



Jueves 13 de febrero de 2020

Mesa redonda:

Alcohol, drogas y entorno

Moderadora:

Mercedes del Río Garma

Pediatra. CS Los Tilos. Teo. A Coruña.

Vocal Santiago de AGAPap.

Ponentes/monitores:

- **Planet Youth. La experiencia de Tarragona y otras ciudades de Cataluña**
Patricia Ros García

Representante Regional de Planet Youth para España y Latinoamérica.

- **Prevención ambiental en alcohol y drogas**

Gregor Burkhart

European Monitoring Center for the Drugs and Drugs Addiction (EMCDDA).

- **Alcohol y adicciones con y sin sustancias. Herramientas de detección**

Antonio Rial Boubeta

Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela. A Coruña.

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Burkhart G. Los principios de la prevención ambiental: ¿son aplicables para el cannabis? En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2020. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2020. p. 33-39.



Comisión de Formación Continua
de los Profesiones Sanitarios de
la Comunidad de Madrid

Los principios de la prevención ambiental: ¿son aplicables para el cannabis?

Gregor Burkhart

European Monitoring Center for the Drugs and
Drugs Addiction (EMCDDA).

gregor.burkhart@emcdda.europa.eu

RESUMEN

El texto revisa los determinantes del comportamiento humano de salud, la evidencia y el *modus operandi* de la prevención ambiental y presenta ejemplos de su aplicación. Las estrategias basadas únicamente en transmitir información siempre han sido poco eficaces. Las estrategias que entrenan habilidades y competencias (o sea, las que mejoran el desarrollo social e individual de nuestros hijos) funcionan bien, es decir, son eficaces tanto para sustancias legales como ilegales. Lo que hace falta es complementarlas con medidas eficaces de prevención estructural, también llamadas de prevención ambiental, o sea: implementando medidas regulatorias, físicas y económicas. Estas podrían ser un importante instrumento preventivo en el marco de una posible regulación del cannabis, pues siempre será posible imponer normas y sanciones sobre el consumo en público, sobre la venta o suministro a menores, sobre la posesión por los menores, la distancia mínima de locales de venta de centros escolares o comerciales, los tiempos de funcionamiento de los locales, la prohibición total de publicidad directa o indirecta (patrocinio) e implícita (símbolos y palabras), en horarios límite de ocio nocturno en el caso de los menores y en hacer a los padres legalmente responsables por su cumplimiento. La clave es reducir la presencia visual, olfatoria y normativa de las sustancias psicoactivas en la vida pública sin restringir los derechos individuales de la vida en privado.

En varios países europeos hay en la actualidad propuestas legislativas hacia la legalización de cannabis, pero las respectivas estrategias preventivas que se proponen se basan a menudo en unos anticuados conceptos sobre la prevención que ponen el peso preponderantemente en el individuo, y que se centran en la información y sensibilización, pues apelan al ejercicio de la moderación y al consumo responsable de alcohol o cannabis. Los aspectos más problemáticos de ambos son que, por un lado, el concepto de la moderación pone – de modo irreal y moralista – toda la responsabilidad por los comportamientos inadecuados sobre el individuo, mientras que los conceptos de sensibilización e información, por otro lado, son meramente cognitivos y se apoyan en una visión poco fundamentada de que los seres humanos son racionales y, sobre todo, que toman decisiones reflexionadas y basadas en informaciones fidedignas. Siguiendo esa línea de conocimiento, y desde el punto de vista teórico, las ciencias del comportamiento abandonaron, hace bastante tiempo, la visión del ser humano como *Homo rationalis*, tomando en consideración que a menudo actuamos de modo intuitivo o automático, e “inventamos” *a posteriori* los motivos racionales para tales actuaciones¹. O sea, muchas veces ni somos conscientes de los motivos de nuestras acciones². Una de las razones por la que practicamos actos cuyas consecuencias son reconocidamente nocivas a largo plazo está probablemente relacionada con mecanismos de cognición implícita³: hacemos una aproximación automática y espontánea a ciertos estímulos. Al final de varias repeticiones, desarrollamos un cierto sesgo de atención confiriendo más relevancia a estos estímulos en nuestra percepción. Estos procesos están bien documentados para el alcohol, cannabis y otras drogas^{4,5}.

Por eso, y contrariamente a lo que se defiende en algunas páginas de Internet para la reducción de riesgos, todo indica que las decisiones humanas no son fruto de la reflexión y ponderación sobre los pros y contras de ciertas decisiones (de consumir sustancias, por ejemplo), sino el resultado de una actuación intuitiva, racionalizada posteriormente. El autoconcepto ilusorio de que el ser humano es *Homo rationalis* debería ser sustituido más realísticamente por *Homo automaticus*.

La presencia de estímulos sensoriales en el ambiente nos incentiva –por más que muchas veces ni siquiera tengamos consciencia de ello– al consumo, por ejemplo, de alimentos que no necesitamos ni deseamos⁶, de tabaco⁷ e incluso de cannabis⁸ por la mera presencia de puntos de venta o la propia visibilidad del producto.

El procesamiento automático se produce cuando una persona se comporta de forma aprendida, como consumir una bebida alcohólica, fumar un cigarrillo o montar en bicicleta; en otras palabras, la ejecución de un comportamiento se convierte en habitual. Sin embargo, el procesamiento automático también puede ocurrir como respuesta a un estímulo novedoso al que no se ha estado expuesto anteriormente. Por lo tanto, las intervenciones que alteran el entorno tienen el alcance para prevenir la aparición inicial de comportamientos de riesgo y alterar inconscientemente los comportamientos habituales de riesgo⁹. Por ejemplo, reducir el tamaño de las porciones puede mantener un consumo óptimo para alguien que ya consume una cantidad saludable y al mismo tiempo puede hacer que alguien que consume demasiado, consuma menos. A medida que los seres humanos responden espontánea y automáticamente a una serie de señales positivas (visuales, olfativas, sexuales, sensoriales), cuanto más débil es el control de sus impulsos, más frecuente e intensamente se acercan a estas señales. Con el tiempo, esto puede llevar a un mayor sesgo de atención para tales señales en el sentido de que adquieren mayor prominencia en la percepción general.

En cualquier caso, estas observaciones cuestionan aún más el concepto de comportamiento humano autodeterminado y racional, y llaman la atención sobre la importancia de las claves ambientales o sociales y de los procesos automáticos. Esto es especialmente importante en las muchas ocasiones en que es más probable que se produzcan comportamientos de riesgo: en situaciones en las que la diversión, la excitación, un entorno estimulante o los factores sociales están presentes.

Más allá de los factores del ambiente físico, tales como la presencia, accesibilidad y visibilidad de sustancias y

los estímulos relacionados, hay relevantes determinantes del comportamiento que destacan el papel del ambiente social. Dentro de esta categoría, las normas descriptivas e injuntivas son muy importantes para el comportamiento humano. Las normas descriptivas se refieren a nuestra percepción de lo que “todo el mundo” hace. Por ejemplo, al visitar otro país, rápida y espontáneamente aprendemos con qué rigor los conductores respetan el código de la circulación, o cuánto fiscalizada esta su cumplimiento por la policía. Según esta percepción, asimilaremos y ajustaremos nuestra propia conducta en aquel lugar.

Estrechamente relacionadas con las normas descriptivas son las normas injuntivas: percibimos (por observación) los comportamientos que aparentemente son aceptables o tolerados por los otros sin expresiones de desagrado. Una mujer haciendo *topless* en una playa o estando en claro estado de embriaguez provocaría diferentes reacciones espontáneas en Brasil y en Inglaterra. Las normas sociales definen buena parte de nuestras decisiones y acciones sin que necesariamente seamos conscientes o dispuestos a admitirlo.

El uso controlado y seguro de sustancias u otro comportamiento protector se convierten entonces en un reto particular. Esto podría ilustrar los límites de los enfoques preventivos, que atribuyen a cada persona individual la responsabilidad de tomar buenas decisiones y aplicar habilidades para controlarse en tales entornos: las personas intrínsecamente podrían no querer emborracharse o comer de forma insalubre, pero podrían ceder a una amplia gama de estímulos, sobre todo en situaciones de excitación y entusiasmo en la convivencia con otros. Sin duda, las estrategias preventivas que entrenan las habilidades sociales (asertividad, empatía, comunicación eficiente) y personales (autocontrol, motivación, toma de decisiones) son basadas en pruebas empíricas de eficacia, pero requieren bastantes recursos cognitivos y comportamentales del individuo. Por lo tanto, puede argumentarse que cualquiera de estas intervenciones a nivel individual debería, de manera crucial, ser apoyada por intervenciones de prevención ambiental a nivel de la población.

Las intervenciones de prevención ambiental pueden tratar de alterar el sesgo de la atención; en otras palabras, cambiar el enfoque de la atención de un estímulo familiar menos deseable, a uno que es mejor para la salud. Esto puede ocurrir a través de la alteración del diseño del entorno físico con el fin de influir en la elección de comportamientos, denominada “arquitectura de elección”. La arquitectura de elección se refiere al contexto en el que se toman las decisiones, y Thaler *et al.* 2010¹⁰ proponen que los individuos pueden ser empujados por una arquitectura de elección modificada hacia comportamientos más saludables. En otras palabras, el comportamiento de las personas puede orientarse en una dirección determinada, preservando al mismo tiempo su libertad de elección (es decir, sin prohibir ninguna opción) o cambiando significativamente los incentivos económicos (véase, por ejemplo, Quigley 2013¹¹). Es importante destacar que este enfoque –que incide sobre procesos automáticos del comportamiento humano– implica una “agencia” individual más baja que las estrategias que entrenan las habilidades personales y sociales: los recursos personales individuales tales como la toma de decisiones consciente, motivación e intención no necesitan ser utilizados para beneficiarse de la intervención específica¹².

Una característica clave de la prevención ambiental es entonces que explota nuestro conocimiento sobre los comportamientos automáticos, naturales y no conscientes para fines preventivos, en múltiples ámbitos de comportamiento. El uso sistemático y estructurado de los enfoques de prevención ambiental puede y debe, por lo tanto, complementar otros enfoques de prevención evidenciados y valorados.

Las medidas de prevención ambiental se dirigen a los contextos de comportamiento, cambiando estímulos automáticos para guiar el comportamiento. Las oportunidades de intervención son amplias y, por lo tanto, es útil clasificar los tipos de intervención, tanto para comprender la lógica subyacente de los diferentes tipos de intervención como para guiar el mapeo de la disponibilidad de intervenciones en el futuro. En términos generales, las intervenciones pueden clasificarse en tres tipos diferentes: regulatorias, físicas y económicas.

Las intervenciones/medidas regulatorias de prevención ambiental son intervenciones que producen cambios en el entorno reglamentario para limitar ciertos comportamientos. Esto incluye cambiar la legislación, o normas locales, para prohibir o restringir ciertos comportamientos indeseables (o incluso promover comportamientos deseables). Por ejemplo, la legislación nacional que prohíbe el uso de tabaco, o el consumo de alcohol entre los menores de edad, o el consumo de alcohol con la conducción. Otros ejemplos incluyen regulaciones locales con respecto a los carriles para bicicletas, o sobre fumar en el trabajo o respecto a las normas escolares sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Las leyes y reglamentos también pueden utilizarse para evitar que los intereses comerciales promuevan conductas malsanas o indeseables, por ejemplo, las restricciones relativas a la publicidad del tabaco, alcohol y cannabis, o los requisitos para el envasado sencillo de cigarrillos.

Los cambios en el entorno físico son otro tipo de prevención ambiental. Las personas se relacionan con el mundo que les rodea aprovechando las oportunidades de acción (de comportarse). Por lo tanto, las intervenciones dirigidas al entorno físico alteran las propiedades o la ubicación de objetos, estímulos o cualquier elemento construido dentro de microambientes (como oficinas y bares) o macroambientes (como paisaje urbano) para fomentar ciertos cambios de comportamiento relacionados con la salud. Por ejemplo, alterar el diseño de vasos para bebidas alcohólicas en lugares recreativos (como, por ejemplo, copas con menos volumen y más altos y estrechos para evitar que se escancie en exceso), instalar carriles para bicicletas o mejorar el acceso a supermercados y tiendas de comestibles cerca de lugares de trabajo o residencias para que no se necesite de coche.

Otro tipo de prevención ambiental son los cambios en el entorno económico para propiciar comportamientos más adaptables y saludables o prevenir comportamientos nocivos. Los costos de las opciones saludables e insalubres se ven influidos por los impuestos, las políticas de precios y los subsidios. Por ejemplo, reducir el costo de las opciones alimentarias más sanas o los precios de las bebidas no alcohólicas en lugares recrea-

tivos (como bares), aumentar los impuestos y precios de las bebidas alcohólicas, de los derivados del tabaco o de los productos azucarados, o conceder subsidios (cupones) a los consumidores desfavorecidos/vulnerables (como vales semanales que se pueden canjear por leche, fruta fresca, verduras y leche de fórmula infantil).

Los enfoques de prevención ambiental, por otra parte, tienen la ventaja de apuntar precisamente a aquellos procesos automáticos que tienen una gran influencia en el comportamiento humano: normas sociales y aceptación, incentivos y oportunidades. La importancia de los aspectos ambientales es reconocida cada vez más en las ciencias de la prevención, porque las intervenciones sobre los contextos son más efectivas que aquellas dirigidas solamente a los individuos¹³. Una breve revisión de los estándares de evidencia en prevención¹⁴ de United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) demuestra que las intervenciones con los más altos niveles de prueba científica son las que modifican los ambientes y las normas sociales. Muchas de estas intervenciones se basan en modificaciones de contextos (físicos y sociales), normas y legislación, reglas y supervisión familiares, y en otras intervenciones que no son persuasivas y no emplean únicamente el uso de la información.

Por supuesto, también los enfoques de prevención ambiental en las escuelas tienen beneficios, y esos efectos no son apenas sobre el consumo de sustancias. Se basan principalmente en la percepción de las normas sociales, los vínculos emocionales y la reducción del estrés. Por lo tanto, un buen clima escolar y los lazos de confianza con los profesores protegen contra los problemas relacionados con el uso de cualquier sustancia. Esta es también la razón por la que algunos países europeos no aplican ningún programa de prevención en los centros escolares sino, en su lugar, invierten todos los recursos de prevención en un clima favorable a la protección y el aprendizaje en las escuelas.

En cada fase de desarrollo hacia la adolescencia y la edad adulta los niños necesitan distintas aportaciones emocionales, intelectuales y comportamentales de sus padres y su familia: en los primeros años sobre todo calor y proximidad, luego estímulos y apoyo en la explo-

ración del mundo, y más tarde la orientación y apoyo para su inserción en círculos sociales más allá de la familia. En la adolescencia, el factor decisivo para determinar si la creciente impulsividad juvenil afecta o no al comportamiento, sin embargo, está determinado principalmente por la capacidad de los padres para mantenerla bajo control¹⁵. La supervisión de los padres y la capacidad de hacer cumplir las reglas es por lo tanto un potencial importante pero subestimado para la prevención de la delincuencia, la violencia y el uso de sustancias en la adolescencia, con un impacto comportamental potencialmente más fuerte que las intervenciones en las escuelas¹⁶⁻¹⁸. Las normas familiares sobre el consumo de tabaco y alcohol afectan también al consumo de cannabis¹⁹; y las cenas en familia conjuntas periódicas por sí solas parecen tener un efecto preventivo en el comportamiento de consumo de sustancias²⁰. Las evaluaciones de ciertos programas de prevención basados en la familia mostraron que el componente clave eficaz era una mejor supervisión de los padres y el cumplimiento de las normas familiares, lo que también mejoraba el autocontrol de los jóvenes. Los mismos ingredientes también han mostrado efectos preventivos para el consumo de cannabis²¹, incluso si los padres tenían su propia experiencia con el cannabis.

Podría ser posible que, desde las experiencias con la prevención ambiental del alcohol, algunas lecciones también pudieran ser útiles para informar sobre la prevención ambiental del cannabis. También los ejemplos de las normas internacionales sobre sucedáneos de la leche materna, alimentos poco saludables y tabaco pueden dar sugerencias sobre cómo unas alianzas más fuertes de defensores y profesionales de la salud, tal como herramientas para monitorear las prácticas y tendencias actuales del mercado y sus actores²² pueden ayudar a proteger la salud mental de los adolescentes europeos incluso si el cannabis fuere legalizado.

Concretamente y basado en los principios citados, la prevención ambiental para el cannabis, independientemente del régimen jurídico concreto, consistiría en aplicar varios principios sencillos para reducir la activación de procesos automáticos cognitivos. Por ejem-

plo, si una prohibición de fumar cannabis en lugares públicos reduce la visibilidad, la olfateabilidad y la conveniencia de fumar cannabis, esto lo hace menos presente, normal, aceptable y atractivo en la vida social. Si por esta razón menos jóvenes podrían empezar a fumar, se reduciría aún más su visibilidad y presencia, y así sucesivamente en un círculo de refuerzo.

Por más que todavía no se haya alcanzado este objetivo para el alcohol en la mayoría de los países europeos, los lugares de venta deberían establecerse respetando una distancia mínima (en Ámsterdam son 400 metros) con centros escolares (e idealmente centros de comercio) y apenas en horarios de funcionamiento diurnos, con un montante máximo de adquisición mediante tarjetas personales, conectadas a un registro central, como ya existe en varios países para la distribución de medicamentos prescritos. Los embalajes del producto y el diseño de los lugares de venta tienen que ser neutros, sin decoración aliciente, proporcionando apenas información objetiva sobre los parámetros esenciales del producto. El principio comportamental para ello, siguiendo lo mencionado arriba, es que un consumidor mayor de edad sí que puede tener acceso a la sustancia, pero tendrá que organizarse y anticipar su compra (horarios, dislocarse deliberadamente (o sea, no poder hacerlo de paso con otras compras de rutina), no estar expuesto a estímulos olfatorios, visuales o sociales (distancias de zonas comerciales o de convivencia) y podría recibir *feedback* individualizado (vía el monitoreo central de sus compras) sobre sus patrones de consumo y cómo estos se comparan con el comportamiento de compra medio de los otros consumidores (*feedback* normativo).

Para la vigilancia del cumplimiento de estas normas podrá también involucrarse la sociedad civil, construyendo sobre los progresos hechos por la red de asociaciones de padres Familias en Red y Activas (FERYA) (www.ferya.es) para vigilar y contener ciertas prácticas de las industrias de alcohol y de ocio en la promoción del consumo del alcohol.

La obvia necesidad de prohibir la publicidad de productos canabíneos tendría que incluir también todos los símbolos y las palabras que los grupos de interés han

conseguido asociar implícitamente al cannabis, por ejemplo, palabras como *high*, *relax*, o imágenes de la hoja de la *Cannabis sativa*. También debería exigirse que todos los alegados beneficios del cannabis para la salud estén basados en sólidas pruebas científicas cuando se comercialicen productos de cannabis para uso medicinal: que sea punible comercializarla con propiedades que no son documentadas científicamente o que se refieren a otro componente de cannabis, como el cannabidiol (CBD).

Resumiendo, los principios de la prevención ambiental que son transferibles para la prevención de cannabis serían que se reduzca la visibilidad (multas para el consumo en público), que el acceso a la sustancia requiera planeamiento y organización (que no sea automático, ubicuitario y fácil), que el contenido y el precio se controlen, que no haya acceso para menores, y que no haya publicidad ni presentación aliciente.

Más allá de estas medidas se podrían reforzar los principios estructurales inespecíficos que ya se aplican parcialmente en Europa: que se controlen y mejoren los contextos físicos y sociales de diversión en la vida nocturna (ventilación, iluminación, agua gratuita, control de sobreocupación y del acceso de gente intoxicada, y la oferta de transportes colectivos con aumento de barreras para el uso de coches privados), y que haya una política pública que aliente a los padres a ejercer su capacidad de monitoreo parental y a establecer normas, y a los centros escolares a garantizar un clima escolar positivo y protector.

Comprensiblemente, hay entre los profesionales de la prevención en Europa poca confianza en la capacidad reguladora de los responsables políticos europeos para establecer un régimen adecuado de prevención ambiental para el cannabis, porque para el tabaco y el alcohol el nivel actual de la aplicación de estrategias ambientales es débil.

Por otro lado, y particularmente en Europa, una perspectiva positiva es que un análisis²³ de los proyectos de ley de ocho países de la UE sobre la legalización demuestra que se basan siempre en objetivos generales de salud pública (como la calidad de los productos,

limitando el acceso de los jóvenes, etc.), muy diferente de los objetivos relacionados con el crimen organizado y los ingresos fiscales, como en Estados Unidos.

Tal vez sea ahora –con los debates sobre la legalización del cannabis– un momento crucial para repensar las estrategias preventivas en Europa: un momento para reducir las inversiones en los conceptos persuasivos e informativos con sus riesgos de que aumenten el sesgo de atención hacia precisamente aquellas conductas que se quiere prevenir; la necesidad de seguir con las medidas que apoyan el desarrollo de competencias personales y sociales de los adolescentes y una oportunidad para dar más atención y rigor a las medidas ambientales y aplicarlas en la práctica con aplomo, sobre todo a nivel local.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nisbett RE, Wilson TD. Telling more than we can know: Verbal reports on mental processes. *Psychol Rev.* 1977;84:231-59.
2. Zedelius CM, Veling H, Custers R, Bijleveld E, Chiew KS, Aarts H. A new perspective on human reward research: how consciously and unconsciously perceived reward information influences performance. *Cogn Affect Behav Neurosci.* 2014;14:493-508.
3. Stacy AW, Wiers RW. Implicit cognition and addiction: a tool for explaining paradoxical behavior. *Annu Rev Clin Psychol.* 2010;6:551-75.
4. Cousijn J, Watson P, Koenders L, Vingerhoets WAM, Goudriaan AE, Wiers RW. Cannabis dependence, cognitive control and attentional bias for cannabis words. *Addict Behav.* 2013;38:2825-32.
5. Grant JE, Chamberlain SR. Impulsive action and impulsive choice across substance and behavioral addictions: Cause or consequence? *Addict Behav.* 2014;39:1632-9.
6. Watson P, Wiers RW, Hommel B, de Wit S. Working for food you don't desire. Cues interfere with goal-directed food-seeking. *Appetite.* 2014;79:139-48.

7. Paschall MJ, Lipperman-Kreda S, Grube JW. Effects of the local alcohol environment on adolescents' drinking behaviors and beliefs. *Addiction*. 2014; 109:407-16.
8. Freisthler B, Gruenewald PJ. Examining the relationship between the physical availability of medical marijuana and marijuana use across fifty California cities. *Drug Alcohol Depend*. 2014;143:244-50.
9. Hollands GJ, Marteau TM, Fletcher PC. Non-conscious processes in changing health-related behaviour: a conceptual analysis and framework. *Health Psychol Rev*. 2016;10:381-94.
10. Thaler RH, Sunstein CR, Balz JP. Choice Architecture. *SSRN Electron J*. 2010; [Fecha de acceso 4 dic 2019]. Disponible en <http://papers.ssrn.com/abstract=1583509>
11. Quigley M. Nudging for health: on public policy and designing choice architecture. *Med Law Rev*. 2013;21:588-621.
12. Adams J, Mytton O, White M, Monsivais P. Why Are Some Population Interventions for Diet and Obesity More Equitable and Effective Than Others? The Role of Individual Agency. *PLOS Med*. 2016; 13:e1001990. [Fecha de acceso 4 dic 2019]. Disponible en <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001990>
13. Foxcroft DR. "Form ever follows function. This is the law". A prevention taxonomy based on a functional typology. *Adicciones*. 2014;26:10-4.
14. UNODC. International Standards on Drug Use Prevention. Vienna: UNITED NATIONS; 2018. [Fecha de acceso 4 dic 2019]. Disponible en http://www.unodc.org/documents/prevention/prevention_standards.pdf
15. Chen P, Jacobson KC. Impulsivity Moderates Promotive Environmental Influences on Adolescent Delinquency: A Comparison Across Family, School, and Neighborhood Contexts. *J Abnorm Child Psychol*. 2013;41:1133-43.
16. Dever B V, Schulenberg JE, Dworkin JB, O'Malley PM, Kloska DD, Bachman JG. Predicting risk-taking with and without substance use: the effects of parental monitoring, school bonding, and sports participation. *Prev Sci*. 2012;13:605-15.
17. Fagan AA, Horn ML, Hawkins DJ, Jaki T. Differential Effects of Parental Controls on Adolescent Substance Use: For Whom is the Family Most Important? *J Quant Criminol*. 2012;29:347-68.
18. Fulkerson JA, Pasch KE, Perry CL, Komro K. Relationships between alcohol-related informal social control, parental monitoring and adolescent problem behaviors among racially diverse urban youth. *J Community Health*. 2008;33:425-33.
19. de Looze M, van den Eijnden R, Verdurmen J, Vermeulen-Smit E, Schulten I, Vollebergh W, et al. Parenting practices and adolescent risk behavior: rules on smoking and drinking also predict cannabis use and early sexual debut. *Prev Sci*. 2012;13: 594-604.
20. Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D, Fulkerson JA. Family meals and substance use: Is there a long-term protective association? *J Adolesc Heal*. 2008;43:151-6.
21. Vermeulen-Smit E, Verdurmen JEE, Engels RCME, Vollebergh WAM. The role of general parenting and cannabis-specific parenting practices in adolescent cannabis and other illicit drug use. *Drug Alcohol Depend*. 2015;147:222-8.
22. Landon J, Lobstein T, Godfrey F, Johns P, Brookes C, Jernigan D. International codes and agreements to restrict the promotion of harmful products can hold lessons for the control of alcohol marketing. *Addiction*. 2017;112 Suppl:102-8.
23. Hughes B, Quigley E, Ballotta D, Griffiths P. European observations on cannabis legalization. *Addiction*. 2017;112:1136-7.

