

La vida militar influye de manera positiva y progresiva en la disminución del consumo de drogas

PREVENCIÓN de drogodependencias en las FAS

Coronel Médico Mario Martínez Ruíz

Jefe de Medicina Logística Operativa del hospital central
de la Defensa Gómez Ulla

Las drogas y las drogodependencias constituyen un fenómeno de enorme trascendencia y de honda preocupación en las Fuerzas Armadas. El consumo de drogas es incompatible con los valores esenciales de la vida militar. La concentración de efectivos y la propia actividad desarrollada (armamento, transporte, guardias, seguridad, operaciones...) son factores considerados de riesgo para un fenómeno de gran potencialidad epidémica.

En la década de los 80 los cuarteles generales de los Ejércitos pusieron en marcha planes antidroga específicos adecuados a su organización y funciones. Desde el año 2000 existe un plan general de prevención de drogas en las FAS (PGPDFAS) que, dependiente de la Dirección General de Personal del Ministerio de Defensa, coordina y unifica las acciones de los Ejércitos y la Armada.

La segunda edición del plan está vigente desde 2010. En su aplicación y desarrollo participan todas las unidades, centros y organismos de las Fuerzas Armadas, en cooperación con los correspondientes organismos de las administraciones central, autonómicas y locales, así como con organizaciones no gubernamentales competentes en la materia, en el marco de los convenios y acuerdos de colaboración. Entre estos merece destacarse el suscrito con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción para la realización de los cursos para formadores y auxiliares en prevención de problemas relacionados con los consumos de drogas en las FAS. Los cursos de formadores pueden solicitarlos oficiales y suboficiales con empleos comprendidos entre comandante/capitán de corbeta y sargento, mientras que los de auxiliares están dirigidos a los militares de tropa y marinería permanentes y los que tengan firmado un compromiso de larga duración y

que cumplan los criterios que, para cada Ejército, se incluyen dentro de las prioridades de las convocatorias. Además de estos cursos, se realizan seminarios cívico-militares sobre drogodependencias en colaboración con la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y Cruz Roja Española; así como cursos de perfeccionamiento para Sanidad Militar de toxicología de las drogas de abuso y de avances en asistencia sanitaria en drogodependencias, que se desarrollan en la Escuela Militar de Sanidad.

Dentro del citado plan general, entre otras acciones, se investiga la opinión continua de la población militar en las unidades mediante cuestionarios y se realizan controles analíticos de drogas con carácter aleatorio o dirigido. En el momento actual, las determinaciones analíticas, tanto las de muestreo o cribado como las dirigidas, son realizadas sobre muestras de orina. Para la realización de los análisis de cribado existen laboratorios situados en las farmacias de las unidades y en centros de la red sanitaria. Los análisis de confirmación y contraanálisis I os realiza el Instituto de Toxicología de la Defensa, que es el laboratorio de referencia para todos los laboratorios periféricos.

*Los equipos de
detección realizan
controles analíticos
en las unidades*

PATRONES Y TENDENCIAS DE CONSUMO

El alcohol es objeto de un control exhaustivo por el plan general de prevención, controlándose la graduación alcohólica máxima permitida de bebidas dispensadas, los niveles de alcoholemia máximos permitidos, y la dispensación y el consumo durante la realización de ejercicios, maniobras y operaciones. Junto al alcohol, el cannabis (hachís) es la droga más consumida por la juventud actual. Representa más del 99 por 100 de todas las drogas analizadas, si bien la positividad no prueba su consumo en la unidad, ni durante



Pepe Diaz

el servicio. En cuanto a las drogas ilegales tradicionales que causan graves daños a la salud, heroína y cocaína, la primera carece de significación estadística en las Fuerzas Armadas y la segunda no parece plantear nuevas estrategias preventivas.

Los sistemas de control de las drogodependencias deben basarse en el conocimiento y la anticipación, la prevención, la disuasión, la protección y la intervención. Es prioritario conocer los nuevos patrones y tendencias de consumo para poder anticiparse a los retos y problemas que se puedan plantear en nuestras Fuerzas Armadas. En este sentido, deben ser objeto de investigación y de control las nuevas drogas de síntesis: éxtasis (MDMA), éxtasis líquido (GHB y GBL), nuevas anfetaminas sintéticas (4-MA, PMMA, MDAI, 2-AI, 5-IAI y 6-APB), ketamina, catinonas sintéticas (mefedrona, MDPV, 4-MEC), cannabinoides sintéticos (spice), piperacinas (BZP, mCPP y TFMPP), plantas psicotrópicas (kat, kratom, kava, salvia y rosa lisérgica) y nuevos medicamentos psicotrópicos. Son las denominadas «euforizantes legales»; drogas emergentes, disponibles desde Internet que, hasta que son internacionalmente controladas, viajan libremente por la red. Cuando una de ellas es finalmente fiscalizada, otro derivado surge, sin que se pueda evitar que siempre existan drogas temporalmente legales (*legal highs*).

Las evidencias científicas han demostrado que la adquisición de la drogodependencia es una espiral creciente que se va retroalimentando con consumos repetidos y abusivos, síndromes de abstinencia y búsqueda compulsiva de la droga. Hoy sabemos que la susceptibilidad heredada (vulnerabilidad), los circuitos hormonales del estrés y el daño creciente que las drogas ejercen sobre neurotransmisores, vías y centros nerviosos cerebrales son responsables del consumo compulsivo y de la dependencia. La adicción es una verdadera enfermedad cerebral, crónica y recidivante que exige un tratamiento profesional multidisciplinar. Las tres «C» que caracterizan la adicción son: control (pérdida de control emocional y conductual), compulsión (búsqueda compulsiva) y cronicidad (consumo continuado y recaídas).

EVALUACIÓN DE LAS ENCUESTAS

Durante los años 2002 a 2012, el plan general de prevención de drogas en las Fuerzas Armadas ha analizado unas 40.000 encuestas sobre drogodependencias realizadas a militares de tropa y marinería. Los resultados son parecidos a los obtenidos por el plan nacional sobre drogas, con una prevalencia general de consumidores del 5 por 100. Se observa también que el promedio de consumidores de cannabis (10 por 100) sigue una disminución gradual con los años. En cuanto al resto de las drogas, la prevalencia de consumidores fue también decreciente, pero insignificante.

Más interesante resulta analizar las actitudes y la percepción del riesgo frente a las drogas: tan sólo un 2 por 100 de los encuestados considera al alcohol como una droga y como la sustancia más perjudicial; y sólo el 1 por 100 considera al cannabis y a los tranquilizantes como drogas. Por otra parte, el 65 por 100 cree que no se puede llevar una vida saludable y consumir drogas, y el 70 por 100 opina que el medio militar no influye sobre el consumo. Este mismo porcentaje considera adecuadas las acciones preventivas que se desarrollan, aunque son insuficientes para el 30 por 100. El 80 por 100 es partidario de realizar controles analíticos a todos los miembros de las Fuerzas Armadas.

Como conclusiones, hay que señalar en primer lugar que el fenómeno de las drogodependencias es global y cambiante. Las Fuerzas Armadas deben estar permanentemente actualizadas en cuanto a los patrones y tendencias de consumos de drogas en la sociedad civil, para así adecuar sus planes de prevención y control a la realidad actual. Las nuevas drogas emergentes son ilimitadas y su control sólo puede hacerse sobre la base de una cultura de prevención. En el medio militar existe una disminución progresiva en la prevalencia del consumo de drogas; se observa una influencia positiva y progresiva de la vida militar en relación con la disminución del consumo de drogas; y se demanda, de forma mayoritaria, la realización de controles de drogas en las unidades. ■