

## Conducción y alcohol: de la mejora al estancamiento

**Alcohol, drogas y fármacos, malos compañeros de viaje: Lo sabemos sobradamente y las cifras de siniestralidad nos ponen de manifiesto la importancia de prevenir el consumo de alcohol antes de coger el volante. El alcohol y, con él otras sustancias capaces de alterar la percepción de la persona, está detrás de una parte importante de las víctimas mortales en la carretera.**

Los datos recientes del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) nos vuelven a dar una señal de alerta que no podemos dejar de atender. En el año 2012, el 47,3% de los conductores fallecidos en accidentes de tráfico que fueron analizados por este Instituto, 615 en total, presentaban resultados positivos en sangre de consumo de alcohol, drogas o psicofármacos. Esta es un cifra aterradora y al mismo tiempo significativa porque los casos analizados por el INTCF vienen a representar más de la mitad del total de conductores muertos (a 30 días) en vías urbanas e interurbanas en el periodo, al menos así ha sido en promedio los últimos años en que hay datos completos disponibles.



NOTA: (\*) Alcohol, drogas y psicofármacos

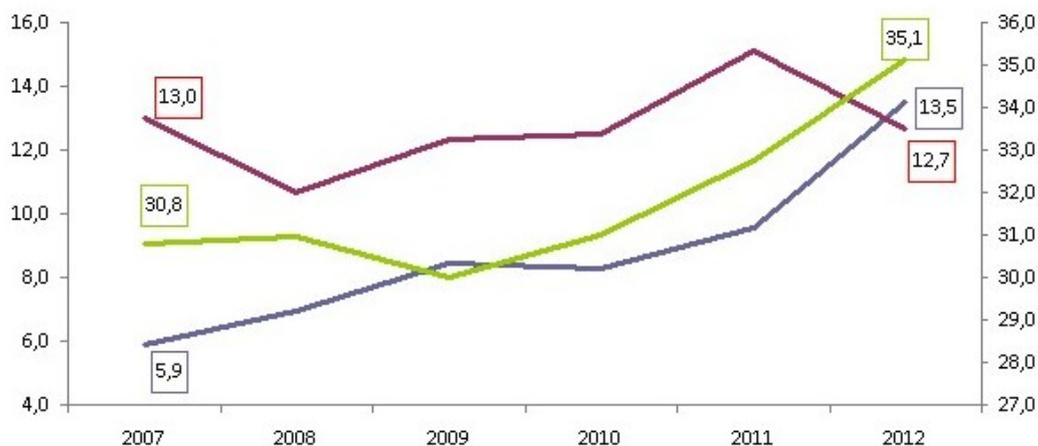
FUENTE Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF)

El problema es grave porque es complejo. No se trata sólo del consumo de alcohol, sino también del de drogas, o determinados fármacos con capacidad de alterar la conducta y, en la mayoría de los casos, de la mezcla de uno o más ingredientes.

El consumo de alcohol aislado viene a representar alrededor del 52% de los conductores muertos que han dado positivo. Si se le añaden drogas o psicofármacos, el alcohol está detrás del 74% de los positivos o lo que es equivalente, el alcohol está presente en el 35% de los conductores fallecidos en accidente de tráfico. El consumo de drogas, por su parte, aparece en el 12,7% de las víctimas y el uso de fármacos psicotrópicos en el 13,5%, superando por primera vez en la historia de las drogas. El efecto crisis parece hacerse patente en la sustitución de productos de precio alto, como determinadas drogas, por otros productos que se pueden conseguir con receta médica o que son de fácil acceso y precio relativamente bajo, como los alcohólicos.

**Presencia de sustancias psicotrópicas en los conductores muertos en España (\*)**

En porcentaje sobre total de conductores muertos ingresados en el INTCF



NOTA: (\*) Hay casos que se complementan dos o más sustancias.

No incluye acompañantes ni peatones.

FONT: Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

— Psicofármacos  
— Drogas  
— Alcohol (escala derecha)

El problema del abuso de sustancias psicotrópicas es, además, creciente. De hecho, en los últimos años el consumo de alcohol, drogas y psicofármacos ha ganado ocho puntos porcentuales como factor explicativo de la muerte de los conductores en carretera (esto también sucede en el caso de los peatones, donde el 52% de los muertos presentaron resultados positivos en los análisis toxicológicos) y aparentemente es un hecho preocupante.

El hecho de que los psicotrópicos ganen peso como causa de muerte en los accidentes de tráfico se debe, también, a que el resto de causas disminuyen, es decir, que, de alguna manera, la siniestralidad cae con más fuerza entre el colectivo de conductores sobrios.

Estimaciones propias en base a las cifras de la Dirección General de Tráfico (DGT) y del INTCF nos muestran cómo, en los últimos seis años, la mejora del balance de siniestralidad en carretera obedece principalmente al fuerte descenso de las víctimas con tasa de alcoholemia negativa (a razón de un 16% de media anual) frente a los descenso más moderado, pero relevante, del número de víctimas con tasa de alcoholemia positiva (un 9% de media anual). De algún modo, pues, las cifras nos dicen que para avanzar más rápidamente hacia tasas de siniestralidad homologables a las de los países más seguros de nuestro entorno son necesarias acciones específicas encaradas a los colectivos en los que más difíciles son las ganancias, en este caso el segmento de población que persiste en una conducción bajo determinadas condiciones de riesgo.

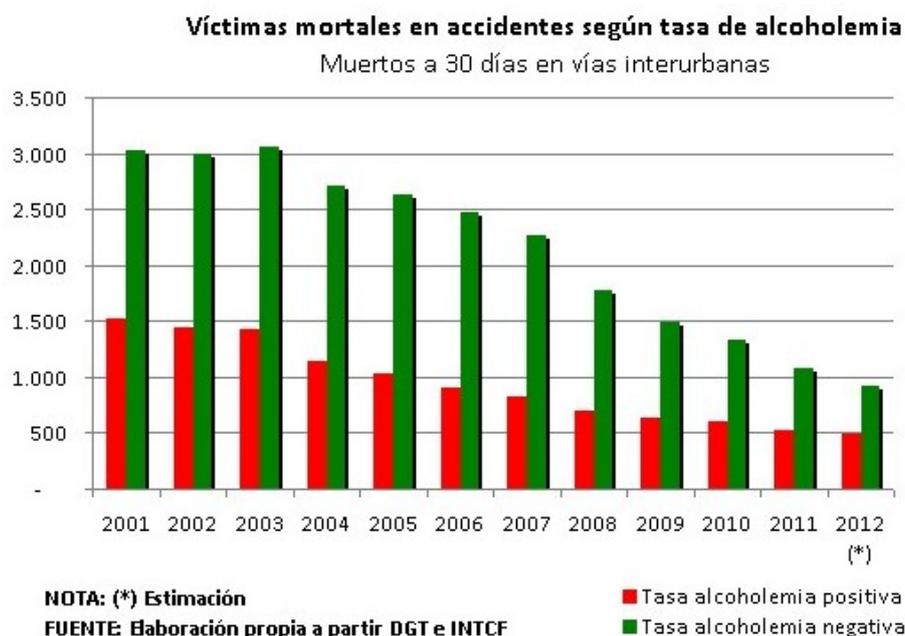
Ahora se trata de poner sobre la mesa medidas específicas para afrontar el reto de reducir al máximo el número de víctimas mortales en carretera imputables al alcohol o a las drogas. Los casi 500 muertos atribuibles a estas causas suponen un coste demasiado alto para nuestra sociedad y seguro que es un coste evitable.

### **Las políticas de seguridad vial relacionadas con el consumo de psicotrópicos**

Las políticas públicas de seguridad vial en materia de conducción bajo circunstancias de riesgo han discurrido por unos caminos muy determinados en los últimos años, no sólo en España sino en todas las sociedades avanzadas. Campañas informativas, controles de legalidad, cambios de regulación de muy diversa naturaleza tanto en niveles de tolerancia como en endurecimiento de las sanciones, principalmente, han favorecido una reducción generalizada de la siniestralidad.

En España, los resultados de estas medidas han sido indudablemente muy buenos. En el transcurso de este nuevo siglo, las víctimas mortales en las carreteras se han reducido a la tercera parte en una progresión a la baja sin comparación en los países de nuestro entorno y, lógicamente, en ello han incidido las políticas de seguridad vial.

En efecto, las insistentes campañas de sensibilización sobre conducción y alcohol o drogas han ido penetrando en las diferentes capas sociales y han tenido un efecto claro en el descenso de la siniestralidad por el abandono de conductas de riesgo por parte de la población. La primera mitad de la pasada década se caracterizó por el fuerte descenso en términos relativos de la mortalidad asociada a la conducción bajo los efectos de sustancias psicotrópicas. La campaña tuvo, pues, efectos notable sobre la población.

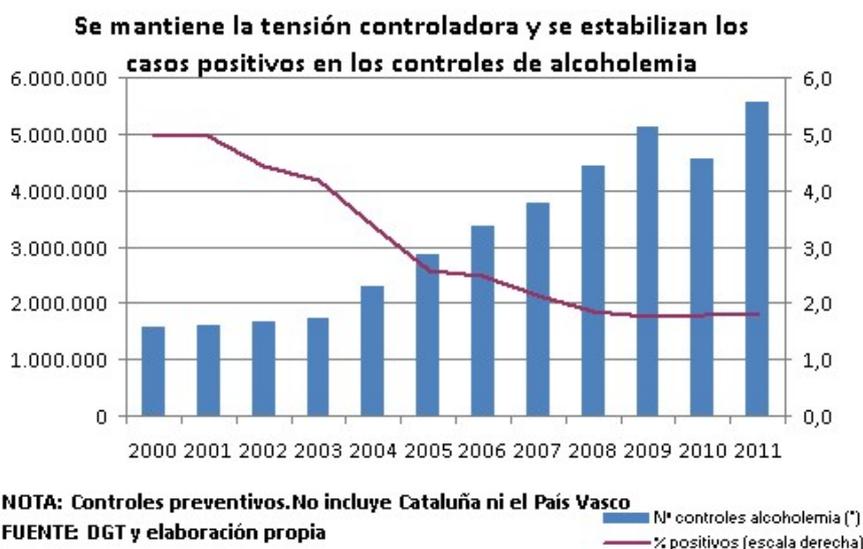


A pesar de ello, a partir de un momento dado, concretamente la segunda mitad de la década pasada, los efectos de las campañas parecen haber alcanzado un cierto límite en su efectividad, circunstancia totalmente lógica y razonable en la medida en que el mensaje transmitido ya ha calado donde debía calar y no penetra con la misma intensidad en los colectivos más resistentes a los cambios de hábitos. Y esto es importante, puesto que pone de manifiesto la necesidad de reorientar las campañas de sensibilización hacia los segmentos de población más afectados por los riesgos potenciales de conducir bajo los efectos del alcohol.

Un efecto similar en cuanto a la eficacia decreciente de las medidas de política de seguridad vial parece haber ocurrido con los controles de alcoholemia. Es indudable que han dado unos resultados excepcionales gracias a su implantación progresiva. En

el año 2011 la DGT realizó 5,5 millones de controles preventivos (no se incluyen cifras de Cataluña y País Vasco), casi cuatro millones más que los realizados en el año 2000. Lógicamente, la generalización de los controles ha hecho reaccionar a la población de forma que de una tasa de positivos en alcoholemia del 5% en el año 2000 se ha pasado a cotas del 1,8% en los últimos años. Sin duda un éxito excepcional que, a pesar de todo, parece haber topado también con el núcleo de resistentes al cambio de hábitos, dada la estabilidad mostrada por el número de positivos desde 2009.

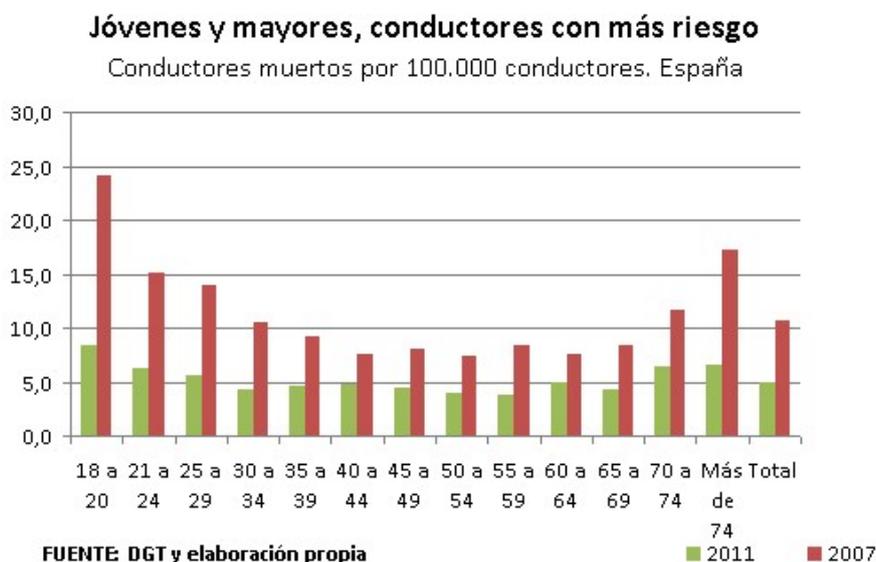
Recordemos que el límite legal general en España está establecido en 0,5 g/litro en sangre y baja a 0,3 g/litro en conductores noveles —con menos de dos años de carné— y profesionales. Si la medida se hace en términos de aire espirado, los límites son, respectivamente, 0,25 gramos y 0,15.



Desde esta perspectiva, las conclusiones son claras. Las políticas aplicadas son válidas pero de naturaleza demasiado general. Tal vez ahora sea el momento de repensarlas, principalmente buscando una focalización hacia los colectivos de mayor riesgo. Por ello, parece prioritario avanzar en la determinación e identificación de los colectivos de mayor riesgo.

## Los colectivos de mayor riesgo en la conducción y el uso de sustancias psicotrópicas

El riesgo de perder la vida al volante no es equivalente para el conjunto de la población. Un elemento diferencial, aparte del sexo, es claramente la edad. Datos de la DGT muestran como el riesgo de perder la vida como conductor es mucho más elevado entre los jóvenes y los mayores, aunque por distintas circunstancias.



En el año 2011, los últimos datos disponibles de las víctimas mortales (conductores) segmentadas por edades ponen de manifiesto sensibles diferencias entre unos y otros segmentos de población. Mientras en promedio en España murieron 4,9 conductores de cada 100.000, en el caso de los jóvenes entre 18 y 20 años la tasa se elevó a 8,1, y entre los de 21 a 24 años quedó en 6,1. También muy superiores a la media fueron las tasas de mortalidad de los conductor de más edad, alrededor de 6,5 conductores por cada 100.000 a partir de los 70 años.

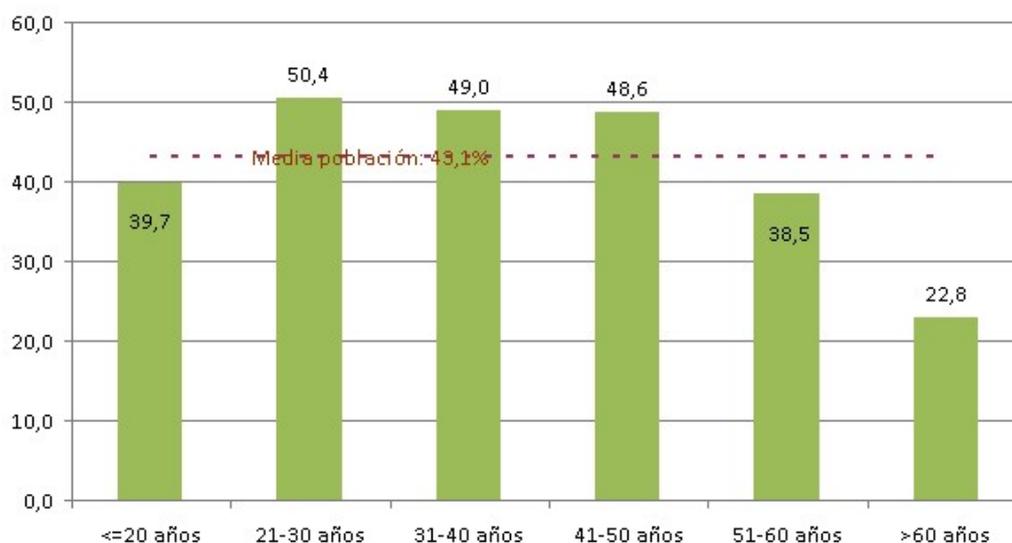
Dicho de otro modo, un conductor novel en 2011 tenía una probabilidad de morir al volante un 70,2% superior a la media de la población; una persona de más de 70 años, alrededor de un 30% superior y un joven de 21 a 24 años casi un 25% más.

Que los riesgos sean superiores en los extremos de edad del segmento de conductores no sorprende. En el caso de los jóvenes, la inexperiencia y ciertas actitudes de riesgo juegan un papel capital en la explicación de las diferencias. En el

caso de la gente de más de 70 años, y en particular de los de más de 74, las limitaciones vienen impuestas por la merma de capacidades físicas y psíquicas derivadas del envejecimiento. Por lo tanto, son dos cuestiones de naturaleza muy variada y que, como tales, deben ser afrontadas con herramientas distintas.

Por lo que se refiere al caso de los jóvenes, la inexperiencia y la exaltación se pueden ver reforzadas por el uso de sustancias estimulantes. Las cifras también son claras al respecto. Según los datos del INTCF derivados de las pruebas toxicológicas realizadas a los conductores muertos analizados en este Instituto durante el periodo 2007-2012, el 43,1% del total dio positivo en el consumo de sustancias psicotrópicas, ya se trate de alcohol, de drogas, de psicofármacos o de alguna combinación de las tres.

**Muertos por positivos en estupefacientes por segmentos de edad**  
Media 2007-2012 (\*)



**NOTA: (\*) Se excluye 2008 por falta de homogeneidad en los datos**  
**FUENTE: INTCF y elaboración propia**

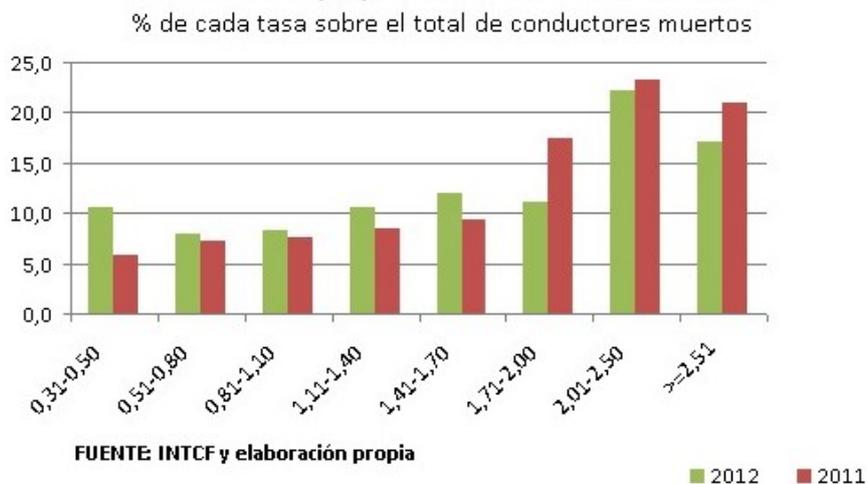
Por edades, sin embargo, los resultados diferían sensiblemente. Mientras en los jóvenes de 21 a 30 años los estupefacientes eran causa de muerte en más de la mitad de los casos, entre los mayores de 60 años esta proporción disminuía hasta el 22,8% debido al menor consumo de sustancias psicotrópicas en este segmento de población. En el caso de los conductores más jóvenes, de 18 a 20 años, y por lo tanto con una mayor inexperiencia, el abuso del alcohol y de las drogas estaba presente en el 39,7% de los muertos en promedio los últimos años.

En cualquier caso, el riesgo de perder la vida al volante habiendo consumido sustancias alteradoras de la conducta aumenta con más fuerza entre los más jóvenes. En efecto, la probabilidad de morir como conductor en accidente de tráfico respecto a la media de la población es un 81,1% superior entre los jóvenes menores de 20 años y un 43,7% entre los jóvenes de 21 a 30 años, según estimaciones propias en base a las cifras del INTCF. De algún modo, pues, los psicotrópicos añaden una prima de riesgo a los más jóvenes, alrededor de 10 puntos porcentuales más en los menores de 20 años y de 19 puntos en los jóvenes de 21 a 30 años.



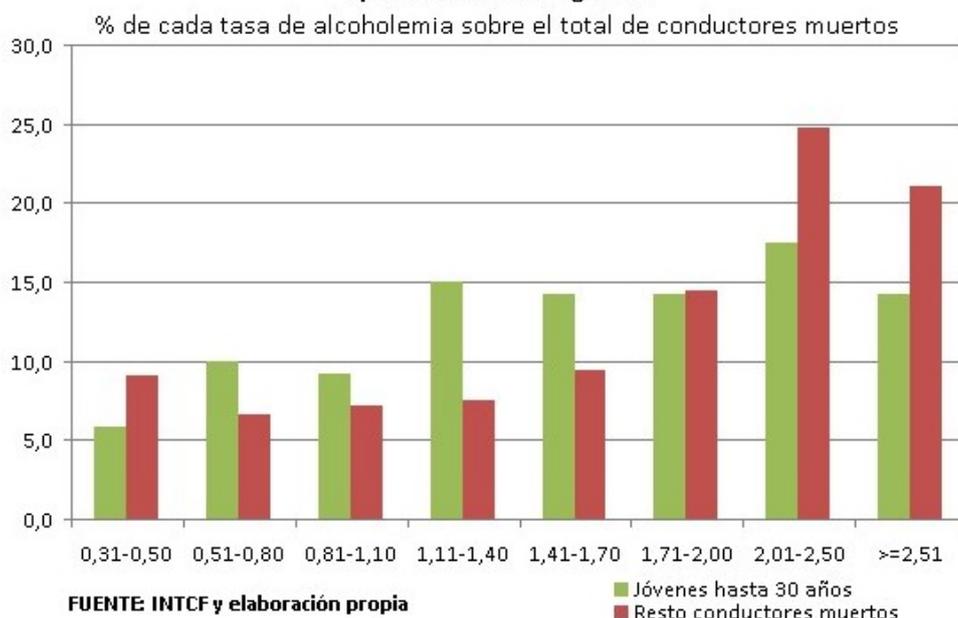
Por otra parte, el nivel de riesgo varía sensiblemente en función de la ingesta. Las cifras son claras: las tasas mayores de alcoholemia concentran la mayor parte de las muertes de conductores. Concretamente, tasas superiores a 1,7 gramos por litro en sangre, es decir, seis veces superiores a los límites legales, concentraban casi el 50% de las víctimas mortales en promedio de los años 2011 y 2012. Así pues, queda claro que a más abuso, más riesgo relativo, por lo menos para el conjunto de la población.

**La mortalidad es proporcional a la tasa de alcoholemia**



Conviene matizar esta afirmación de carácter general, puesto que no es una regla para todos los nivel de edad. Si consideramos la población más joven, en este caso los conductores de hasta 30 años, se observa que la concentración de fatalidades no se produce en las tasas de alcoholemia más elevadas, sino más bien en tasas medias y hasta en las relativamente bajas, siempre fuera de los límites legales. Desde esta perspectiva, a pesar de existir una clara correlación entre cantidad de ingesta y riesgo, parece más atenuada que en el caso de otros segmentos de población. Por lo tanto, en los jóvenes el problema no es tanto de cantidad (que sí lo es) como simplemente de ingesta, pues a cualquier nivel tiene efectos nocivos sobre las cotas de riesgo.

**En el caso de los jóvenes, la presencia de alcohol parece más relevante que la cantidad ingerida**



## Tolerancia cero con los conductores noveles, una opción plausible

Desde esta perspectiva, dada la relevancia extraordinaria que tiene el consumo de alcohol y otras sustancias en el balance de la seguridad vial, una hipotética eliminación de los psicotrópicos de los hábitos de los conductores permitiría, teóricamente, eliminar de este lamentable balance 550 víctimas mortales este próximo año. Los cálculos teóricos son simples: eliminados los estupefacientes, eliminadas las víctimas. El resultado práctico, probablemente muy diferente.

Eliminar el alcohol o las drogas de los hábitos de la población es, sin duda, complejo. Sin embargo, disociarlos de la conducción es tarea primordial. Cambiar los hábitos de la población no es un reto sencillo, los efectos de la edad y las inercias acumuladas son difíciles de combatir y los resultados de acciones generales en todos los frentes de población pueden ser difíciles de conseguir.

Más alcanzable, en cambio, puede resultar afrontar el reto segmentando las acciones. En este sentido, abordar directamente el reto de hacer desaparecer el hábito de consumo de estupefacientes y conducción de los colectivos de mayor riesgo, como los conductores noveles, puede tener efectos inmediatos a corto plazo y también efectos dinámicos a largo plazo, importantes en la medida en que la costumbre de no beber asociada a la conducción puede acompañar a la persona a lo largo de su vida.



FUENTE: Estimación Fundación RACC en base a DGT e INTCF

Indudablemente podrían arbitrarse campañas de sensibilización especialmente focalizadas en los jóvenes, del mismo modo que se podrían intensificar los controles

de alcoholemia en determinadas áreas y zonas de nuestras ciudades y carreteras. Sin embargo, también podría considerarse la posibilidad de dar un paso más en la limitación legal de conducción bajo los efectos del alcohol y establecerla en un nivel nulo para determinados segmentos de edad, en especial por los conductores noveles. Si de joven se empieza conduciendo y no bebiendo o tomando drogas, puede conservarse el hábito con el tiempo al haberlo incorporado como patrón habitual de conducta.

Los datos analizados constituyen una aportación modesta a los hechos, la desagregación y la calidad de la información no dan para más, no sólo en el ámbito de la causalidad de los accidentes sino en otros tan elementales como el conocimiento de los datos exactos y los resultados de los controles de alcoholemia actuales. Implementar cambios en la regulación es, sin duda, complejo, se necesitan estudios más profundos de la realidad y se debe abordar el problema a resolver desde una perspectiva amplia y con la participación de todas las instituciones implicadas en este reto. Hay que hacerlo y ahora puede ser el momento. La tolerancia cero en alcohol y drogas para los jóvenes es una opción posible.