

Seis de cada diez conductores fallecidos habían ingerido una o más sustancias

Mezcla EXPLOSIVA

JOSÉ IGNACIO RODRÍGUEZ.
FOTOS:
MARCOS GONZÁLEZ.
INFOGRAFÍA: DPI

El 60 por 100 de los conductores muertos en accidente de tráfico había ingerido alcohol, drogas o medicamentos e, incluso, una mezcla explosiva de varios de ellos, según un estudio realizado por la Universidad de Valladolid en colaboración con la DGT. La investigación, realizada sobre muestras de los fluidos orgánicos de 285 conductores fallecidos en accidente -más de la mitad había bebido-, corrobora otros estudios anteriores.



▶ 10 partes de droga...



▶ 50 de alcohol y ...



▶ 9 de fármacos

Sustancias detectadas en fallecidos por accidentes



Está ampliamente demostrado que el consumo de determinados fármacos, de drogas y, sobre todo, de alcohol, altera siempre en mayor o menor grado la capacidad para conducir. De todas estas sustancias, el alcohol es la

que presenta un mayor consumo y, por lo tanto, su relación con los accidentes es mayor. La Universidad de Valladolid, en colaboración con la DGT, ha analizado las muestras procedentes de 285 personas muertas en accidentes de circulación. En cuatro de

cada diez no se detectó ninguna sustancia, pero llama la atención el hecho de que en más de la mitad de ellos se encontrara alcohol y en el 16 por 100 alguna otra sustancia distinta.

Esto confirma los resultados de otros estudios internacionales que indican que, al menos, el 30 por 100 de los accidentes se debe al alcohol. Además, la presencia de fármacos y drogas en los fallecidos (en el caso de las drogas los datos superan los resultados de otras investigaciones) indica un problema real: la incompatibilidad de beber y conducir, de tomar estimulantes y conducir o el conflicto de manejar el volante cuando se ha ingerido algún tipo de droga; incluso más: conducir cuando el cuerpo se ha convertido en una auténtica coctelera de alcohol, medicamentos y drogas.

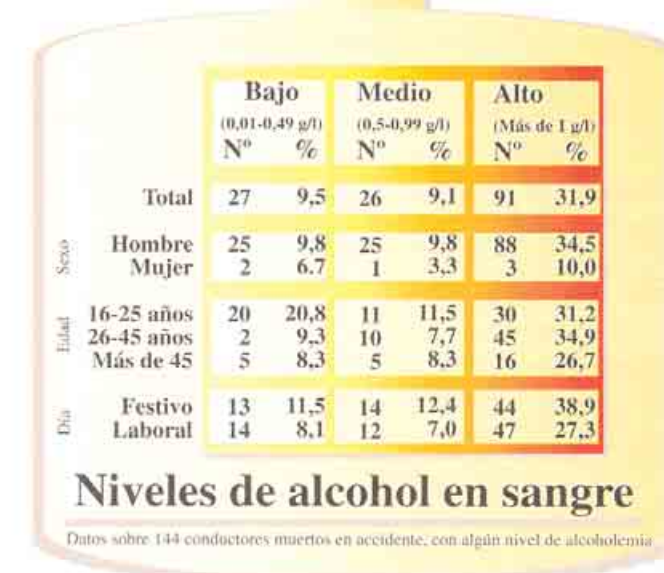
ALCOHOL EN COMPAÑÍA

En el 44,2 por 100 de los casos sólo habían tomado alcohol; alcohol con fármacos, en el 1,4 por 100; y alcohol con drogas, en el 4,2 por 100. Además, se detectaron otras sustancias, bien solas o con alcohol, en el 15,8 por 100 de los casos: concretamente se hallaron

drogas en el 10,2 por 100 (solas o con alcohol) y fármacos (solos o con alcohol) en el 9,1 por 100.

Por otra parte, el estudio no se limita a detectar la presencia de alcohol y otras sustancias, sino que establece tres niveles: bajo, medio y alto. En el caso del alcohol, el nivel bajo corresponde a una concentración entre 0,01 y 0,49 gramos de etanol por litro de sangre; el medio está comprendido entre 0,5 y 0,99; y el alto, o tóxico, a partir de 1 grs/l. En las otras sustancias, el nivel medio equivaldría a un nivel terapéutico, es decir, la prescripción médica en un paciente.

Si tenemos en cuenta los niveles de alcohol, de los 144 casos en los que se detectó su presencia, el 9,5 por 100 presentaba un nivel bajo, el 9 por 100 medio y el 32 por 100 superaba la tasa de 1 grs/l. Pero además se observa que las tasas más altas no son exclusivas de los



más jóvenes; de hecho, mientras en el rango de edad comprendido entre 16 y 25 años se detectaron 30 casos con niveles tóxicos, en el de 26-45 años había 45 conductores y 16 tenían 47 o más años. En relación al sexo, los porcentajes referidos a los varones son más elevados que para las mujeres en los tres niveles y, sobre todo -34,5 por 100 para varones frente al 10 por 100 para mujeres-, en el tóxico. Además, en todos los grados, el porcentaje de casos es mayor durante los días festivos que los laborales.

DROGAS ILEGALES

Opiáceos, cocaína, anfetaminas, cannabis y drogas de diseño son los cinco grupos en los que el estudio clasifica las 46 drogas distintas halladas en los conductores fallecidos en accidente; en algún caso concreto se han llegado a codifi-

car tres drogas diferentes en el mismo individuo.

La cocaína fue la droga que apareció en mayor número de casos, en 21 (45,6 por 100), seguida de los opiáceos (14 casos), anfetaminas y cannabis (4 casos), mientras que las denominadas drogas de diseño se detectaron en tres conductores fallecidos. Además, 44 de las 46 drogas se detectaron en muestras procedentes de varones; y, respecto a la edad, la mitad de las drogas habían sido consumidas por el grupo de 16 a 25 años y, el resto, por el de 26 a 45.

Por otro lado, en dos de cada tres casos la detección de drogas ilegales se realizó en accidentes mortales acaecidos durante un día laboral, mientras que el tercio restante correspondió a festivos. No obstante, los cuatro casos de anfetaminas se distribuyen por igual en laborales y festivos, pero los consumidores de éxtasis o drogas de diseño fallecieron en día festivo.

Por lo que se refiere a la cantidad de droga consumida, el estudio refleja que la mayoría de los casos (29) se encontró en el nivel bajo, nueve en el medio (los efectos de la droga ya se hacen sentir) y los ocho restantes -opiáceos y cocaína- en el

alto o tóxico.

Otro objetivo del estudio era la detección de medicamentos. La sustancia que más frecuentemente se ha encontrado en los conductores muertos fue la benzodiazepina -23 de 38 casos- un tranquilizante que se utiliza en el tratamiento del estrés, ansiedad e insomnio. Sin embargo, según Javier Álvarez, uno de los autores del estudio, "son los fármacos que más deterioran la capacidad de conducción y, lamentablemente,

En más de la mitad de las pruebas realizadas en conductores fallecidos en accidente se detectó alcohol y en el 16 por 100 otras sustancias

VERDADES Y MENTIRAS SOBRE EL ALCOHOL

MENTIRA: Por debajo del límite legal, no hay peligro.

VERDAD: La capacidad queda afectada a partir de 0,2 grs./l. de sangre y el riesgo de accidente es manifiesto a partir de 0,4.

MENTIRA: A igual cantidad de alcohol, el índice de alcoholemia es el mismo para todos.

VERDAD: El índice de alcoholemia depende de circunstancias como el hábito de consumo, sexo, peso, tiempo transcurrido y haber ingerido, o no, alimentos.

MENTIRA: Con igual alcoholemia, los efectos son diferentes en cada sujeto.

VERDAD: Con la misma cantidad de alcohol en sangre, los efectos son muy similares y, por lo tanto, el riesgo de accidente es igual.

MENTIRA: Tomar alcohol en la comida y un café elimina los efectos perjudiciales de la bebida.

VERDAD: La comida reduce la velocidad del paso del etanol a la sangre, pero no elimina su efecto; el café retarda la somnolencia, pero no mejora los demás efectos.

MENTIRA: Tras beber unas copas por la noche, basta con dormir unas horas.

VERDAD: Se necesitan más de 5 ó 6 horas para que desaparezcan los efectos.



De los que habían bebido, la tercera parte presentaba una intoxicación etílica superior al gramo por litro de sangre

FÁRMACOS Y DROGAS EN CONDUCTORES MUERTOS				
Sustancia	Casos	Nivel de intoxicación		
		Bajo	Medio	Alto
Fármacos				
Tranquilizantes	23	12	3	8
Analgésicos	9	8	1	-
A. respiratorio	3	2	1	-
Barbitúricos	2	1	1	-
Antiepilépticos	1	1	-	-
Total	38	24	6	8
Drogas				
Opiáceos	14	8	1	5
Cocaína	21	13	5	3
Anfetamina	4	1	3	-
Cannabis	4	4	-	-
De diseño	3	3	-	-
Total	29	9	8	-

(Nota: Casos positivos entre 285 conductores muertos en accidente de tráfico).

mucha gente los consigue en España sin receta médica".

Aunque en la mayoría de los casos (24) las tasas de los distintos fármacos detectados corresponden a un nivel bajo y 6 al medio (terapéutico), se registraron 8 casos con nivel tóxico, todos ellos por benzodiazepinas, lo que equivale a una intoxicación alcohólica de más de 1 grs/litro de sangre.

España es de los países

lo merman la capacidad de conducir, sino de hacer cualquier otro trabajo.

LA MEZCLA DE LA FELICIDAD

En pocas de las personas sometidas a estudio se encontró una sola sustancia. Puede resultar engañoso el hecho de que la mayoría de los opiáceos hallados se encuentren en un nivel bajo, ya que todos, salvo dos individuos, tenían otras sustancias: cocaína en

niveles bajos, benzodiazepinas en niveles medios, analgésicos en niveles bajos y alcohol en niveles medios. Probablemente no se puede atribuir a ninguna de esas sustancias el riesgo de accidente, pero la mezcla de todas ellas hacen difícil pensar que sus facultades para conducir no estuvieran seriamente mermadas. Por otra parte, la mayoría de quienes tomaron cocaína tenían niveles altos de alcohol, un recurso que produce un efecto eu-

forizante; y esnifan cocaína para contrarrestar el posterior efecto depresivo del alcohol.

Algunos individuos experimentan en busca de la mezcla ideal, pero los efectos, según Javier Álvarez, son imprevisibles y siempre dañinos. En cualquier caso, "la mezcla de efectos estimulantes de unas sustancias y otras dejan a la persona en

Las tasas más altas de alcohol no sólo se encontraron entre los más jóvenes: siete de cada diez tentan más de 26 años



del mundo con mayor autoconsumo de medicinas, sin ningún tipo de prescripción o control médico. Y, sin embargo, se desconoce que, en muchos casos, los fármacos deterioran la rapidez con la que una persona piensa y la velocidad con la que se ejecutan movimientos reflejos. Es decir, no sólo

ALCOHOLEMIA: EFECTOS Y RIESGOS DE ACCIDENTES



unas condiciones calamitosas para conducir o realizar un trabajo de precisión".

OTRAS EXPERIENCIAS

En España se han realizado otros muchos trabajos para determinar la relación del alcohol y otras sustancias psicoactivas con los accidentes de circulación. Según los resultados del proyecto Detol, llevado a cabo por el Instituto Catalán de Seguridad Vial, de 176 fallecidos en accidente, más de la mitad presentaba concentraciones de alcohol y, de ellos, más de la tercera parte niveles superiores a la tasa legal de 0,8 g/l. Además, uno de cada diez había tomado otras drogas, la mayor parte mezcladas con el alcohol.

También en el estudio del departamento madrileño del Instituto Nacional de Toxicología sobre 289 con-

ductores víctimas de accidente de tráfico -de los que 250 fueron mortales- más de la mitad presentaba una alcoholemia positiva y, en cuatro de cada diez casos, superaron el límite legal. Además, en el 8 por 100 de

los casos se detectaron drogas, muchas veces mezcladas con el alcohol.

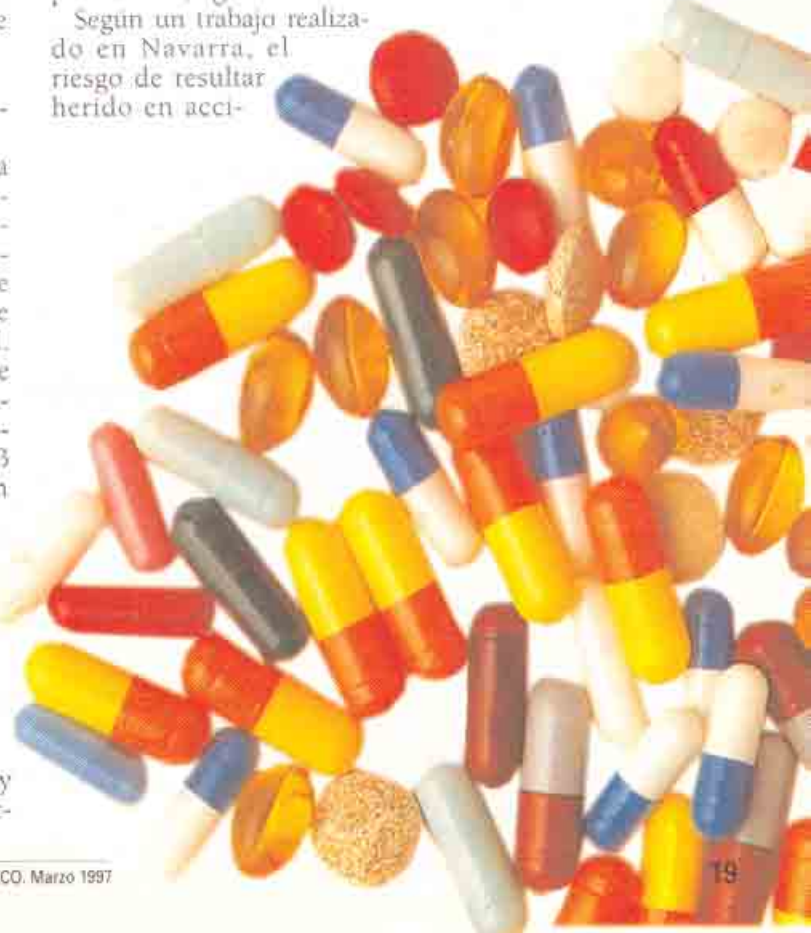
El realizado en Barcelona sobre 850 pacientes asistidos en un servicio de urgencias indica que la mayoría de los individuos que tiene un accidente consume alcohol de forma habitual. De hecho, el 79 por 100 de los pacientes lo había consumido ese día y la alcoholemia fue positiva en el 43 por 100 de los casos con accidente de circulación así como en el 23 por 100 de los accidentes casuales.

Por su parte, el Servicio de Toxicología Forense de la Universidad de Santiago estudió la determinación de alcohol y drogas entre conductores y peatones implicados en ac-

identes mortales en el noroeste de España. De 113 conductores, sólo 26 no presentaban alcohol en sangre (si había bebido el 77 por 100), mientras que sólo uno de nueve peatones no había bebido; y tres de éstos presentaban niveles superiores a 2,5 grs/l.

Según un trabajo realizado en Navarra, el riesgo de resultar herido en acci-

dente de tráfico cuando se conduce con una tasa de alcoholemia igual o superior a 0,8 grs/l. es 100 veces mayor. De los 274 conductores accidentados, casi uno de cada tres circulaba con una tasa de alcohol superior a la permitida, lo que



OTROS ESTUDIOS

Alcohol, drogas y fármacos en personas fallecidas en accidente

Estudio	Núm. muertos	% sin alcohol	Porcentaje con alcohol			Otras sustancias	Drogas	Fármacos
			< 0,1	0,1 - 0,8	> 0,8			
Toxmor	94	48,9	51,1	14,9	36,2	-	-	-
Detol	176	45,5	54,5	20,4	34,1	11,4	-	-
INT (Madrid)	250	48,0	52,0	13,6	38,4	-	7,96	5,19
Un. Santiago	113	23,0	77,0	-	-	-	-	-
INT (Sevilla)	52	23,1	76,9	-	-	7,7	-	-
INT (Madrid)	279	45,9	54,1	12,9	41,2	7,8	6,2	-
Un. Valladolid	285	40,0	50,4	15,1	35,9	15,8	9,1	10,2

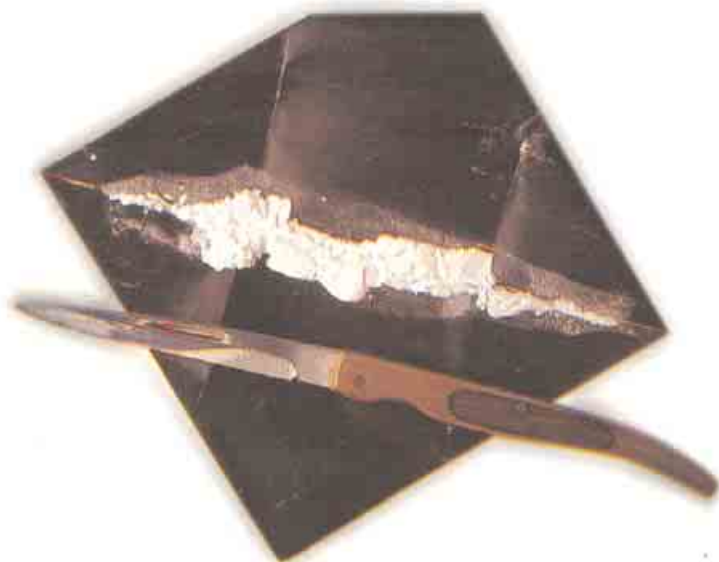
contrasta con el dato obtenido entre 1.256 controles aleatorios: sólo el 0,47 por 100 rebasaba los límites.

EFFECTOS ESPECIALES

Ciertamente, el alcohol es el campo más estudiado y todos los expertos coinciden: su ingesta produce efectos claramente negativos en el conductor, tanto en su comportamiento como en la motricidad, en el rendimiento, en los tiempos de reacción y en la percepción visual. Comienza por producir una falsa euforia, excitación y una conducta agresiva, al tiempo que disminuye el sentido de la responsabilidad y la prudencia.

Por otra parte, produce una descoordinación motora que lleva al conductor a

cometer errores en tareas rutinarias como cambiar de marcha o indicar y realizar las maniobras. Sin aparente motivo, circula muy próximo o exageradamente alejado del coche que le precede y es habitual que se vea obligado a rectificar constantemente la trayectoria. Las respuestas a los estímulos exteriores se hacen muy lentas y aparece antes y con mayor intensidad el cansancio y la somnolencia. Por último, se produce una alteración en la percepción de las velocidades y distancias, puede aparecer la denominada visión doble o borrosa y la imposibilidad de fijar la vista en un punto concreto, resultando difícil seguir y reconocer objetos y señales. Estas alteraciones psicofisiológicas tienen, además, otros efectos tremendamente perniciosos: los accidentes. ♦



A

unque la mayoría de las drogas consumidas se encontraron en un nivel bajo, en algún caso se habían mezclado tres diferentes, fundamentalmente cocaína