

Publicación Inmediata

Punto de Contacto: David C. Lewis, M.D.,  
(401) 444-1818

**Médicos, científicos y especialistas destacados urgen a los medios de comunicación principales a no crear el mito del “Nene metanfetamínico”**

**Signatarios de los hospitales principales e institutos de investigación en los EU y en el extranjero concuerdan en que el término y el alegato de que el tratamiento no funciona adolecen de bases científicas**

**Carta enviada al noticiero nacional de CBS, a los periódicos Minneapolis Star Tribune, New York Times, Los Angeles Times. Chicago Tribune, Sunday Oklahoman, y a otros medios de comunicación que contribuyen a perpetuar dichos mitos**

El 25 de julio de 2005, más de noventa médicos, científicos, e investigadores destacados en el área de la psicología y especialistas en tratamiento, hicieron pública una carta haciendo un llamado a los medios de comunicación a que cesen de usar términos tales como “nenes de hielo” (“ice babies”) o “nenes metanfetamínicos” (“meth babies”). El prestigioso grupo concuerda en que esos términos carecen de validez científica y que no son aptos a ser utilizados.

Motivados por la cobertura noticiera que usa etiquetas alarmistas y no justificadas así como nuevas propuestas legislativas que sugieren la acción punitiva en vez del tratamiento, estos médicos, investigadores y especialistas, colaboraron en la elaboración de un consenso escrito dirigido a los medios de comunicación que pide que la cobertura sobre el tema y las propuestas legislativas que lo abordan “se basen en la ciencia y no en las suposiciones o los prejuicios”.

Los miembros del grupo de consenso concuerdan en que “El uso de calificativos tales como ‘nenes de hielo’ y ‘nenes metanfetamínicos’ carecen de validez científica” y que el uso de “dichas etiquetas daña a los niños a quienes se les aplica” dado que “disminuyen las expectativas referentes a sus logros académicos y sus logros vitales; desalientan la investigación referente a otras causas sobre los problemas físicos o sociales que el niño pueda enfrentar, y conducen a políticas que ignoran ciertos factores, tales como la pobreza, que pueden jugar un papel más significativo en sus vidas. Los miembros del grupo estuvieron de acuerdo en que “las sugerencias de que el tratamiento no funcionará en las personas dependientes en las metanfetaminas, especialmente las madres, es un planteamiento que también carece de base científica.

La carta hace un llamado a los medios a que cesen el uso de calificativos peyorativos y los insta a que abandonen la práctica de depender en personas que no tienen experiencia o que no sean expertos en el tema para adquirir información sobre los efectos de la exposición prenatal a las metanfetaminas y sobre la eficacia de los tratamientos.

Adjunto se incluye el texto de la carta en su totalidad así como una lista completa de los signatarios. Esta documentación también está disponible en el sitio:  
[http://www.jointogether.org/sa/files/pdf/Meth\\_Letter\\_Spanish.pdf](http://www.jointogether.org/sa/files/pdf/Meth_Letter_Spanish.pdf)

Contactos: David C. Lewis, Médico, Profesor en medicina y salud comunitaria y Donald G. Millar, Profesor distinguido en estudios sobre el alcohol y la adicción, Universidad de Brown, teléfono: 401-444-1818, E-Mail: [David\\_Lewis@brown.edu](mailto:David_Lewis@brown.edu)

Las personas interesadas en el tema de las metanfetaminas pueden obtener más información en la Primera Conferencia Nacional Sobre las Anfetaminas, VIH y Hepatitis, *Ciencia y Respuestas en el 2005*, que se llevará a cabo el 19 y el 20 de agosto del 2005 en Salt Lake City,  
<http://www.harmredux.org/conference2005.html>

Fecha: 27 de julio del 2005

Contactos :

David C. Lewis, Dr. en medicina y Profesor en medicina y salud comunitaria y Donald G. Millar, Profesor distinguido en Estudios sobre el alcohol y la adicción, Universidad de Brown.

Teléfono: 401-444-1818

Correo electrónico: David\_Lewis@brown.edu

A quien corresponda:

En nuestra capacidad de investigadores en psicología, con muchos años de experiencia en el estudio de la exposición prenatal a las sustancias psicoactivas, y como investigadores médicos, proveedores de tratamiento y especialistas con años de experiencia en el estudio de las adicciones y el tratamiento de ellas, escribimos esta carta para pedir que las políticas que abordan la exposición prenatal a las metanfetaminas y la cobertura de los medios de comunicación referentes a este tema, se basen en la ciencia y no en las suposiciones o en los prejuicios.

El uso de términos estigmatizantes, tales como “nenes de hielo” (“ice babies”) o “nenes anfetamínicos” (“meth babies”), carecen de validez científica y no deberían de ser utilizados. La experiencia con calificativos similares aplicadas a los niños expuestos a la cocaína a través de sus madres demuestran que dichos términos tienen efectos nocivos en los niños a quienes se les aplican debido a que disminuyen las expectativas referentes a sus logros académicos y sus logros vitales; desalientan la investigación referente a otras causas sobre los problemas físicos o sociales que el niño pueda enfrentar, y conducen a políticas que ignoran ciertos factores, tales como la pobreza, que pueden jugar un papel más significativo en sus vidas. Sugerir que el tratamiento no funcionará en las personas dependientes en las metanfetaminas, especialmente las madres, es un planteamiento que también carece de base científica.

A pesar de la falta de una base médica o científica para el uso de vocablos tales como nenes de “hielo” o nenes “metanfetamínicos”, esas etiquetas ofensivas y estigmatizantes se usan con más y más frecuencia en los medios de comunicación popular en una amplia variedad de contextos a lo ancho y largo del país. Aún cuando los mismos artículos reconocen que los efectos de la exposición prenatal a las anfetaminas todavía se desconocen, los titulares en toda la extensión del país están haciendo uso de etiquetas alarmistas y no justificadas tales como “nenes anfetamínicos”.

He aquí una breve muestra proveniente de varios medios de comunicación locales y nacionales:

- Noticiero nacional de CBS: “La generación de los bebés anfetamínicos” (28 de abril de 2005) en CBSNews.com.
- ARKANSAS NEWS BUREAU (Buró de noticias de Arkansas) , Doug Thompson: “Nene anfetamínico sobrevivirá enmienda a voto” (5 de marzo de 2005)
- CHICAGO TRIBUNE (Tribuna de Chicago), Judith Graham: “Solo el futuro podrá revelar el daño que las anfetaminas inflijen en los niños “ (Al nacer, los nenes anfetamínicos son como trapos de secar platos”) (7 de marzo de 2004)
- THE LOS ANGELES TIMES (El tiempo de Los Angeles), Lance Pugmire: “Concluye juicio sobre el asesinato de un bebé anfetamínico” (5 de septiembre de 2003 en la B3)
- THE SUNDAY OKLAHOMAN, (El domingo de Oklahoma) “Nenes anfetamínicos” (Ciudad de Oklahoma City, OK; 23 de mayo de 2004 en la 8A)
- APBNEWS.COM, “A los niños anfetamínicos se les llama los nuevos bebés de la piedra (“Crack Babies”) (23 de junio de 2000).

Otros ejemplos incluyen un artículo sobre el uso de las anfetaminas en la Tribuna estrella de Minneapolis (MINNEAPOLIS STAR TRIBUNE) que incluye una letanía de problemas médicos supuestamente causados por las anfetaminas durante el embarazo, haciendo un sensacional uso del lenguaje que parece tener como objetivo escandalizar y sobresaltar más que informar: “...los bebés pueden nacer sin algunas partes del cuerpo y otras partes fuera de sitio. Ella supo de un bebé anfetamínico nacido con un brazo en el cuello y otro a quien le hacía falta un fémur”. Sara McCan, “Las metanfetaminas arrasan vidas en los condados del norte” (17 de noviembre de 2004 en la N1). En mayo, una estación del Noticiero Fox advirtió que los “nenes anfetamínicos” “pueden hacer que los nenes del crack parezcan como un paseo por el jardín infantil”. Citado en “El daño realizado: Los bebés del crack responden”. Mariah Black, Revista de periodismo de Columbia (COLUMBIA JOURNALISM REVIEW) octubre/noviembre de 2004.

A pesar de que las investigaciones referentes a los efectos médicos y de desarrollo que tiene la exposición prenatal a las anfetaminas aún se encuentran en sus fases iniciales, nuestra experiencia de más de veinte años de investigación con la cocaína, que es una droga relacionada en su composición química, no ha identificado una condición reconocible, síndrome o trastorno que amerite ser llamado “bebé del crack” y no se han descubierto los niveles de daños reportados en los medios de comunicación que después han sido utilizados para justificar una cantidad de propuestas legislativas punitivas.

El termino “bebé adicto a las anfetaminas” no es menos defendible. La adicción es un término técnico que se refiere a una conducta compulsiva que continua a pesar de las

consecuencias adversas. Por definición, los bebés no pueden estar adictos a las anfetaminas o cualquier otra cosa. Los medios noticiosos siguen ignorando este hecho.

- Un reporte de CNN transmitido repetidas veces en el espacio de un mes mostraba la foto de un bebé que supuestamente había sido expuesto a las anfetaminas antes de nacer y afirmaba que “Así es un bebé anfetamínico, prematuro, adicto a las anfetaminas y sufriendo retortijones a causa del retraimiento. No quieren comer ni dormir y la cosa más sencilla les causa un gran dolor”. CNN, “La epidemia de las anfetaminas en los Estados Unidos”, Randi Kaye (transmitido del 3 de febrero al 10 de marzo de 2005).
- Una radio local de la Radiodifusora pública nacional afirma que “En un condado de Minnesota, cada semana nace un bebé adicto a las anfetaminas” (encontrado en [http://news.minnesota.publicradio.org/features/2004/06/14\\_hetlandc\\_methfostercare/](http://news.minnesota.publicradio.org/features/2004/06/14_hetlandc_methfostercare/) a partir del 17 de junio de 2004).

La dependencia fisiológica *in útero* en los opiáceos (no adicción), conocida como Síndrome neonatal de abstinencia de narcóticos, es fácil de diagnosticar y de tratar, pero no se ha descubierto que ocurran tales síntomas a causa de la exposición prenatal a la cocaína y a las anfetaminas.

De forma similar, las afirmaciones de que los usuarios de las anfetaminas son virtualmente intratables y que las tasas de recuperación son pequeñas, no tienen fundamento en la investigación médica. Los análisis sobre personas que abandonan el tratamiento, y los de la retención, así como las tasas de re-encarcelación y otras medidas de los resultado, indican en algunos estudios recientes que los usuarios de las metanfetaminas responden de manera equivalente a las personas internadas a causa de del abuso de otras drogas. Las investigaciones también sugieren la necesidad de mejorar y ampliar el tratamiento que se les ofrece a los usuarios de las anfetaminas.

Con demasiada frecuencia, los medios de comunicación y los legisladores dependen en personas que no cuentan con la experiencia científica o que no son expertos en lo que se refiere a la adquisición de información sobre los efectos de la exposición prenatal a las anfetaminas y sobre la eficacia de los tratamientos. Por ejemplo, un reportaje en el New York Times sobre los laboratorios de anfetaminas y los niños hace uso de las declaraciones de un oficial de la ley en vez de referirse a un experto médico para hacer una descripción sobre los efectos que la exposición a las anfetaminas tienen en los niños. Se cita a un capitán de la policía que dice que “Las anfetaminas hacen que el crack sea como un juego de niños, tanto en términos de lo que le hace al cuerpo y en lo difícil que es abandonarlas”. (Fox Butterfield, “Los laboratorios caseros de drogas exponen a los niños a sus consecuencias tóxicas”, 23 de febrero de 2004, A1).

Nos desilusiona profundamente que los medios de comunicación de los Estados Unidos y los internacionales, así como es el caso de algunos legisladores, sigan usando términos estigmatizantes y suposiciones sin fundamento que no solo carecen de bases científicas

sino que también ponen en peligro, y privan de sus derechos, a los niños a quienes se les aplican estos términos y afirmaciones. De manera similar, nos preocupa que las políticas basadas en suposiciones falsas resulten en intervenciones punitivas civiles y referentes al bienestar del niño que sean perjudiciales para las mujeres, niños y familias, en vez de que éstas se basen en la investigación y en el mejoramiento y suministro de servicios de tratamiento que claramente se necesitan.

Nos agradecería responder a quienes pidan más información o que envíen representantes a reunirse con asesores de política, periodistas o mesas editoriales para proveerles información técnica más detallada. Favor de comunicarse con David C. Lewis, Dr. en medicina, 401-444-1818, [David\\_Lewis@brown.edu](mailto:David_Lewis@brown.edu), Profesor de medicina y salud comunitaria, Universidad de Brown, quien ha decidido coordinar de parte nuestra los pedidos de información y que puede proveerles datos sobre los expertos en la lista que damos abajo en orden alfabética.

1. Lily Alvarez, Administradora del sistema de salud mental y del comportamiento, Condado de Kern County, Bakersfield, CA (Kern County Mental Health Behavioral Health System Administrator, Kern County Mental Health Department, Bakersfield, CA).
2. M. Douglas Anglin, Dr., Profesor en residencia, Programa integrado sobre el abuso de sustancias de UCLA , Los Angeles, CA (Ph.D., Professor in Residence, UCLA Integrated Substance Abuse Programs, Los Angeles, CA).
3. Robert E. Arendt, Dr., Profesor asociado en pediatría, Universidad estatal de Ohio, Grove City, OH (Ph.D., Associate Professor of Pediatrics, Ohio State University, Grove City, OH).
4. Robert L. Balster, Dr., Profesor Butler en farmacología y toxicología; Director del Instituto para el estudio de las drogas y el alcohol, Universidad del Commonwealth de Virginia, Richmond, VA ( Ph.D., Butler Professor of Pharmacology and Toxicology; Director, Institute for Drug and Alcohol Studies, Virginia Commonwealth University, Richmond, VA).
5. Marjorie Beeghly, Dra., Profesora adjunta de pediatría, Colegio médico de Harvard e Investigadora asociada titular del Hospital de niños de Boston, Unidad de desarrollo del niño, Boston MA (Ph.D., Assistant Professor of Pediatrics, Harvard Medical School & Senior Research Associate, Children's Hospital-Boston, Child Development Unit, Boston, MA).
6. Marylou Behnke, Dra. en medicina, Profesora, Departamento de pediatría, Universidad de la Florida, Colegio de medicina, Gainesville, FL (M.D., Professor, Department of Pediatrics, University of Florida, College of Medicine, Gainesville, FL).

7. Adam Bisaga, Dr. en medicina, Psiquiatra investigador, Universidad de Columbia y Psiquiatra especializado en adicción, Instituto psiquiátrico del estado de Nueva York, New York, NY) (M.D., Research Psychiatrist, Columbia University & Addiction Psychiatrist, New York State Psychiatric Institute, New York, NY).
8. Maureen Black, Dra., Profesora, Departamento de Pediatría, Hospital de niños de la Universidad de Maryland, Baltimore, MD (Ph.D., Professor, Department of Pediatrics, University of Maryland Hospital for Children, Baltimore, MD).
9. Susan Blacksher, Directora ejecutiva, Asociación de recursos para la recuperación de la adicción de California, Sacramento, CA (Executive Director, California Association of Addiction Recovery Resources, Sacramento, CA).
10. Elizabeth R. Brown, Dra. en medicina, Directora de neonatología y Profesora asociada de pediatría, Colegio de medicina de la universidad de Boston y del Centro médico de Boston, Boston, MA (M.D., Director of Neonatology & Associate Professor of Pediatrics, Boston University School of Medicine & Boston Medical Center, Boston, MA).
11. Theresa L. Cannon, Vice presidenta ejecutiva, Servicios de salud en el comportamiento, Inc., Gardena, CA (Executive Vice President, Behavioral Health Services, Inc., Gardena, CA).
12. Wendy Chavkin, Dra. en medicina y Maestría en salud pública, Profesora de salud pública clínica, obstetricia y ginecología, Colegio Mailman de salud pública y Colegio de médicos y cirujanos, Universidad de Columbia, Nueva York, NY (M.D., M.P.H., Professor of Clinical Public Health and Obstetrics and Gynecology, Mailman School of Public Health & College of Physicians and Surgeons, Columbia University, New York, NY).
13. Claire D. Coles, Dra., Profesora, Departamento de Psiquiatría y Ciencias sobre el comportamiento, Colegio de medicina de la Universidad de Emory y Directora del centro de estudios del alcohol fetal, Instituto Marcus, una división del Instituto Kennedy Krieger de la Universidad de Emory, Atlanta, GA ( Ph.D., Professor, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Emory University School of Medicine & Director, Fetal Alcohol Center, Marcus Institute, a Division of the Kennedy Krieger Institute at Emory University, Atlanta, GA)
14. Jay Davidson, Trabajador social clínico licenciado, Consejero certificado para el tratamiento del alcohol y otras drogas adictivas, Presidente y Principal funcionario ejecutivo de El lugar para el saneamiento, Louisville, KY (L.C.S.W., C.A.D.C., President and CEO, The Healing Place, Louisville, KY).

15. Nancy Day, Dra., Profesora de psiquiatría y epidemiología, Colegio de medicina de la Universidad de Pittsburgh, Pittsburgh, PA ( Ph.D., Professor of Psychiatry and Epidemiology, University of Pittsburgh School of Medicine, Pittsburgh, PA).
16. Eric Denner, Terapeuta licenciado familiar y de matrimonios, Centro para la recuperación del trauma del Hospital general de San Francisco, San Francisco, CA (Licensed Marriage and Family Therapist, San Francisco General Hospital Trauma Recovery Center, San Francisco, CA).
17. Chris Derauf, Dr. en medicina, Profesor asociado de pediatría, Colegio de medicina de la Universidad de Hawaii, Honolulu, HI (M.D., Associate Professor of Pediatrics, University of Hawaii School of Medicine, Honolulu, HI).
18. Christine Dickinson, Especialista en dependencias químicas y Coordinadora de la proposición 36, Centros de tratamiento de Tarzana, Northridge, CA (Chemical Dependency Specialist and Proposition 36 Coordinator, Tarzana Treatment Centers, Northridge, CA).
19. Fonda Davis Eyler, Dr., Profesor de Pediatría, Centro de ciencias de salud de la Universidad de Florida, Gainesville, Fl (Ph.D., Professor of Pediatrics, University of Florida Health Science Center, Gainesville, FL)
20. Jennifer Feiock, Directora de programa, Consejo sobre el alcohol y las drogas, Proyecto Altos Resultados, Santa Mónica, CA (Program Director, Alcohol Drug Council, High Gain Project, Santa Monica, CA).
21. Gabriele Fischer, Dra., Profesora, Universidad de medicina de Vienna, Departamento de psiquiatría, Clínica para la drogadicción, Vienna, Austria (Ph.D., Professor, Medical University of Vienna, Department of Psychiatry, Drug Addiction Clinic, Vienna, Austria).
22. Deborah A. Frank, Dra. en medicina, Profesora en pediatría, Colegio de medicina de la Universidad de Boston, Boston, MA (M.D., Professor of Pediatrics, Boston University, School of Medicine, Boston, MA).
23. Peter Fried, Dr., Profesor, Departamento de psicología, Universidad de Carleton, Ottawa, Ontario, Canada (Ph.D., Professor, Department of Psychology, Carleton University, Ottawa, Ontario, Canada).
24. Judith M. Gardner, Dra., Programa de seguimiento para el desarrollo de niños con alta posibilidad de riesgo, Instituto del estado de Nueva York para la investigación básica sobre la minusvalidez del desarrollo, New York, NY (Ph.D., High Risk Infant Development Follow-up Program, New York State Institute for Basic Research in Developmental Disabilities, New York, NY).



25. Jim Gilmore, Director de servicios de pacientes internos y externos, Servicios para la salud en el comportamiento, Inc., Gardena, CA (Director of Residential/Outpatient Services, Behavioral Health Services, Inc., Gardena, CA).
26. Penny Grant, Dra. en medicina, Profesora asociada de pediatría, Centro de ciencias de la salud de la Universidad de Oklahoma, Tulsa, OK (M.D., Associate Professor of Pediatrics, University of Oklahoma Health Sciences Center, Tulsa, OK).
27. John Timothy Gray, Maestría, Especialista en rectificación de alcohol y drogas, Communicare, Inc., Elizabethtown, KY (M.A., Alcohol and Drug Corrections Specialist, Communicare, Inc., Elizabethtown, KY).
28. Christine Grella, Dra., Psicóloga investigadora, Programa integrado sobre el abuso de sustancias de UCLA, Los Angeles, CA (Ph.D., Research Psychologist, UCLA Integrated Substance Abuse Programs, Los Angeles, CA).
29. Irina Gromov, Dra. en medicina, Directora médica, Sistemas de recuperación Alianza Matrix, Dallas, TX (M.D., Ph.D., Medical Director, Matrix Alliance Recovery Systems, Dallas, TX).
30. John H. Hannigan, Dr., Profesor de obstetricia, psicología, y neurobiología celular, Universidad de Wayne, Centro C.S. Mott para el crecimiento y el desarrollo humano, Detroit, MI (Ph.D., Professor of Obstetrics, Psychology and Cellular and Clinical Neurobiology, Wayne State University, C.S. Mott Center for Human Growth and Development, Detroit, MI)
31. Wm. Frees Haning, III, Dr. en medicina y Socio de la Asociación americana para la medicina especializada en adicciones, Director de psiquiatría sobre la adicción/Programa de medicina sobre la adicción y Decano asociado para asuntos de Graduados, Universidad de Hawaii, Colegio de medicina John A. Burns, Honolulu, HI ( M.D., FASAM, Director of Addiction Psychiatry/Addiction Medicine Program & Associate Dean for Graduate Affairs, University of Hawaii, John A. Burns School of Medicine, Honolulu, HI).
32. Nancy Haug, Dra., Profesora adjunta, Hospital General de San Francisco, San Francisco, CA (Ph.D., Assistant Professor, San Francisco General Hospital, San Francisco, CA).
33. Lance R. Heffer, Dr. en psicología, Director de salud mental, Programas especiales, Communicare, Inc., Elizabethtown, KY (Psy.D., Mental Health Director, Special Programs, Communicare, Inc., Elizabethtown, KY).

34. Brandon Hurley, Maestría en salud pública, Especialista en prevención, Centro Bluegrass de prevención, Lexington, KY (M.P.H., Prevention Specialist, Bluegrass Prevention Center, Lexington, KY).
35. Hallam Hurt, Dr. en medicina, Profesor asociado de pediatría y neonatología, Department de pediatría, Colegio de medicina de la Universidad de Pennsylvania, Hospital de niños de Philadelphia, Philadelphia, PA (M.D., Associate Professor of Pediatrics, Neonatology, Department of Pediatrics, University of Pennsylvania School of Medicine, Children's Hospital of Philadelphia, Philadelphia, PA).
36. Joseph L. Jacobson, Dr., Profesor, Departamento de psiquiatría y neurociencia del comportamiento, Universidad estatal de Wayne, Colegio de medicina, Detroit, MI (Ph.D., Professor, Department of Psychiatry and Behavioral Neurosciences, Wayne State University, School of Medicine, Detroit, MI).
37. Sandra W. Jacobson, Dra., Profesora, , Departamento de Psiquiatría y neurociencia del comportamiento, Universidad estatal de Wayne, Colegio de medicina, Detroit, MI (Ph.D., Professor, Department of Psychiatry and Behavioral Neurosciences, Wayne State University, School of Medicine, Detroit, MI).
38. Karol Kaltenbach, Dra., Directora, Educación e investigación sobre el tratamiento de la adicción materna, Colegio de medicina Jefferson, Universidad Thomas Jefferson, Philadelphia, PA (Ph.D., Director, Maternal Addiction Treatment Education and Research, Jefferson Medical College, Thomas Jefferson University, Philadelphia, PA).
39. Jonathan Kamien, Dr., Científico investigador, Instituto de investigación Amigos, Los Angeles, CA (Ph.D., Research Scientist, Friends Research Institute, Los Angeles, CA)
40. Stephen R. Kandall, Dr. en medicina y Socio de la Asociación Americana de Pediatras, Profesor de pediatría, Emeritus, Colegio de medicina Albert Einstein, Raleigh, NC (M.D., F.A.A.P., Professor of Pediatrics, Emeritus, Albert Einstein College of Medicine, Raleigh, NC).
41. Bernard Z. Karmel, Dr., Desarrollo del niño, Instituto del estado de Nueva York para la investigación básica sobre la minusvalidez en el desarrollo, New York, NY (Ph.D., Infant Development, New York State Institute for Basic Research in Developmental Disabilities, New York, NY).
42. Elizabeth C. Katz, Dra., Científica investigadora, Centro social de investigación Amigos, Baltimore, MD (Ph.D., Research Scientist, Friends Social Research Center, Baltimore, MD).

43. Dennis Kenmore, Coordinador de programa e instructor, Consejo sobre el alcohol y las drogas, Santa Mónica, CA (Program Coordinator & Instructor, Alcohol Drug Council, Santa Monica, CA).
44. Jane A. Kennedy, Dra. en osteopatía, Profesora clínica asociada de psiquiatría, Colegio de medicina de la Universidad de Colorado, Denver, CO (D.O., Associate Clinical Professor of Psychiatry, University of Colorado Medical School, Denver, CO).
45. John R. Knight, Dr. en medicina, Profesor asociado de pediatría, Colegio de medicina de Harvard y Director, Centro para la investigación del abuso de sustancias entre adolescentes, Hospital de niños, Boston, MA (M.D., Associate Professor of Pediatrics, Harvard Medical School & Director, Center for Adolescent Substance Abuse Research, Children's Hospital, Boston, MA).
46. Gideon Koren, Dr. en medicina, Miembro del colegio real de médicos, Profesor de pediatría, farmacología, farmacia, medicina y medicina genética, Universidad de Toronto; Científico titular, Hospital para niños enfermos, Departamento de farmacología clínica; Director, Programa "Riesgo materno", Presidente Ivey en Toxicología Molecular, Universidad de Ontario Occidental, Canada (M.D., F.R.C.P.C., Professor of Pediatrics, Pharmacology, Pharmacy, Medicine, and Medical Genetics, University of Toronto; Senior Scientist, The Hospital for Sick Children, Clinical Pharmacology Department; Director, Motherisk Program, The Ivey Chair in Molecular Toxicology, University of Western Ontario, Canada).
47. Thomas Kosten, Dr. en medicina, Profesor de psiquiatría y medicina, Colegio de medicina de Yale, West Haven, CT (M.D., Professor of Psychiatry and Medicine, Yale School of Medicine, West Haven, CT).
48. Donald J. Kurth, Dr. en medicina, Asociación de Docentes de la facultad de medicina, Presidente, Sociedad de California para la medicina sobre la adicción, Alta Loma, CA (M.D., FASAM, President, California Society of Addiction Medicine, Alta Loma, CA).
49. Linda LaGasse, Dra., Profesora asistente de pediatría, Universidad de Brown, Providence, RI (Ph.D., Assistant Professor of Pediatrics, Brown University, Providence, RI).
50. Barry Lester, Dr., Profesor de psiquiatría y pediatría, Colegio de medicina de Brown, Director, Centro para el desarrollo del niño, Providence, RI (Ph.D., Professor of Psychiatry and Pediatrics, Brown Medical School, Director, Infant Development Center, Providence, RI).

51. Joreen Long, Directora adjunta, Consejo sobre el alcohol y las drogas, Proyecto Altos Resultados, Santa Mónica, CA (Deputy Director, Alcohol Drug Council, High Gain Project, Santa Monica, CA).
52. Paul R. Marques, Dr., Científico titular de investigación, Instituto pacífico para investigación y evaluación, Calverton, MD (Ph.D., Senior Research Scientist, Pacific Institute for Research and Evaluation, Calverton, MD)
53. Jane C. Maxwell, Dra., Profesora investigadora, Universidad de Texas en Austin, Austin, TX (Ph.D., Research Professor, The University of Texas at Austin, Austin, TX).
54. Linda Mayes, Dra. en medicina, Profesora del programa Arnold Gesell en psiquiatría del niño, pediatría, y psicología, Centro para el estudio del niño de Yale, Colegio de medicina de la universidad de Yale, New Haven, CT (M.D., Arnold Gesell Professor, Child Psychiatry, Pediatrics, and Psychology, Yale Child Study Center, Yale University School of Medicine, New Haven, CT)
55. Nena Messina, Dra., Investigadora asociada en criminología, Programa integrado sobre el abuso de sustancias de UCLA, Los Angeles, CA (Ph.D., Associate Research Criminologist, UCLA Integrated Substance Abuse Programs, Los Angeles, CA).
56. Jan Moffitt, Directora ejecutiva, Consejo central de Texas sobre el alcoholismo y el abuso de las drogas, Harker Heights, TX (Executive Director, Central Texas Council on Alcoholism and Drug Abuse, Harker Heights, TX).
57. Connie E. Morrow, Dra., Profesora asociada de investigación y psicóloga licenciada, Directora asociada, Programa de cuidado perinatal, Departamento de pediatría, Universidad de Miami, Coral Gables, FL (Ph.D., Research Associate Professor and Licensed Psychologist, Associate Director, Perinatal CARE Program, Department of Pediatrics, University of Miami, Coral Gables, FL)
58. Debra A. Murphy, Dra. Psicóloga investigadora, Departamento de psiquiatría, Los Angeles, CA (Ph.D., Research Psychologist, UCLA Department of Psychiatry, Los Angeles, CA).
59. Michael A. Nader, Dr., Profesor de farmacología, Universidad de Wake Forest, Winston-Salem, NC (Ph.D., Professor of Pharmacology, Wake Forest University, Winston-Salem, NC).
60. Prasanna Nair, Dra. en medicina y Maestría en salud pública, Profesora de pediatría, Colegio de medicina de la Universidad de Maryland, Baltimore, MD (M.D., M.P.H., Professor of Pediatrics, University of Maryland School of Medicine, Baltimore, MD).

61. Daniel R. Neuspiel, Dr. en medicina y Maestría en salud pública, Director asociado en pediatría, Centro médico Beth Israel, Nueva York, NY (M.D., M.P.H., Associate Chairman of Pediatrics, Beth Israel Medical Center, New York, NY).
62. Robert G. Newman, Dr. en medicina, Director, Instituto sobre la dependencia química Baron Edmond de Rothschild del Centro médico Beth Israel, New York, NY (M.D., Director, The Baron Edmond de Rothschild Chemical Dependency Institute of Beth Israel Medical Center, New York, NY).
63. Noosha Niv, Dra., Claustro de post-doctorado, Instituto nacional sobre el abuso de las drogas, Los Angeles, CA (Ph.D., Post-Doctoral Fellow, National Institute on Drug Abuse, Los Angeles, CA).
64. Judith Novgrod, Dra. en psicología, Terapeuta, Instituto Matrix sobre adicciones, Los Angeles, CA (Psy.D., Therapist, Matrix Institute of Addictions, Los Angeles, CA).
65. Steven J. Ondersma, Dr., Psicólogo licenciado, Profesor adjunto, Universidad estatal de Wayne, Detroit, MI (Ph.D., L.P. Assistant Professor, Wayne State University, Detroit, MI).
66. Monica S. Paz, Investigadora adjunta en psicometría, Instituto de investigación biomédica de Los Angeles, Torrance, CA (Research Associate Psychometrist, Los Angeles Biomedical Research Institute, Torrance, CA)
67. Michael L. Prendergast, Dr., Director, Grupo de investigación en justicia penal, Programa integrado sobre el abuso de sustancias de UCLA, Los Angeles, CA (Ph.D., Director, Criminal Justice Research Group, UCLA Integrated Substance Abuse Programs, Los Angeles, CA).
68. Barbara E. Ramlow, Maestría, Directora, Instituto sobre la mujer y el abuso de sustancias de la Universidad de Kentucky, Centro para la investigación sobre las drogas y el alcohol, Lexington, KY (Director, University of Kentucky Institute on Women and Substance Abuse, Center on Drug and Alcohol Research, Lexington, KY).
69. Richard Rawson, Dr., Director asociado, Programa integrado sobre el abuso de sustancias de UCLA, Instituto y hospital neuropsiquiátrico, Los Angeles, CA (Ph.D., Associate Director, UCLA Integrated Substance Abuse Programs, Neuropsychiatric Institute and Hospital, Los Angeles, CA).

70. Laurence Re, Consejero de prevención de VIH, Programa integrado sobre el abuso de sustancias, Los Angeles, CA (HIV Prevention Counselor, UCLA Integrated Substance Abuse Programs, Los Angeles, CA).
71. Cathy J. Reback, Dra., Directora Casa de recuperación Van Ness, West Hollywood, CA (Ph.D., Director, Van Ness Recovery House, West Hollywood, CA).
72. Gale A. Richardson, Dra., Profesora asociada de psiquiatría y epidemiología, Colegio de medicina de la Universidad de Pittsburgh, Pittsburgh, PA (Ph.D., Associate Professor of Psychiatry and Epidemiology, University of Pittsburgh School of Medicine, Pittsburgh, PA).
73. John D. Roache, Dr., Profesor de psiquiatría, Jefe de la División sobre la adicción al alcohol y a las drogas, Centro sobre la ciencia de la salud de la Universidad de Texas en San Antonio, San Antonio, TX (Ph.D., Professor of Psychiatry, Chief of Alcohol and Drug Addiction Division, University of Texas Health Science Center at San Antonio, San Antonio, TX).
74. Carrie Roberson, Instructura de Maestría en ciencias/ Directora del Centro sobre el desarrollo del niño, Colegio Butte, Oroville, CA (M.S. Instructor/ Director of Child Development Center, Butte College, Oroville, CA).
75. Lucinda Sabo, Asociada de investigación clínica, Instituto de investigación biomédica de Los Angeles, Torrance, CA (Clinical Research Associate, Los Angeles Biomedical Research Institute, Torrance, CA).
76. Jeffrey Samet, Dr. en medicina, Maestría en salud pública, Profesor de Medicina y de Ciencias sociales y del comportamiento, Centro médico de Boston, Colegio de medicina y de salud pública de la Universidad de Boston, Boston, MA (M.D., M.A., M.P.H., Professor of Medicine and Social and Behavioral Sciences, Boston Medical Center, Boston University School of Medicine and Public Health, Boston, MA).
77. Sidney Schnoll, Doctor en medicina y doctorado, Profesor clínico de Medicina interna y psiquiatría, Colegio médico de Virginia, Westport, CT (M.D., Ph.D., Clinical Professor of Internal Medicine and Psychiatry, Medical College of Virginia, Westport, CT).
78. Garnet Sexton, Licenciado en ciencias, Consejero certificado sobre la adicción al alcohol y otras sustancias, Universidad de Kentucky, especialista en evaluación enfocada, Hazard, KY (C.A.D.C., University of Kentucky, Targeted Assessment Specialist, Hazard, KY)
79. Cheryl Powell Shook, Licenciada en ciencias, Consejera certificada sobre la adicción al alcohol y otras sustancias, Coordinadora de programa, Programa

- Puentes para la recuperación del abuso de sustancias, Elizabethtown, KY (M.S., C.A.D.C., Program Coordinator, Bridges Substance Abuse Recovery Program, Elizabethtown, KY).
80. Sara Simon, Dra., Asociada en investigación psicológica, Instituto de neuropsiquiatría de UCLA Los Angeles, CA (Ph.D., Associate Research Psychologist, UCLA Neuropsychiatric Institute, Los Angeles, CA).
  81. Lynn T. Singer, Dra., Profesora en pediatría, Universidad de Case Western Reserve, Cleveland, OH (Ph.D., Professor of Pediatrics, Case Western Reserve University, Cleveland, OH).
  82. Lynne M. Smith, Dra. en medicina, Profesora asociada en pediatría, Colegio de medicina David Geffen de UCLA, Torrance, CA (Lynne M. Smith, M.D., Associate Professor of Pediatrics, David Geffen School of Medicine at UCLA, Torrance, CA).
  83. Carol Stange, Coordinadora de servicios de prevención, Instituto para la la investigación en prevención, Lexington, KY (Prevention Services Coordinator, Prevention Research Institute, Lexington, KY).
  84. Catherine Stanger, Dra., Profesora de psiquiatría asociada en investigación, Universidad de Vermont, South Burlington, VT (Ph.D., Research Associate Professor of Psychiatry, University of Vermont, South Burlington, VT)
  85. Matthew A. Torrington, Dr. en medicina, Médico de investigación clínica y Especialista en medicina sobre la adicción, Instituto Matrix, Oeste de Los Angeles, CA (M.D., Clinical Research Physician and Addiction Medicine Specialist, Matrix Institute, West Los Angeles, CA).
  86. Anita Vermund, Dra., Jefa de servicios II, Agencia para el cuidado de la salud del Condado de Orange, Orange, CA (Ph.D., Service Chief II, County of Orange Health Care Agency, Orange, CA).
  87. Kristin Wheelan, Consejera certificada para el tratamiento del alcohol y otras drogas adictivas II, Especialista en el abuso de sustancias, Condado de Kern, Departamento de salud mental, Bakersfield, CA (CADC II, Substance Abuse Specialist, County of Kern, Mental Health Department, Bakersfield, CA).
  88. Jayne Wise, Directora ejecutiva, Consejo sobre el alcohol y las drogas, Proyecto Alto alcance, Santa Mónica, CA (Executive Director, Alcohol Drug Council, High Gain Project, Santa Monica, CA).
  89. George Woody, Doctor en medicina, Departamento de psiquiatría, Universidad de Pennsylvania & Red de pruebas clínicas, Instituto para la investigación sobre el tratamiento, Philadelphia, PA (M.D., Professor, Department of Psychiatry,

University of Pennsylvania & Clinical Trials Network, Treatment Research Institute, Philadelphia, PA).

90. Trecia Wouldes, Dra., Conferencista, Universidad de Auckland, Facultad de ciencias médicas y de la salud, Auckland, Nueva Zelandia (Ph.D., Lecturer, University of Auckland, Faculty of Medical & Health Sciences, Auckland, New Zealand).
91. Kay H. Yanit, Enfermera especializada y Coordinadora de cuidado materno, Gerente en casos de maternidad, Centro de medicina McKenzie Willamette, Centro para la salud de la mujer y la natalidad, Eugene, OR (R.N., M.C.C., Maternity Case Manager, McKenzie Willamette Medical Center, Women's Health and Birth Center, Eugene, OR).
92. Nancy K. Young, Dra., Directora ejecutiva, Futuros del niño y la familia, Irvine, CA (Ph.D., Executive Director, Children and Family Futures, Irvine, CA).