espera a ser un poco mayor. Con frecuencia, los adultos que tienen problemas con las drogas comenzaron el consumo cuando eran muy jóvenes.

Por último, tu padre y yo no queremos que te metas en problemas. El consumo de drogas y alcohol es ilegal para una persona de tu edad, y si te descubren haciéndolo, las consecuencias son muy graves. Aquí, en Estados Unidos, la cantidad de arrestos por posesión de marihuana aumentó en más del doble en los últimos seis años. Los adultos no bromean cuando hablan de “tolerancia cero”. Si te encuentran en una situación de consumo de drogas, te pueden arrestar, expulsar de la escuela, y prohibir hacer deportes; además puedes perder tu licencia de conducir y se te puede denegar un préstamo universitario e incluso la admisión a la universidad.

A pesar de mis consejos de abstenerse, es posible que algún día decidas experimentar. Insisto, no creo que sea una buena idea, pero si lo haces, te insto a que aprendas todo lo que puedas y que uses el sentido común. Hay excelentes libros y material de referencia de donde puedes obtener información fidedigna sobre las drogas; incluso puedes recurrir a la Internet. **Por supuesto, siempre puedes hablar conmigo. Si no tengo la respuesta a tus preguntas, intentaré ayudarte a encontrarla.**

Si te ofrecen drogas, actúa con cautela. Fíjate cómo se comportan las personas, pero ten en cuenta que la gente responde de distinta manera ante la misma sustancia. En el caso de que decidas experimentar, asegúrate de que te acompañen personas en las que puedes confiar. Debes organizar tu traslado y en ninguna circunstancia debes conducir ni aceptar que te lleve en automóvil una persona que ha estado consumiendo drogas o alcohol. Llámamos o llama a tus amigos cercanos en cualquier momento, no importa si es de día o de noche, para que te pasemos a recoger. No te haremos preguntas y no habrá consecuencias.

Johnny, te ruego que actúes con moderación. Es imposible conocer el contenido de las sustancias ilegales porque no están reguladas. La mayoría de las sobredosis mortales se producen porque los jóvenes desconocen la potencia de las drogas que consumen y el efecto de combinarlas con otras. Te pido que no participes en las competencias para ver quién logra beber más, que le han costado la vida a demasiados jóvenes. Si bien la marihuana por sí sola no es letal, si consumes demasiado te puede desorientar y, en ocasiones, generar sensaciones de paranoia. Por supuesto que el tabaco tiene efectos perjudiciales para los pulmones, mediatos e inmediatos.

Johnny, como siempre te hemos dicho tu padre y yo respecto a determinadas actividades (como las relaciones sexuales), piensa en las consecuencias de tus actos antes de proceder. Lo mismo se aplica a las drogas. Muéstrate escéptico y, por sobre todo, no corras riesgos.

*Con amor,*

*Mamá*

## Introducción (cont.)

Inmediatamente después de la publicación de “Querido Johnny”, recibí innumerables llamadas, correos electrónicos y cartas de padres, docentes y otros adultos preocupados por el tema que deseaban comprender mejor las razones por las cuales los adolescentes hacen caso omiso de nuestras recomendaciones de abstenerse.

¿Podían hacer algo al respecto?  
¿De qué manera podían educarse ellos mismos para aconsejar mejor a los adolescentes? ¿Cómo podía evitarse que los adolescentes corrieran riesgos, aún si insistían en experimentar con el alcohol u otras drogas?

Para investigar las repuestas a estas preguntas, consulté a especialistas, tales como otros padres, docentes e investigadores, e incluso a los mismos jóvenes. Analicé los programas de educación sobre drogas que se brindan en las escuelas, su historia, los planes de estudios y las evaluaciones existentes. El resultado fue la primera edición, en 1999, de Safety First: A Reality-Based Approach to Teens, Drugs, and Drug Education, revisada y actualizada en 2002, 2004 y 2007.

Debo haber tocado un punto sensible.

Desde 1999, particulares e instituciones educativas, sanitarias y organismos gubernamentales en los 50 estados, Puerto Rico, el Distrito de Columbia y en 35 países de todo el mundo han solicitado y recibido más de 300,000 ejemplares de Safety First. El folleto fue traducido al español, al chino, al ruso, al ucraniano, al rumano, al hebreo, al portugués y al griego, en tanto que la carta “Querido Johnny” se publicó en doce idiomas.

Realicé innumerables presentaciones, escribí artículos de opinión para periódicos, hablé con cientos de padres, maestros y alumnos, además de ser convocada para participar en diversos programas de radio y televisión. Hasta sobreviví a Bill O'Reilly... en dos oportunidades.

La educación que recibí en los últimos trece años ha dado forma a este nuevo folleto, un recurso didáctico para padres y adultos comprometidos con la salud y la seguridad de los adolescentes y dispuestos a mirar más allá de las convenciones para procurar estrategias pragmáticas.



El mandato de  
abstinencia absoluta  
coloca a los adultos en  
la posición, muy poco  
envidiable, de **no tener  
nada que decir** a los  
adolescentes a quienes  
más deben llegar.

# Comprender el Consumo de Drogas en la Adolescencia



Según la encuesta Observando el Futuro (Monitoring the Future) del año 2010, más del 48% de los alumnos del último año del colegio secundario ha probado drogas ilegales en algún momento de su vida, el 38% utilizó drogas en el transcurso del año pasado, y el 23.8% declara haberlas consumido en el mes pasado. Las cifras son aún más altas en el caso del alcohol: el 72.5% lo ha probado (de por sí, esta sustancia constituye una droga muy potente en todos los aspectos), el 65% lo ha consumido dentro del año en curso y el 41% (el doble de la cifra correspondiente a la marihuana) de los encuestados ingirió alcohol "al menos una vez por mes".<sup>3</sup> El sondeo denominado Estudio sobre

Comportamientos de Riesgo en la Juventud (Youth Risk Behavior Survey) realizado en 2009 por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention – CDC), señaló que el 21% de los alumnos en la secundaria informó haber tomado "más de algunos tragos" de alcohol antes de cumplir 13 años.<sup>4</sup>

Es necesario reconocer el contexto actual en el que se desarrollan los adolescentes para comprender el consumo de drogas que efectúan. El alcohol, el tabaco, la cafeína y los medicamentos de venta libre y bajo receta se encuentran en todos lados. Aunque exhortamos

a los jóvenes a que no consuman drogas, los estadounidenses estamos sometidos a un bombardeo constante de mensajes que nos alientan a ingerir sustancias y a medicarnos con ellas. Bebemos alcohol para celebrar (“¡Brindemos por ello!”), para entretenernos (“No veo la hora de relajarme y tomarme una cerveza...”) e incluso como medicación (“¡Realmente necesito un trago!”). Consumimos cafeína para aumentar nuestra energía, medicamentos recetados y de venta libre para estudiar y dormir, modificar nuestros estados de ánimo, sacarnos de la depresión y ayudarnos a trabajar.

Las drogas son parte de la vida de los estadounidenses. De hecho, la Revista de la Asociación Médica de Estados Unidos (Journal of the American Medical Association) informó que 8 de cada 10 adultos del país consumen al menos una medicación por semana, y la mitad de ellos hace uso de un medicamento de venta bajo receta.<sup>5</sup> Uno de cada dos adultos consume alcohol con regularidad. Más de 104 millones de estadounidenses mayores de 12 años han probado la marihuana en algún momento de sus vidas, hecho que no escapa a la atención de sus hijos.<sup>6</sup>

Los adolescentes de hoy han sido testigos directos de la creciente “Ritalinización”, a veces forzada,

de sus compañeros (con problemas de conducta).<sup>7</sup> Los estimulantes tales como el Adderal, un producto anfetamínico legal, se han convertido en la droga elegida en muchas universidades, en donde las llamadas “pharm parties” o “fiestas farmacéuticas” se aceptan como algo común. Vemos anuncios televisivos, transmitidos en el horario central de programación, que publicitan drogas para controlar dolencias tales como el “trastorno de ansiedad generalizada”. Los adolescentes notan que cada vez más padres usan antidepresivos para sobrellevar los problemas de la vida.

Con frecuencia se culpa del consumo de drogas entre los adolescentes a la “presión de los pares”. Sin embargo, según el estudio Situación de la Juventud de nuestra Nación 2008-2009 (State of Our Nation’s Youth Survey), a diferencia de lo que generalmente se cree, la mayoría de ellos no recibe presiones para consumir drogas, sino que su consumo entre los adolescentes parece reflejar las tendencias de uso de medicamentos entre los estadounidenses.<sup>8</sup> Algunos psicólogos han sugerido que, dada la naturaleza de nuestra cultura, la experimentación adolescente con sustancias que alteran la consciencia, tanto legales como ilegales, podría considerarse un comportamiento normal.<sup>9</sup>

# Los Problemas de las Estrategias de Prevención Actuales

En Estados Unidos los intentos por evitar el uso de drogas entre los adolescentes llevan más de un siglo, desde las campañas de templanza contra el alcohol del siglo XIX hasta el “Dí no a las drogas” de Nancy Reagan. Se ha utilizado una gran variedad de métodos para persuadir, convencer y obligar a los jóvenes a abstenerse, que van desde técnicas para infundir miedo hasta métodos de resistencia, además de políticas de tolerancia cero y pruebas para la detección de drogas realizadas al azar (sin mencionar las 750,000 detenciones que se produjeron en 2009 únicamente por delitos relacionados con la marihuana).

Sin embargo, la eficacia de estos enfoques convencionales se ha visto comprometida debido a:

- la poca predisposición para distinguir entre el uso y el abuso de drogas, al proclamarse que “todo uso constituye abuso”;
- la utilización de información errónea para infundir temor; y
- la negativa de brindar un amplio espectro de información que podría ayudar a los consumidores de drogas a disminuir el daño que ellas les ocasionan.

## Uso Y Abuso

Con el propósito de poner fin a la experimentación adolescente, los mensajes de prevención muchas veces quieren hacer creer que no hay diferencia entre el uso y el abuso. Algunos utilizan dichos términos en forma indistinta; otros ponen énfasis en una definición exagerada que indica que todo uso ilegal de drogas debe ser calificado de abuso.

Es habitual que los adolescentes descarten este mensaje hipócrita ya que ven que, en general, los adultos hacen una distinción entre uso y abuso. Los jóvenes también aprenden esta diferencia muy rápidamente, dado que muchos ven que sus padres y otros adultos consumen alcohol sin cometer abusos. Saben bien que hay una gran diferencia entre tomar una copa de vino con la cena y tomar esa misma copa de vino con el desayuno. La mayoría sabe también que sus padres han probado alguna droga ilegal (probablemente marihuana) en algún momento de sus vidas sin llegar al abuso ni al consumo continuo.

Pocas cosas resultan más atemorizantes para un padre que un hijo adolescente que pierde el control respecto del consumo del alcohol o de otras drogas. Sin embargo, prácticamente todos los estudios señalan que la vasta mayoría de los estudiantes que prueban drogas legales o ilegales no llegan a caer en una situación de consumo abusivo.<sup>10</sup> Hay diferencias claras entre el uso y el abuso y, al admitir esta distinción, logramos un reconocimiento más eficaz de los problemas que se nos presenten.

**Debemos entablar un diálogo evolucionado sobre el alcohol y las otras drogas y efectuar una distinción entre el uso y el abuso. De no hacerlo perderemos credibilidad.**

### **Tácticas Para Infundir Miedo E Información Errónea: El Ejemplo De La Marihuana**

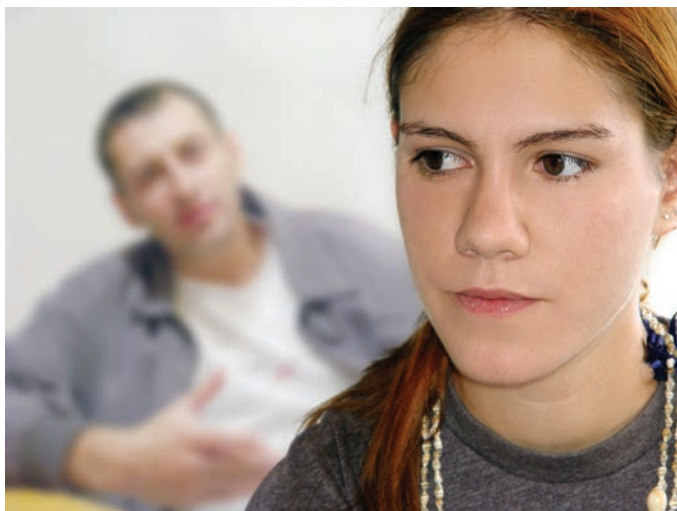
Una de las creencias que comúnmente comparten muchos educadores, formuladores de políticas y padres es que si los jóvenes piensan que es riesgoso tomar drogas, se abstendrán de hacerlo.<sup>11</sup> En consecuencia, los programas de prevención, los libros, los anuncios publicitarios y los sitios de Internet, incluso aquellos administrados por el gobierno federal, presentan sistemáticamente una caracterización incorrecta de la marihuana (la droga ilegal más popular entre los adolescentes estadounidenses). A diario se publican argumentos exagerados sobre los peligros de esta droga y, si bien los antiguos mensajes del estilo de la película *Reefer Madness* fueron sustituidos por afirmaciones fundadas en elementos científicos, una evaluación con ojo crítico hace tambalear hasta los más serios de esos argumentos.

## Los Problemas de las Estrategias de Prevención Actuales (cont.)

En mis viajes he dirigido muchos talleres en donde los padres cuestionan afirmaciones que han oído sobre la marihuana. Las preguntas más comunes son:

- ¿Es verdad que hoy la marihuana es significativamente más potente que hace treinta o cuarenta años [cuando ellos mismos eran adolescentes]?
- ¿Es más adictiva la marihuana actual que la de antes?
- ¿Es cierto que el consumo de marihuana conduce al uso de drogas más potentes?
- ¿Es verdad que fumar marihuana causa cáncer de pulmón?

Para separar los mitos de las realidades, en su libro *Marijuana Myths, Marijuana Facts: A Review of the Scientific Evidence*, la profesora Lynn Zimmer, ya fallecida, docente del Queens College de la City University of New York y el Dr. John P. Morgan de la Facultad de Medicina de dicha universidad, analizaron detenidamente la evidencia científica publicada y evaluada por sus pares en cuanto a los argumentos más populares que se aplican a la marihuana. El profesor Mitch Earleywine, de la Universidad del Estado de Nueva York (State University of New York) en Albany,



también hizo un análisis crítico del tema en su trabajo de investigación titulado *Understanding Marihuana: a New Look at the Scientific Evidence*. Estos autores concluyeron que se han exagerado e incluso inventado<sup>12</sup> argumentos sobre los riesgos de la marihuana. Los hallazgos que presentan estas obras no son inusuales, dado que arribaron a las mismas conclusiones que numerosas comisiones oficiales, como la Comisión La Guardia (La Guardia Commission) en el año 1944, la Comisión Nacional sobre Marihuana y Abuso de Sustancias (National Commission on Marijuana and Drug Abuse) en 1972, la Academia Nacional de Ciencias (National Academy of Sciences) en 1982 y el Instituto de Medicina (Institute of Medicine), con habilitación federal, en el año 1999.

### **Potencia**

Se dice a menudo que la marihuana de hoy es mucho más potente que la de la década de 1970; que “ya no es la droga que uno recuerda”.

Si bien hace 30 años el nivel estimado de THC (el ingrediente que produce la intoxicación) en la marihuana era de entre el 2% y el 4%, hoy en día oscila entre el 4% y el 6%.

De tal manera, es cierto que ha aumentado la potencia de una partida promedio de marihuana, aunque resultan absurdas las afirmaciones que sostienen que es “1,000% más potente”.

Aparentemente la marihuana que se consigue en la actualidad es de mejor calidad (y más costosa), pero la variación siempre ha sido la regla: quien la haya consumido en otras épocas recordará que había hierba muy potente y otra muy suave.

Básicamente, la marihuana de hoy es la misma planta que la de ayer: su aumento de potencia es similar a la diferencia que existe entre la cerveza y el vino. Incluso con una mayor potencia, no hay estudios que demuestren que un leve aumento en el contenido de THC incrementa el daño causado. De todos modos, la mayoría de los adolescentes no puede costear el producto de más calidad. El hecho de que haya una marihuana más potente implica que los usuarios inhalan menos para obtener el efecto deseado.

## Los Problemas de las Estrategias de Prevención Actuales (cont.)

### Adicción

Aproximadamente el 9% de los consumidores de marihuana, 75% de los cuales tienen también algún otro problema de salud mental, encuentra que les es psicológicamente difícil lograr la moderación o el abandono del consumo.<sup>13</sup>

Quienes alegan que la marihuana genera el mismo nivel de adicción que otras drogas más pesadas (como la heroína, por ejemplo) apuntan generalmente a indicadores que muestran que cada vez hay más personas que se inscriben en los programas para el tratamiento por dependencia a esta sustancia. Sin embargo, el aumento en la cantidad de internaciones se debe en su mayor parte a personas que reciben una orden judicial penal o que no han pasado una prueba de detección de drogas, por lo que deben someterse a un régimen de tratamiento para mantener su puesto de trabajo o permanecer en una institución educativa. Independientemente de que la marihuana fuese o no la causa de sus problemas, estas personas tuvieron una “opción”: o iban a la cárcel, perdían su trabajo o se les expulsaba de la institución educativa a la que asistían; o se inscribían

en un programa aprobado de tratamiento para la marihuana. De ahí el aumento en los índices de inscripción en los centros de tratamiento.

### La teoría de la escalada

La teoría de la escalada sugiere que la marihuana lleva inevitablemente al consumo de drogas más pesadas, como la cocaína y la heroína.<sup>14</sup> Sin embargo, un extenso estudio realizado por el gobierno de Estados Unidos, la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud (National Survey on Drug Use and Health), muestra que la vasta mayoría de los consumidores de marihuana no pasa a otras drogas más peligrosas.<sup>15</sup> Esta teoría también fue refutada por el Instituto de Medicina (Institute of Medicine) y por un estudio publicado en el American Journal of Public Health, la prestigiosa revista estadounidense de salud pública.<sup>16</sup>

Las investigaciones científicas actuales revelan que la gran mayoría de los adolescentes que prueba la marihuana no continúa consumiéndola en forma regular.<sup>17</sup>



Muchos representantes de la generación de la posguerra (los denominados baby boomers) que experimentaron con la marihuana, pero que no la consumieron en grandes cantidades ni con gran frecuencia (y que tampoco hicieron uso de otras drogas pesadas), también saben que la teoría de la escalada falla por su base.

### **Cáncer de pulmón**

El tabaquismo causa muchos problemas de salud. Si bien la inhalación de humo puede llegar a irritar el sistema pulmonar, la investigación sobre el tema que realizó el Dr. Earleywine sugiere que quienes fuman marihuana pero no consumen tabaco rara vez sufren problemas neumónicos.

Tras años de búsqueda de una relación causal entre la marihuana y el cáncer de pulmón, el Dr. Donald Tashkin, investigador del Instituto Nacional de Investigación sobre el Abuso de Drogas (National Institute on Drug Abuse), comparó 1,200 sujetos que padecían cáncer de pulmón, de cabeza o de cuello con 1,040 que no sufrían la enfermedad e informó lo siguiente: "Partimos de la hipótesis de que era posible que hubiese una relación positiva

entre el consumo de marihuana y el cáncer de pulmón... en lugar de ello, llegamos a la conclusión de que dicha relación no existía, e incluso encontramos indicios de que podría haber algún efecto de protección".<sup>18</sup>

Ninguna droga, incluida la marihuana, es completamente segura. Sin embargo, la constante caracterización errónea de la marihuana puede ser el talón de Aquiles de las iniciativas de prevención actuales, ya que las exageraciones y la información incorrecta no se corresponden con las observaciones ni con la experiencia propia de los jóvenes. En consecuencia, los adolescentes se tornan cínicos y desconfían de lo que les dicen sus padres y docentes. A su vez, es menos probable que nos consideren fuentes creíbles de información porque, si bien son conscientes de que nos preocupamos por ellos, saben también que les diríamos cualquier cosa para convencerlos de que se abstengan de consumir drogas.

# Dí No a las Drogas, o No Digas Nada

La mayoría de los programas educativos sobre drogas están destinados únicamente a la prevención del consumo. Se brindan instrucciones para abstenerse y con eso se da por finalizada la lección. Quienes deciden experimentar no cuentan con información que les indique cómo evitar problemas o evadir el abuso. Se trata a la abstinencia como la única medida del éxito y se la considera la única opción didáctica aceptable.

Si bien el mandato de abstinencia absoluta se basa en buenas intenciones, resulta claro que este enfoque es insuficiente. No es realista pensar que en la época de la vida en la que son más propensos a correr riesgos, los adolescentes, a quienes les entusiasma traspasar los límites, se van a abstener completamente de probar el alcohol u otras drogas.<sup>19</sup> El mandato de abstinencia absoluta coloca a los adultos en la posición, muy poco envidiable, de no tener nada que decir a los adolescentes a quienes más deben llegar: los que insisten en decir “tal vez”, “a veces”, o incluso “sí” a las drogas.<sup>20</sup>

Los adolescentes tomarán sus propias decisiones respecto al alcohol y a otras drogas, al igual que lo hicimos nosotros. Sucede también, como en nuestro caso, que los errores que cometen son una verdadera insensatez. Para ayudar a evitar el abuso de drogas, así como los problemas de drogadicción entre los adolescentes que experimentan con ellas, es preciso contar con una estrategia alternativa que incluya educación integral y que coloque la seguridad ante todo.

# La Seguridad Ante Todo: Un Enfoque Realista

Los estudios indican que, a pesar de nuestras advertencias y consejos de abstinencia, una gran parte de los adolescentes experimentará en forma ocasional con sustancias estupefacientes. Algunos incluso consumirán alcohol u otras drogas en forma más regular. Esto no significa que sean jóvenes problemáticos ni que nosotros hayamos desatendido nuestras responsabilidades como padres. Si bien la realidad es que hoy en día las drogas forman parte de la cultura adolescente de Estados Unidos, lo más probable es que salgan ilesos de esa etapa de sus vidas.

Nuestra principal prioridad debe ser la seguridad de los adolescentes. Para protegerlos debemos aplicar un enfoque realista que les permita tomar decisiones responsables por medio de:

- brindar información sincera, con fundamentos científicos;
- alentar la moderación si persiste el deseo del joven de experimentar;
- promover la comprensión de las consecuencias sociales y legales del consumo de drogas; y
- dar prioridad a la seguridad a través del conocimiento y la responsabilidad personal.

## **Educación Sincera, Con Fundamentos Científicos**

Los jóvenes son capaces de razonar. Si bien su habilidad para tomar decisiones mejora a medida que van madurando, están aprendiendo a ser responsables y no desean destruir sus vidas ni su salud.<sup>21</sup> En nuestros talleres educativos los estudiantes piden sistemáticamente datos “reales” sobre las drogas para poder tomar decisiones responsables, y la mayoría así lo hace. De acuerdo con el Estudio Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud (National Survey on Drug Abuse and Health) del año 2009, aunque la experimentación está generalizada, el 90% de los jóvenes de entre 12 y 17 años optan por abstenerse del consumo habitual de drogas.<sup>22</sup>

Para que sea eficaz, una educación sobre drogas debe contar con bases científicas sólidas y reconocer que los adolescentes son capaces de comprender, analizar y evaluar. El tema puede incorporarse a una serie de materias y planes de estudios de nivel secundario, tales como la fisiología y la biología (el efecto de las drogas sobre el cuerpo), la psicología (el efecto de las drogas sobre la mente), la química (qué contienen las drogas), los estudios sociales (quién usa qué drogas y por qué),

## La Seguridad Ante Todo: Un Enfoque Realista (cont.)

la instrucción cívica y la historia (cómo ha sido manejado el tema de las drogas por los sucesivos gobiernos).

Afortunadamente los docentes de hoy tienen a su disposición un nuevo recurso, y deben considerar el enfoque innovador del Dr. Rodney Skager, profesor emérito de la Escuela de Graduados en Ciencias de la Educación y Estudios sobre la Información (Graduate School of Education and Information Studies) de la Universidad de California en Los Ángeles y Director del Equipo de Tareas para una Educación Eficaz sobre Drogas del Estado de California (California Statewide Task Force for Effective Drug Education). Su trabajo del año 2005, *Beyond Zero Tolerance: A Reality-Based Approach to Drug Education and Student Assistance*, disponible en [www.beyondzerotolerance.org](http://www.beyondzerotolerance.org), sirve de guía para los docentes de los colegios secundarios, ofreciéndoles un método didáctico y un programa escolar disciplinario en materia de drogas que resultan pragmáticos y con eficacia económica.

Como sugiere el Dr. Skager, a través de la experiencia familiar, el contacto con jóvenes de su edad y la exposición a los medios, los



adolescentes generalmente tienen más información sobre el alcohol y otras drogas de lo que suponemos. Por ende, es preciso incluir a los alumnos en el desarrollo de programas educativos en la materia. En lugar de métodos didácticos meramente expositivos, en las clases deben utilizarse técnicas interactivas y permitirse la participación de los estudiantes. Para que la educación sobre drogas sea creíble resulta necesario que los planes de estudios formales incluyan observaciones y experiencias de los propios jóvenes.<sup>23</sup>

Los adolescentes reclaman una educación integral y sincera en materia de drogadicción, lo cual se pone particularmente de manifiesto cuando dejan la casa familiar para ir a la universidad. Según el profesor Craig Reinerman de la Universidad de California en Santa Cruz,

*Los alumnos parecen buscar vehementemente información sobre drogas lícitas e ilícitas que no perciban como propaganda moralista. Hace veinte años que dicto una clase magistral numerosa denominada "Drogas y Sociedad" y en todos los ciclos lectivos hay mucha gente que se queda afuera porque se llena rápidamente el cupo del curso.*

*Siempre comienzo preguntándoles: "¿Cuántos de ustedes recibieron educación sobre drogas en la escuela secundaria?" y casi todos levantan la mano. Después pregunto: "¿A cuántos de ustedes les parece que recibieron información veraz y valiosa?" De 120 alumnos, a lo mucho se alzan tres manos.<sup>24</sup>*

### **La Importancia De La Moderación**

En la gran mayoría de los casos, el consumo de drogas entre los adolescentes (con excepción de la nicotina) no ocasiona dependencia ni hábitos excesivos.<sup>25</sup>

Los jóvenes que consumen alcohol, marihuana u otras drogas deben comprender que hay una enorme diferencia entre el uso y el abuso, así como entre el consumo ocasional y el cotidiano.

Es preciso que aprendan a reconocer las conductas irresponsables en el marco del lugar, horario, niveles de dosis y frecuencia de uso. Si a pesar de nuestras advertencias continúan consumiendo alcohol u otras sustancias, deben controlar ese consumo ejercitando la moderación y limitándolo. Resulta imposible tener un buen desempeño académico o cumplir con las responsabilidades laborales cuando se está bajo los efectos de las drogas. En ninguna circunstancia es adecuado consumir alcohol u otras drogas en el colegio, en el trabajo, en el entrenamiento deportivo, al manejar o al participar en alguna otra actividad seria.

### **Entender Las Consecuencias**

Los jóvenes deben comprender las consecuencias de la violación de las normas escolares o leyes locales y estatales que prohíben el consumo, la posesión y la venta de alcohol y de otras drogas, independientemente de que estén o no de acuerdo con dichas políticas.

Debido al creciente número de métodos de detección, como los análisis de drogas administrados en las escuelas y las políticas de tolerancia cero, la ilegalidad es un riesgo en sí misma, lo cual va mucho más allá de los efectos físicos del

## La Seguridad Ante Todo: Un Enfoque Realista (cont.)

consumo. Existen consecuencias reales y duraderas para quien sea descubierto en situaciones de consumo de drogas, tales como la expulsión del colegio, el establecimiento de antecedentes penales y el estigma social que ello conlleva. En Estados Unidos, la Ley de Educación Superior (Higher Education Act), que está siendo cuestionada por muchas organizaciones, entre las cuales se halla la denominada Estudiantes por una Política Sensata de Drogas (Students for Sensible Drug Policy) ([www.ssdp.org](http://www.ssdp.org)), dispuso la denegación de préstamos estudiantiles a 200,000 alumnos que habían sido condenados por algún ilícito relacionado con las drogas. La severidad de esta ley se vio disminuida en 2006, pero aún se aplica esa sanción a todo estudiante que resulte condenado mientras se encuentra inscrito en una institución educativa.<sup>26</sup>

Afortunadamente se están asestando fuertes golpes a las políticas de tolerancia cero, responsables en parte de las tasas de deserción del 30% que se registran en las escuelas secundarias de este país. En 2006 la Asociación de Psicología de Estados Unidos (American Psychological Association) concluyó que dichas políticas son contraproducentes,

dado que disminuyen el sentimiento de seguridad de los alumnos y debilitan su desempeño académico.<sup>27</sup> Las "prácticas de recuperación" están ganando adeptos: se trata de mecanismos que tienden a acercar a los alumnos a sus comunidades y escuelas, en lugar de suspender o expulsar a los estudiantes problemáticos o a los que faltan a clase.<sup>28</sup>

Los jóvenes deben ser conscientes de que si son descubiertos con drogas, quedarán a merced de los sistemas de justicia penal y de menores.

Más de medio millón de estadounidenses, casi el 25% de la población carcelaria total, está tras las rejas por delitos relacionados con drogas. Un joven de dieciocho años cumplidos ya es procesado como adulto y puede ser objeto de largas condenas de cumplimiento obligatorio, incluso por actos que los adolescentes consideran una violación menor. En Illinois, por ejemplo, una persona que es descubierta en posesión de 15 píldoras de éxtasis (sí, quince, no es un error de impresión) recibirá una pena mínima de cuatro años en un establecimiento penitenciario del estado.

*El profesor Mitch Earleywine es el autor de un breve texto irónico sobre las implicancias legales del consumo de marihuana.*

**“¿Por qué no deben fumar marihuana los adolescentes?”**

Es contrario a la ley.

Las peores consecuencias negativas de la marihuana son de tipo legal.

**¿Su hijo adolescente fue descubierto con un inofensivo cigarrillo de marihuana después de haber experimentado inocentemente?**

Las penas que imponen las leyes federales por posesión de marihuana, independientemente de su cantidad, incluyen un año de prisión y una multa de 1,000 dólares.

**¿Su hijo adolescente tenía dos tipos de marihuana en dos bolsitas separadas?**

Los jóvenes pueden alegar que de esta forma se separa la hierba de buena calidad de la de mala calidad. Pero las fuerzas de seguridad pueden ver en las dos bolsitas la “intención de distribuir”. En esos casos, las penas aumentan drásticamente.

*Adiós a la diversión del último año del colegio secundario.*

**¿Su hijo adolescente recogió un bolso para un amigo quien le entregó una “retribución en dinero”?**

Esta situación se denomina “venta de una sustancia controlada”. La pena puede ser de cinco años de prisión y una multa de 250,000 dólares.

*Adiós a los ahorros para la universidad.*

**¿Su hijo adolescente fue arrestado en su casa?**

Según las leyes sobre confiscación de bienes, las fuerzas de seguridad pueden quitarle su vivienda. No la de su hijo adolescente. La SUYA.

*Adiós a la jubilación tranquila”.<sup>29</sup>*

# Colocar La Seguridad Ante Todo

## El ejemplo del alcohol

Los datos de la Administración Nacional de Seguridad en las Carreteras (National Highway Safety Administration) indican que los accidentes vehiculares continúan siendo la causa principal de muerte prematura entre los jóvenes. En Estados Unidos mueren aproximadamente 2,400 adolescentes por año en accidentes automovilísticos relacionados con el alcohol, y una cifra mucho mayor sufre lesiones graves.<sup>30</sup>

En las áreas suburbanas, donde tantos jóvenes manejan, resulta común que durante sus salidas designen de antemano a un conductor que no beberá. En estas mismas comunidades, los padres que han alentado firmemente a sus hijos a abstenerse, evaluaron la realidad y, a regañadientes, ofrecen sus hogares como lugares seguros en los que los jóvenes pueden reunirse sin necesidad de manejar.

Otros consideran que esa conducta es "permisiva". Tienen la esperanza de erradicar completamente el consumo de alcohol a través de leyes que conviertan en delito que el conductor designado sea un adolescente, y mediante leyes sobre "anfitriones sociales", por las que se imponen sanciones civiles o penales

a los padres cuyas viviendas se utilizan para hacer fiestas; ya sea con o sin su consentimiento o conocimiento.

Lo que me preocupa es la forma en que los jóvenes responden a la proliferación de ese tipo de reglamentaciones. Cuando se les solicita su opinión, en particular respecto a las leyes sobre los anfitriones, ninguno dice: "Bueno, entonces voy a dejar de beber". Al contrario; manifiestan que en esos casos trasladarán la fiesta a la calle, al parque, a la playa o a algún otro lugar público de la localidad. Y se desplazarán hasta allí en automóvil. Queda claro que estas cuestiones son candentes, y tienen exponentes bien intencionados y razonables de ambos lados del debate.

Por supuesto que las reuniones sin bebida deben promoverse de todas las formas que sea posible. Es preciso que los padres ideen estrategias para minimizar los posibles daños derivados del consumo de alcohol. Sin embargo, la respuesta no consiste en dar cabida al sistema de justicia penal en las decisiones de los padres; ya que ello sin lugar a dudas disminuirá la seguridad de los adolescentes en lugar de mejorarla.



# El enfoque moderno e integral sobre la educación sexual es un modelo útil para diseñar los mecanismos de prevención del abuso de drogas orientada a la seguridad.

## **El sexo seguro como modelo**

Un modelo útil para diseñar la prevención del abuso de drogas orientada a la seguridad es el enfoque moderno e integral sobre la educación sexual.

A mediados de la década de 1980, cuando los científicos descubrieron que mediante el uso de preservativos se podía evitar el contagio de VIH y de otras enfermedades de transmisión sexual, además de los embarazos adolescentes, los padres, los docentes y los formuladores de políticas se pusieron en acción. Presentaron planes de estudios realistas sobre educación sexual en todo el país. Este enfoque alentaba con firmeza la abstinencia y brindaba datos e información precisa sobre el sexo seguro.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention – CDC), esta estrategia no sólo ha aumentado el uso de preservativos entre los adolescentes sexualmente activos, sino que ha servido para disminuir los índices de actividad sexual en general.<sup>31</sup>

Este sistema de prevención integral y eficaz está respaldado por fuertes argumentos, además de brindar un modelo para la reestructuración de nuestras iniciativas de educación sobre drogas y nuestros esfuerzos respecto a la prevención de su abuso.

# ¿Qué Pueden Hacer los Padres?

Los padres de hoy reciben más consejos relativos a la crianza de sus hijos que los de generaciones pasadas. Aunque en la mayoría de los casos dichos consejos son sumamente detallados, los padres se muestran abiertos y atentos porque les preocupa la seguridad y el bienestar de sus hijos adolescentes, al tiempo que les inquieta que el mundo de hoy en día es un sitio mucho más peligroso. Quieren saber qué hacer y están constantemente en la búsqueda de soluciones.

No hay respuestas fáciles, pero invito a aquellos padres que procuran información específica a seguir los siguientes pasos:

## **Paso 1: Escuche**

*El primer paso es adaptarse a la realidad del consumo de drogas y escuchar los comentarios que nos hacen los adolescentes sobre sus vidas y sus sentimientos, lo cual nos orientará hacia un accionar inteligente y reflexivo.*

Un momento propicio es la hora de la cena. En la mayor medida posible, las familias deben comer juntas una vez al día para dialogar, mantenerse comunicadas y "estar al tanto" de lo que les pasa a sus miembros.<sup>32</sup>

Hay diversas formas de entablar una conversación en forma natural sobre el tema, como las películas, los programas de televisión y las canciones que hacen referencia al consumo de drogas. Si tratamos de prejujgar lo menos posible, los adolescentes buscarán nuestras opiniones y orientación. Hágales

saber que pueden expresarse libremente. El desafío más importante que tenemos es escucharlos e intentar ayudarlos sin regaños excesivos. Si nos indignamos fácilmente y adoptamos una postura represiva, dejarán de conversar con nosotros. Es así de simple.

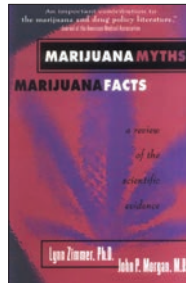
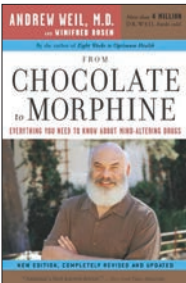
Recuerde que es más probable que escuchen nuestros consejos cuando ellos mismos nos los han solicitado. Tenga en cuenta que los adolescentes traen sus propias experiencias a la mesa, y que quizá usted hubiese preferido no conocer algunas de ellas. En esos casos respire hondo y demuestre gratitud cuando compartan sus experiencias con usted, ya que significa que les ha inspirado confianza.

## Paso 2: Aprenda

*Los padres y los docentes tienen la responsabilidad de conocer los efectos fisiológicos, psicológicos y sociológicos del alcohol y de otras drogas, lo cual significa que deben informarse sobre el tema.*

Familiarícese con la cultura joven a través de los medios impresos y electrónicos, especialmente Internet. Ve a MTV. Infórmese sobre las diversas drogas que están a disposición de los jóvenes, pero asegúrese de que sus fuentes sean equilibradas y tengan sustento científico. Desconfíe de aquellas que no describen los riesgos y los beneficios.

El sitio de Internet del proyecto "La seguridad ante todo", [www.safety1st.org](http://www.safety1st.org), contiene información



## ¿Qué Pueden Hacer los Padres? (cont.)



equilibrada, así como “Datos sobre las drogas” (Drug Facts) actualizados permanentemente, en cuanto a los efectos de las sustancias de consumo más frecuente en la actualidad: el alcohol, los ansiolíticos (como el Xanax), los antidepresivos (como el Prozac), la cocaína, el éxtasis, la efedrina, el GHB, la heroína, los inhalantes, la ketamina, el LSD, la

marihuana, las metanfetaminas, los hongos, los opioides, el Ritalin y otros medicamentos para el TDAH, la salvia divinorum, los esteroides y el tabaco. Estos documentos informativos, de fácil lectura, están en formato PDF y pueden descargarse en cualquier momento. Envíe un mensaje de correo electrónico a [info@safety1st.org](mailto:info@safety1st.org) para solicitar un ejemplar impreso en forma gratuita.

*From Chocolate to Morphine: Everything You Need to Know About Mind-Altering Drugs* es una obra completa, que abarca casi todas las drogas populares, que usted y su hijo adolescente deben leer. Sus autores son Andrew Weil, médico y reconocido especialista en salud, y Winifred Rosen, ex profesora de nivel secundario (Boston: Houghton-Mifflin, 2004).

Los libros *Understanding Marijuana: A New Look at the Scientific Evidence*, de Mitch Earleywine, PhD. (Nueva York: Oxford University Press, 2002) y *Marijuana Myths, Marijuana Facts: A Review of the Scientific Evidence*, de los doctores Lynn Zimmer, PhD y John P. Morgan, M.D. (Nueva York: The Lindesmith Center, 1997) le brindarán información sobre la marihuana en particular.

### **Paso 3: Actúe**

*No hay soluciones mágicas ni programas académicos para prevenir el abuso de las drogas, por lo que es necesario realizar una planificación previa.*

Es importante que los adolescentes se mantengan ocupados e interesados en algo, no sólo durante el horario escolar, sino también entre las 3 y las 6 de la tarde, periodo en el que se registra el mayor índice de consumo de drogas por parte de jóvenes aburridos y sin la supervisión de un adulto. Los estudiantes de la escuela secundaria deberían tener acceso a programas extracurriculares, como deportes, arte, teatro y otras actividades creativas, sin costo alguno o a un costo mínimo para los padres. Lo invitamos a fomentar estos programas en su comunidad y en las escuelas a las que asisten sus hijos adolescentes.

## ¿Qué Pueden Hacer los Padres? (cont.)

La prevención consiste fundamentalmente en brindar cariño, forjar relaciones estrechas y establecer una comunicación abierta. No hay respuestas fáciles, sólo conversaciones basadas en la reflexión.

Cuando llega el momento de iniciar un diálogo sobre las drogas, algunos padres no saben por dónde empezar. Muchos han comenzado con mi carta “Querido Johnny” o con los diversos materiales que mencionamos precedentemente. En general, los adolescentes responden mejor a estas estrategias de transmisión de conocimientos, que tienen por objeto la toma de decisiones fundamentadas, que a los mensajes tendenciosos que han oído todas sus vidas.

La mayoría de los padres de hoy son parte de la generación de la posguerra que ha tenido sus propias experiencias con las drogas en los años 70 y 80. La pregunta “¿qué debo decirle a mi hijo sobre mi experiencia con las drogas?” surge en todos y cada uno de los talleres que dicto, en lugares tan diversos como California, Utah y Connecticut. A muchos padres les incomoda confesar sus propias vivencias porque temen que ellas puedan llevar a que sus hijos experimenten con sustancias.

No existe una solución simple para este difícil dilema. Si bien resulta innecesario que los padres describan todos y cada uno de los detalles de sus vivencias, puede resultar útil que las compartan con sus hijos, y de esa forma convertirse en confidentes más creíbles.

A fin de cuentas, la honestidad suele ser la mejor política. Así como generalmente los padres saben, o al fin y al cabo se dan cuenta, de que su hijo les está mintiendo, los adolescentes tienen una habilidad especial para identificar o sospechar las evasivas, las verdades a medias y las hipocresías de los adultos. Por otra parte, aun si usted no lo dice, tenga la seguridad de que en algún momento sus hermanos o amigos íntimos estarán encantados de contar sus “indiscreciones juveniles” a su hijo ávido de información.

Las relaciones de confianza son clave a la hora de prevenir y contrarrestar el uso de sustancias. Por más tentador que resulte evitar conversaciones difíciles y recurrir a mecanismos de detección tales como las pruebas de orina, piénselo bien antes de exigirle a su hijo que se someta a un análisis de drogas. Se ha demostrado que las pruebas que se administran en las escuelas, realizadas al azar y sin fundamento de sospecha alguno, a las que se

opuso la Asociación de Padres y Maestros del Estado de California (California State Parent Teacher Association), son inefectivas y suelen resultar contraproducentes (ver [www.drugtestingfails.org](http://www.drugtestingfails.org)).

Con respecto a las tecnologías para los análisis domésticos, los investigadores del Children's Hospital de Boston que estudiaron los productos para realizar pruebas de detección de drogas en el hogar advierten que la mayor parte de la gente carece de los conocimientos necesarios para hacer frente a los límites y a los desafíos técnicos que ellas imponen (tales como la toma de muestras, la posibilidad de interpretaciones erróneas y la obtención falsos resultados positivos o negativos). Indicaron también el acaecimiento de consecuencias inesperadas, además de señalar que la toma de muestras de orina para detectar un eventual consumo de drogas genera un impacto negativo en la relación entre padres e hijos.<sup>33</sup>

## ¿Qué Pueden Hacer los Padres? (cont.)

La realidad es que el elemento disuasivo más poderoso para evitar que el joven caiga en hábitos de excesos es una relación abierta y de confianza con alguno de los padres o con otro adulto respetado. La confianza perdida es difícilmente recuperable.

Quizás lo más importante es que los adolescentes necesitan saber que a los adultos importantes en sus vidas les preocupa principalmente su seguridad y que tienen a alguien a quien recurrir cuando necesitan ayuda. Si se ven envueltos en una situación comprometedoras o incómoda, es preciso que sean conscientes de que nosotros acudiríamos en su ayuda de inmediato.

### **Paso 4: Participe Como Líder**

*Los líderes de las Asociaciones de Padres y Maestros y otros grupos de padres suelen solicitar la presencia expositores que hablen sobre "La seguridad ante todo" en sus reuniones.*

En el año 2005, fui oradora en la convención de la Asociación Nacional de Padres y Maestros (National PTA). Aproveché esa oportunidad para transmitir a los padres líderes diversos mecanismos para organizar un taller educativo sobre las drogas en sus escuelas. Comenté que no es necesario contar con "expertos" externos. En esencia, los talleres de padres son básicamente un espacio que permite abrir diálogo en materia de información científica, así como la comunicación con otros integrantes de la comunidad. La página [www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org) contiene materiales de capacitación e información sobre estos talleres.





Comprendo que a los padres les resulte difícil asistir a reuniones nocturnas. Sin embargo, una madre de una escuela media de Torrance, California, plenamente comprometida con el hecho de que la educación de los padres en materia de drogas es de suma importancia, tuvo una idea brillante: convenció a varios maestros para que ofrezcan créditos adicionales a los alumnos cuyos padres asistieran al taller. Esa noche 272 padres colmaron el auditorio escolar, una cifra récord en este tipo de reuniones.

En general, es importante que los padres se conozcan entre sí y trabajen juntos para fomentar estrategias de promoción de la seguridad. El hincapié en la seguridad no implica que estemos dando permiso a los adolescentes para que consuman drogas, significa simple y llanamente que su bienestar es nuestra principal prioridad.

## ¿Qué Pueden Hacer los Padres? (cont.)

### **Paso 5: Ayude**

*Es importante saber qué hacer si usted cree que un adolescente (u otra persona) está sufriendo una reacción negativa frente al alcohol o a otras drogas.*

Por ejemplo, asegúrese de que quien consumió mucho alcohol y sufrió un desmayo no quede acostado boca arriba. Gran cantidad de personas en esta situación se han asfixiado por ahogarse en su propio vómito.

No dude en llamar de inmediato al teléfono de emergencias (911) si se produce una situación límite de mucha gravedad, como es el caso de una persona que pierde el conocimiento o tiene dificultad para respirar. Muchos jóvenes podrían haberse salvado si se hubiera llamado a los paramédicos o bien si se los hubiera llamado antes.

Muchos padres quieren saber cómo identificar el consumo problemático, qué hacer en ese caso y cuándo buscar ayuda profesional.

No corra riesgos: aunque no comparta las ideas que ha leído hasta ahora en el presente trabajo, le rogamos que transmita este concepto a su hijo adolescente, que algún día podrá verse en la necesidad de ayudar a un amigo.

No hay nada más perturbador para un padre que un hijo adolescente evidentemente alcoholizado o drogado, aun cuando la situación no sea una emergencia. Muchos padres quieren saber cómo identificar el consumo problemático, qué hacer en ese caso y cuándo buscar ayuda profesional.

Los consejos sobre el consumo problemático se encuentran fuera del ámbito de la presente obra, por lo cual instamos a los padres interesados en el tema a que visiten la sección "Obtenga ayuda" (Get Help) de [www.safety1st.org](http://www.safety1st.org), que incluye comentarios sobre asuntos de asesoramiento y tratamiento, así como una lista de referencias y recursos.

Recomiendo especialmente el trabajo del psicólogo Stanton Peele, Ph.D., que en su nuevo libro *Addiction Proof Your Child*<sup>34</sup> define criterios para decidir si su hijo necesita tratamiento, las opciones disponibles para procurarlo y la función que desempeñan los padres. Tenga en cuenta que los adolescentes atribulados que sufren problemas de consumo de alcohol o de otras drogas tienen necesidades particulares, por lo que no existe un método que pueda aplicarse a todos por igual.

Aunque bienintencionados, muchos de los programas actuales son inflexibles y no han sido evaluados. Desconfíe especialmente de programas del estilo “campamento militar”, que pueden traer más inconvenientes que beneficios, como aquellos que fueron estudiados por la periodista Maia Szalavitz en su libro *Help At Any Cost: How the Troubled-Teen Industry Cons Parents and Hurts Kids*.<sup>35</sup>

Al fin y al cabo, los jóvenes más sanos, sea que experimenten con drogas o no, son los que tienen padres presentes, afectuosos y comprometidos. Carla Niño, la última ex presidenta de la Asociación de Padres y Maestros del Estado de California (California State PTA) la mayor asociación estatal de padres y maestros de Estados Unidos, que cuenta con un millón de miembros, nos da el siguiente consejo:

“Confíe en sus instintos, que consisten en amar a sus hijos lo suficiente como para darles el espacio para explorar y crecer, perdonar sus errores y aceptarlos por lo que son. Los jóvenes pasan por etapas muy difíciles, que a veces parecen demasiado prolongadas. Los que las superan, lo hacen gracias al apoyo y amor de sus familiares”.

# Epílogo

**En 2006, poco antes de recibir su título universitario, Johnny, el hijo de la Dra. Rosenbaum, leyó esta carta en un acto en el que se honraba a su madre.**

15 de noviembre de 2006

*Dear Mom,*

Querida mamá:

Ya pasaron ocho años desde que empecé la escuela secundaria, oportunidad en la que me diste tus consejos sobre las drogas: “Johnny: muéstrate escéptico y, por sobre todo, no corras riesgos”. Aunque quisiera decirte que nunca me vi en la necesidad de poner en práctica tus consejos porque no tuve contacto con las drogas, prefiero ser honesto contigo, como tú lo has sido conmigo.

Tus pronósticos se cumplieron: la escuela secundaria y la universidad me llevaron a tener que sortear dificultades en una cultura adolescente en donde la experimentación con drogas estaba a la orden del día. Aunque algunas de las sustancias con las que me encontré eran ilegales, como la marihuana, la cocaína y el éxtasis, muchas otras no lo eran, como el alcohol, los cigarrillos y el Ritalin. Gracias a que me habías explicado que la legalidad de una droga no la hace mejor o peor para mí, procedí ante cada sustancia con desconfianza, moderación y sentido común.

Nuestro mantra familiar, “la seguridad ante todo”, fue mi guía en un laberinto de decisiones difíciles, especialmente en la universidad, en donde el uso y el abuso del alcohol son tan generalizados. Gracias a que no me mentiste ni exageraste los riesgos del consumo de drogas, tomé tus consejos muy en serio. Siempre hice los arreglos necesarios para que mi transporte fuera seguro y libre de los efectos del alcohol, me negué a dejar a mis amigos solos cuando estaban demasiado alcoholizados y nunca tuve miedo de llamar a casa cuando me encontré en situaciones de peligro.

Por supuesto que me has aconsejado no consumir drogas, pero siendo una experta en el tema, sabías que era muy probable que quisiera experimentar. La mayoría de los padres entran en pánico ante esta posibilidad, pero tú y

papá siempre fueron equilibrados: nunca me impusieron reglas estrictas que llamasen a su incumplimiento, ni me bombardearon con técnicas claramente destinadas a infundirme temor. Al contrario; me alentaron a abordar el tema del consumo de drogas con criterio y cautela.

Siempre que pregunté me brindaron información fiel, con respaldo científico, a partir de la cual pude tomar mis propias decisiones. Esa resultó ser una excelente práctica para mi adultez, y construimos una relación de amor basada en la confianza y la verdad.

Mamá, tu trabajo hace mucho más que enseñarle a los padres a dialogar con sus hijos sobre las drogas: logra que ellos y sus hijos se mantengan comunicados en épocas en las cuales la mayoría de los jóvenes los ignoran. Nuestra relación es un ejemplo perfecto. Por nunca dejar de comunicarte conmigo, aun cuando intenté cerrarte la puerta en la cara, y por protegerme y proteger incansablemente a mis hermanas y a tantos otros jóvenes, te doy las gracias.

*Con amor,*

*Johnny*



Puede leer esta crónica en la página: <http://www.alternet.org/story/46618/>  
Publicada el 13 de enero de 2007

© 2007 Independent Media Institute. Todos los derechos reservados.

# Referencias y Notas

- <sup>1</sup> Oficina de Políticas de Control de las Drogas (Office of National Drug Control Policy), "The White House National Drug Control Strategy: FY 2011 Budget Summary" (Washington, DC: Imprenta del Gobierno de Estados Unidos, marzo de 2004), <http://www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/policy/11budget/fy11budget.pdf>.
- <sup>2</sup> Marsha Rosenbaum, "A Mother's Advice", San Francisco Chronicle, sección A, 7 de septiembre de 1998, <http://www.sfgate.com/cgi-bin/article.cgi?file=/chronicle/archive/1998/09/07/ED22071.DTL>.
- <sup>3</sup> L.D. Johnston y otros, "Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use", 1975-2005: Volume 1, Secondary School Students, 2005, Publicación del Instituto Nacional de Salud (NIH) N° 06-5883, (Bethesda, MD: Instituto Nacional para el Abuso de Drogas [National Institute on Drug Abuse], 2006), [http://www.monitoringthefuture.org/pubs/monographs/vol1\\_2005.pdf](http://www.monitoringthefuture.org/pubs/monographs/vol1_2005.pdf).
- <sup>4</sup> Centro para la Investigación sobre el Abuso de Sustancias (Center for Substance Abuse Research), "Despite Decline in Early Initiation Rates, Many U.S. High School Students Still Drink or Smoke Before Age 13", CESAR FAX 15, N° 24 (19 de junio de 2006), <http://www.cesar.umd.edu/cesar/cesarfax/vol15/15-24.pdf>.
- <sup>5</sup> D.W. Kaufman y otros, "Recent Patterns of Medication Use in the Ambulatory Adult Population of the United States: The Slone Survey", Journal of the American Medical Association 287, N° 3 (abril de 2002): 337-44.
- <sup>6</sup> Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration – SAMHSA), "Results from the 2009 National Survey on Drug Use and Health: National Findings", serie H-30 de la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud (NSDUH), publicación del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) N° SMA 06-4194 (Rockville, MD: Oficina de Estudios Aplicados [Office of Applied Studies], 2009), <http://oas.samhsa.gov/> (en adelante citado como SAMHSA).
- <sup>7</sup> Brad Knickerbocker, "Using Drugs to Rein in Boys", The Christian Science Monitor, 19 de mayo de 1999, <http://www.csmonitor.com/1999/0519/p1s2.html>.
- <sup>8</sup> Para un excelente análisis del papel que juegan las drogas en la cultura estadounidense, ver Craig Reinerman y Harry G. Levine, "The Cultural Contradictions of Punitive Prohibition" publicado en Crack in America: Demon Drugs and Social Justice. Editores: Craig Reinerman y Harry G. Levine, 334-44 (Berkeley: University of California Press, 1997).
- <sup>9</sup> Michael D. Newcomb y Peter M. Bentler, "Consequences of Adolescent Drug Use: Impact on the Lives of Young Adults" (Newbury Park, CA: Sage, 1988); Jonathan Shedler y Jack Block, "Adolescent Drug Use and Psychological Health: A Longitudinal Inquiry", American Psychologist 45, N° 5 (mayo de 1990): 612-630.
- <sup>10</sup> Oficina General de Cuentas de Estados Unidos (United States General Accounting Office), Report to the Chairman, Subcommittee on Children, Family, Drugs, and Alcoholism, Committee on Labor and Human Resources, U.S. Senate: "Drug Use Among Youth; No Simple Answers to Guide Prevention" (Washington, DC: Imprenta del Gobierno de Estados Unidos, diciembre de 1993), <http://archive.gao.gov/t2pbat4/150661.pdf> (en adelante citado como "Drug Use Among Youth"); D.F. Duncan, "Problems Associated with Three Commonly Used Drugs: A Survey of Rural Secondary School Students", Psychology of Addictive Behavior 5, N° 2 (1991): 93-96.
- <sup>11</sup> J.G. Bachman, L.D. Johnston y P.M. O'Malley, "Explaining the Recent Decline in Cocaine Use Among Young Adults: Further Evidence That Perceived Risks and Disapproval Lead to Reduced Drug Use", Journal of Health and Human Social Behavior 31, N° 2 (1990): 173-184.
- <sup>12</sup> Lynn Zimmer, Ph.D. y John P. Morgan, M.D., "Marijuana Myths, Marijuana Facts: A Review of the Scientific Evidence" (Nueva York: Centro Lindesmith [Lindesmith Center], 1997) (en adelante citado como Zimmer y

- Morgan); Mitch Earleywine, "Understanding Marijuana: A New Look at the Scientific Evidence" (Nueva York: Oxford University Press, 2005).
- <sup>13</sup> Maggie Fox, "U.S. marijuana even stronger than before: report," Reuters, 25 de abril de 2007; Katherine Seigman, "Connoisseurs of Cannabis," San Francisco Chronicle, 22 de abril de 2007.
- <sup>14</sup> Universidad de Mississippi, Marijuana Potency Monitoring Project, Informe 95, 9 de enero de 2007, [http://www.whitehousedrugpolicy.gov/news/press07/042507\\_2.html](http://www.whitehousedrugpolicy.gov/news/press07/042507_2.html); National Drug Intelligence Center, "Marijuana," National Drug Threat Assessment 2007 (octubre 2006), <http://www.justice.gov/ndic/pubs21/21137/marijuana.htm>.
- <sup>15</sup> National Drug Intelligence Center, National Drug Threat Assessment, 2008 ed. (Washington, DC: U.S Department of Justice, 2007), <http://www.justice.gov/ndic/pubs25/25921/marijuan.htm>.
- <sup>16</sup> Mitch Earleywine, Understanding Marijuana: A New Look at the Scientific Evidence (New York: Oxford University Press, 2005).
- <sup>17</sup> Ronald I. Herning, William D. Hooker y Reese T. Jones, "Tetrahydrocannabinol content and differences in marijuana smoking behavior," *Psychopharmacology* 90, No 2 (septiembre 1986): 160-2; D. I. Abrams y colaboradores, "Vaporization as a Smokeless Cannabis Delivery System: A Pilot Study," *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, abril 11, 2007, <http://www.nature.com/clpt/journal/vaop/ncurrent/full/6100200a.html>.
- <sup>18</sup> F.M. Tims y otros, "Characteristics and Problems of 600 Adolescent Cannabis Abusers in Outpatient Treatment", *Addiction* 97, N° 1 (diciembre de 2002): 46-57.
- <sup>19</sup> Janet Elizabeth Joy, John A. Benson y Stanley J. Watson, *Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base* (Washington, DC: National Academies Press, 1999) (en adelante citado como Joy, Benson y Watson).
- <sup>20</sup> U.S. Dept. of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. Treatment Episode Data Set – Admissions (TEDS-A). Preparado por Synectics for Management Decisions, Incorporated. ICPSR03024-v10. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium for Political and Social Research, 2010; U.S. Dept. of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. Treatment Episode Data Set – Admissions (TEDS-A). Preparado por Synectics for Management Decisions, Incorporated. ICPSR27241-v3. Ann Arbor, MI: Interuniversity Consortium for Political and Social Research, 2011.
- <sup>21</sup> Denise B. andel, "Stages in Adolescent Involvement in Drug Use", *Science* 190, N° 4217 (noviembre de 1975): 912-14; S.G. Gabany y P. Plummer, "The Marijuana Perception Inventory: The Effects of Substance Abuse Instruction", *Journal of Drug Education* 20, N° 3 (1990): 235-45.
- <sup>22</sup> Zimmer y Morgan; Joel H. Brown y Jordan E. Horowitz, "Deviance and Deviants: Why Adolescent Substance Use Prevention Programs Do Not Work", *Evaluation Review* 17, N° 5 (octubre de 1993): 529-55; SAMHSA; Andrew R. Morral, Daniel F. McCaffrey y Susan M. Paddock, "Reassessing the Marijuana Gateway Effect," *Addiction*, v. 97, N° 12, Dic. 2002, págs. 1493-1504.
- <sup>23</sup> Joy, Benson y Watson; A. Golub y B. D. Johnson, "Variation in Youthful Risks of Progression from Alcohol/Tobacco to Marijuana and to Hard Drugs Across Generations," *American Journal of Public Health* 91, N° 2 (febrero de 2001): 225-32.
- <sup>24</sup> Advisory Council on the Misuse of Drugs, *The classification of cannabis under the Misuse of Drugs Act 1971* (London: Home Office Government Printing Office, 2002).
- <sup>25</sup> Denise B. Kandel y Kazuo Yamaguchi, "Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: III. Predictors of progression," *American Journal of Public Health* 74, N° 7 (julio de 1984): 673-81; Jerald G. Bachman and others, *Changes in Drug Use during the Post-High School Years.*

## Referencias y Notas (cont.)

- Monitoring the Future Occasional Paper N° 35 (Ann Arbor, MI: Institute for Social Research, 1992); Joy, Benson y Watson.
- <sup>26</sup> SAMHSA; Ralph E. Tarter y colaboradores, "Predictors of Marijuana Use in Adolescents Before and After Licit Drug Use: Examination of the Gateway Hypothesis," *The American Journal of Psychiatry* 163, N° 12 (diciembre de 2006): 2134-40.
- <sup>27</sup> S. Sidney y colaboradores, "Marijuana use and cancer incidence," *Cancer Causes and Control* 8, N° 5 (septiembre de 1997): 722-8; Daniel E. Ford y colaboradores, "Marijuana Use is not Associated With Head, Neck or Lung Cancer in Adults Younger Than 55 Years: Results of a Case Cohort Study," en *National Institute on Drug Abuse Workshop on Clinical Consequences of Marijuana* (Rockville, MD: National Institute of Health, 2001), <http://archives.drugabuse.gov/meetings/marijuanaabstracts.html#Ford>; Joy, Benson y Watson; Mia Hashibe y colaboradores, "Epidemiologic review of marijuana use and cancer risk," *Alcohol* 35, N° 3 (abril de 2005): 265-75; W. Hall, M. Christie y D. Currow, "Cannabinoids and cancer: causation, remediation, and palliation," *Lancet Oncology* 6, N° 1 (enero de 2005): 35-42; R. Mehra y colaboradores, "The association between marijuana smoking and lung cancer: a systematic review," *Archives of Internal Medicine* 166, N° 13 (July 2006): 1359-67; Mia Hashibe y colaboradores, "Marijuana Use and the Risk of Lung and Upper Aerodigestive Tract Cancers: Results of a Population-Based Case-Control Study," *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention* 15, N° 10 (octubre de 2006): 1829-34 (en adelante citado como Hashibe y colaboradores); Karin A. Rosenblatt y colaboradores, "Marijuana Use and Risk of Oral Squamous Cell Carcinoma," *Cancer Research* 64, N° 11 (1 de junio de 2004): 4049-54; Carrie D. Llewellyn y colaboradores, "An analysis of risk factors for oral cancer in young people: a case-control study," *Oral Oncology* 40, N° 3 (marzo de 2004): 304-13.
- <sup>28</sup> Marc Kaufman, "Study Finds No Cancer-Marijuana Connection," *The Washington Post*, 26 de mayo de 2006; Hashibe y colaboradores; Angela Zimm, "Study: Marijuana halts growth of lung cancer tumors," *Bloomberg News Wire*, 18 de abril de 2007.
- <sup>29</sup> *Drug Use Among Youth*; para un análisis excelente de los adolescentes y el riesgo ver Lynn Ponton, *The Romancing of Risk: Why Teenagers Do the Things They Do* (New York: Basic Books, 1997) y C. L. Ching, "The Goal of Abstinence: implications for Drug Education," *Journal of Drug Education* 11, N° 1 (1981): 13-18.
- <sup>30</sup> G. Botvin y K. Resnicow, "School-Based Prevention Programs: Why Do Effects Decay?" *Preventive Medicine* 22, N° 4 (julio de 1993): 484-90.
- <sup>31</sup> David Moshman, *Adolescent Psychological Development: Rationality, Morality and Identity* (Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1999); M.J. Quadrel, B. Fischhoff, y W. Davis, "Adolescent (in) vulnerability," *American Psychologist* 48, N° 2 (febrero de 1993): 102-16.
- <sup>32</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), *Results from the 2009 National Survey on Drug Use and Health: National Findings, NSDUH Series H-30, DHHS Publication No. SMA 06-4194* (Rockville, MD: Office of Applied Studies, 2009), <http://oas.samhsa.gov/NSDUH/2k9NSDUH/2k9ResultsP.pdf>.
- <sup>33</sup> C.E. Martin, D.F. Duncan y E.M. Zurich, "Students' Motives for Discontinuing Illicit Drug Taking", *Health Values: Achieving High Level Wellness* 7, N° 5 (1983): 8-11; Gregory Austin, Ph.D. y Rodney Skager, Ph.D., *11th Biennial California Student Survey: Drug, Alcohol and Tobacco Use; 2005-2006* (Sacramento, CA: Procuración General del Estado de California [California Attorney General's Office], otoño de 2006), [http://www.adp.ca.gov/prevention/pdf/11th\\_CSS\\_Final\\_Report.pdf](http://www.adp.ca.gov/prevention/pdf/11th_CSS_Final_Report.pdf). Para un excelente análisis sobre educación entre pares, ver J. Cohen, "Achieving a Reduction in Drug-Related



- Harm through Education", publicado en *Psychoactive Drugs and Harm Reduction: From Faith to Science*. Editores: Nick Heather y otros (Londres: Whurr Publishers Limited, 1993).
- <sup>34</sup> Dr. Craig Reinerman, PhD, comunicación personal, agosto de 2011.
- <sup>35</sup> Thomas Nicholson, "The Primary Prevention of Illicit Drug Problems: An Argument for Decriminalization and Legalization", *The Journal of Primary Prevention* 12, N° 4 (junio de 1992): 275-88; C. Winick, "Social Behavior, Public Policy, and Nonharmful Drug Use", *The Milbank Quarterly* 69, N° 3 (1991): 437-59; Erich Goode, "Drugs in American Society", 6ta. edición (Nueva York: McGraw-Hill, 2004).
- <sup>36</sup> Estudiantes a favor de una Política Sensata sobre Drogas (Students for Sensible Drug Policy), "Harmful Drug Law Hits Home: How Many College Students in Each State Lost Financial Aid Due to Drug Convictions?" (Washington, DC: Students for Sensible Drug Policy, 2006), <http://www.ssdp.org/states/ssdp-state-report.pdf>.
- <sup>37</sup> Dr. Cecil R. Reynolds y colaboradores, "Are Zero Tolerance Policies Effective in the Schools? An Evidentiary Review and Recommendations; A Report to the American Psychological Association Zero Tolerance Task Force" (Washington, DC: Asociación de Psicología de Estados Unidos [American Psychological Association], 2008), <http://www.apa.org/pubs/info/reports/zero-tolerance.pdf>.
- <sup>38</sup> Ted Wachtel, "SaferSanerSchools: Restoring Community in a Disconnected World" (Bethlehem, PA: Instituto Internacional de Prácticas de Recuperación [International Institute for Restorative Practices]), [http://www.iirp.edu/article\\_detail.php?article\\_id=NTEw](http://www.iirp.edu/article_detail.php?article_id=NTEw).
- <sup>39</sup> Mitch Earleywine, Ph.D., "Marijuana Drug Safety" (conferencia, Universidad del Estado de Nueva York [State University of New York], Albany, 13 de febrero de 2006).
- <sup>40</sup> Administración Nacional de Seguridad en las Carreteras (National Highway Traffic Safety Administration), "Young Drivers," *Traffic Safety Facts*, DOT HS 811 400 (2009). <http://www-nrd.nhtsa.dot.gov/Pubs/811400.pdf>.
- <sup>41</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention – CDC) "Trends in the Prevalence of Sexual Behaviors, National Youth Risk Behavior Survey: 1991-2009 (2011)". [http://www.cdc.gov/healthyyouth/yrbs/pdf/us\\_sexual\\_trend\\_yrbs.pdf](http://www.cdc.gov/healthyyouth/yrbs/pdf/us_sexual_trend_yrbs.pdf).
- <sup>42</sup> Lisa Richardson, "Dishing out Dinner as the Anti-Drug", *Los Angeles Times*, sección B, 26 de septiembre de 2006.
- <sup>43</sup> Sharon Levy, Shari Van Hook y John Knight, "A Review of Internet-Based Home Drug-Testing Products for Parents", *Pediatrics* 113, N° 4 (abril de 2004): 720-26, <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/113/4/720>.
- <sup>44</sup> Stanton Peele, "Addiction Proof Your Child" (Nueva York: Three River Press, 2007). Timmen Cermak, MD, *Marijuana: What's a Parent to Believe?* (Center City, MN: Hazeldon, 2003).
- <sup>45</sup> Maia Szalavitz, "Help at Any Cost: How the Troubled-Teen Industry Cons Parents and Hurts Kids" (Nueva York: Penguin Group, 2006).

# Agradecimientos

He recibido una ayuda extraordinaria al escribir y elaborar “La seguridad ante todo”.

La Alianza para las Políticas sobre Drogas (Drug Policy Alliance – DPA), bajo la dirección de Ethan Nadelmann, me brindó su apoyo y colaboración, al igual que Camilla Norman Field, Sue Eldredge, DeDe Dunevant y Jag Davies. Agradezco profundamente a estos profesionales tan dedicados.

Mis colegas, John Irwin, Lynn Zimmer, Loren Siegel, Harry Levine, Ira Glasser, Peter Cohen, Sheigla Murphy, John P. Morgan, Mitch Earleywine y especialmente Rodney Skager, han formado mi pensar sobre los adolescentes y las drogas. Les agradezco por haberme escuchado y facilitado sus sugerencias constructivas. Me encuentro especialmente en deuda con Craig Reinerman, que tan generosamente me hizo llegar las ideas y los comentarios de los padres de sus estudiantes universitarios, y que, una vez más, ha sido mi crítico más útil e implacable.

Agradezco a los miembros del personal de la DPA de San Francisco, Jennifer Kern, Leah Rorvig y Rhett Hurlston, quienes realizaron aportes útiles a mis borradores iniciales, así como a Brenna Meese.

Agradezco mucho a la Asociación de Padres y Maestros del Estado de California (California State PTA). Carla Niño me ha dado sabios consejos y he recibido de ella comentarios muy útiles sobre este folleto. Ella y Pat Klotz, Brenda Davis y Kathy Moffat con mucha valentía consideran que el proyecto “La seguridad ante todo” es una “entidad aliada” y nos han dado la bienvenida a su organización ejemplar.

Mis hijos maravillosos, Anne y Johnny Irwin y mis “hijas adicionales” Jeanette y Katy Irwin, me han permitido exponer una vez más nuestras innumerables conversaciones sobre el alcohol y otras drogas. Estoy muy orgullosa de ellos y les agradezco mucho que me hayan concedido la posibilidad de usar libremente sus historias, reflexiones y análisis.

Por último, agradezco a tantos padres que son una fuente de opiniones y sugerencias y que, con miras a la seguridad de los adolescentes, comparten mi compromiso de brindarles información sincera. Confío en que si seguimos trabajando juntos podremos ayudar cada vez más a mejorar la salud de nuestros jóvenes.

# Información Sobre la Autora

Marsha Rosenbaum, Ph.D., obtuvo su doctorado en sociología médica de la Universidad de California en San Francisco (University of California at San Francisco – UCSF) en 1979. Sus trabajos de investigación sobre drogadicción fueron subvencionados durante 18 años por el Instituto Nacional para el Abuso de Drogas (National Institute on Drug Abuse) mientras realizaba estudios sobre adicción a la heroína, la cocaína crack, el éxtasis y sobre los programas de tratamiento de la drogadicción en Estados Unidos. Actualmente es directora de la oficina de San Francisco de la Alianza para las Políticas sobre Drogas (Drug Policy Alliance), entidad con sede en Nueva York.

La Dra. Rosenbaum es autora de numerosas publicaciones, entre las que encuentran *Women on Heroin*, *Pursuit of Ecstasy: The MDMA Experience* (con Jerome Beck); *Pregnant Women on Drugs: Combating Stereotypes and Stigma* (con Sheigla Murphy); *Safety First: A Reality-Based Approach to Teens, Drugs, and Drug Education*; *Making Sense of Student Drug Testing: Why Educators are Saying No* y numerosos artículos académicos sobre uso y abuso de drogas, tratamientos para la drogadicción y políticas referentes a las drogas.



Sus notas de opinión han sido publicadas en los periódicos *San Francisco Chronicle*, *Oakland Tribune*, *Chicago Tribune*, *San Jose Mercury News*, *Detroit News*, *Newsday*, *San Diego Union-Tribune*, *USA Today*, *Los Angeles Times*, *Los Angeles Daily News*, *Orange County Register*, *La Opinión*, *Atlanta Journal-Constitution*, *Seattle Post-Intelligenter*, *AlterNet*, *Daytona Beach News-Journal*, *The Times* (Trenton, Nueva Jersey) y *Pittsburg-Post Gazette*.

La Dra. Rosenbaum es madre de un hijo de 28 años, de una hija de 34 años y de dos hijastras en edad adulta.

## Elogios a “La seguridad ante todo: un enfoque realista”

“Los padres ven en el folleto de la Dra. Rosenbaum un enfoque muy realista que trata temas tan delicados como el alcoholismo juvenil y el consumo de otras drogas. En 2002 la Asociación de Padres y Maestros del Estado de California (California State PTA) comenzó a distribuir “La seguridad ante todo” entre sus miembros: los padres siguen percibiéndolo como una valiosa herramienta didáctica para gestar diálogos abiertos y sinceros con sus hijos adolescentes”.

– **Brenda Davis**, *Presidenta de la Asociación de Padres y Maestros del Estado de California.*

“Como sucede en el caso de la educación sexual integral, la instrucción que ofrece “La seguridad ante todo” en materia de drogas brinda a padres y adolescentes las herramientas que necesitan para tomar decisiones responsables. Ya sea que se trate de sexo o de drogas, la meta común que tenemos como padres es lograr la salud y la seguridad de nuestros hijos adolescentes. Recomiendo especialmente este material de referencia tan realista”.

– **Janie Friend**, *colaboradora de Planned Parenthood.*

“¡Pero qué libro más extraordinario! Marsha Rosenbaum realiza un análisis equilibrado, fundamentado y honesto del uso de las drogas en la adolescencia, de la distinción entre la

experimentación juvenil y los hábitos peligrosos de consumo, así como de la seguridad de los jóvenes, que coloca como tema central. Estos conceptos que se grabarán en la mente de los adolescentes y de sus padres y docentes como una verdad revelada. Necesitamos un antídoto contra el enfoque del tipo “Di no a las drogas” y contra las trilladas afirmaciones sobre los peligros de su consumo ya que, simple y llanamente, no funcionan. La Dra. Rosenbaum ofrece a los padres una alternativa que les permite dialogar abiertamente con sus hijos adolescentes y adoptar una postura clara en contra del uso de sustancias, además de ayudar a los jóvenes a desenvolverse en un mundo en el que la experimentación existe por doquier”.–

– **Molly Cooke, M.D.**, *Academia Haile T. Debas de Educadores Médicos (The Haile T. Debas Academy of Medical Educators), Facultad de Medicina, Universidad de California en San Francisco (University of California at San Francisco – UCSF).*

“‘La seguridad ante todo’ es un ejemplo poco común de un plan educativo real y sincero sobre las drogas. hPresenta los hechos relativos a ellas con el objetivo de reducir el daño potencial que pueden generar. Se lo recomiendo a adolescentes, padres y maestros”.

– **Andrew Weil, M.D.**, *escritor y especialista en salud.*