

CREENCIAS SOBRE LOS EFECTOS DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SOBRE LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS EN CONSUMIDORES DE DROGAS ENCARCELADOS

Teresa Martínez Díaz
Centro Penitenciario Madrid III
Ana Fernández-Alba Luengo¹
Universidad Complutense de Madrid

Resumen

El objetivo de la presente investigación es analizar las creencias sobre los efectos de las drogas en la conducción de vehículos y su relación con la experiencia previa de accidentes de tráfico. La muestra está compuesta por 30 drogodependientes encarcelados. Se elaboró un cuestionario *ad hoc* para evaluar las variables: (a) conducción de vehículos bajo los efectos de drogas, (b) número de accidentes de tráfico experimentados conduciendo bajo los efectos de drogas, (c) número de consecuencias derivadas de los accidentes de tráfico, (d) atribución de los accidentes a los efectos de las drogas utilizadas y (e) tipo y número de atribuciones de efectos a las diferentes categorías de drogas. Todos los sujetos afirmaron haber conducido bajo los efectos del alcohol u otras drogas en alguna ocasión, de los cuales el 77% reconocía los efectos negativos de las sustancias psicoactivas en la conducción aunque el 65% de las atribuciones realizadas eran inadecuadas. Las atribuciones que contienen valoraciones negativas de los efectos de las drogas en la conducción correlacionan positivamente con el número de accidentes experimentados. Se analizan las implicaciones de estos resultados.

PALABRAS CLAVE: *Conducción, sustancias psicoactivas, creencias, drogodependiente.*

Abstract

The purpose of the present investigation was to analyze beliefs about the effects of drug use on driving and the relationship of drugs with previous motor vehicle accidents. The sample consisted of 30 incarcerated drug addicts. An ad hoc questionnaire was developed to evaluate the following variables: (a) driving under the influence of drugs, (b) number of motor vehicle accidents experienced while under the influence of drugs, (c) number of consequences

¹ *Correspondencia:* Ana Fernández-Alba Luengo. Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos I (Psicología Clínica). Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. 28223 Madrid. *e-mail:* anafalba@psi.ucm.es

resulting from the motor vehicle accidents, (d) attribution of the accidents to the effects of drug use, and (e) type and number of attributions of consequences to the different types of drugs. All subjects admitted having driven at some time while under the influence of alcohol or other drugs. Seventy-seven percent acknowledged the negative effects of psychoactive substances on driving. However, 65% of the attributions were inadequate. Attributions that included negative appraisals of the effects of drug use on driving correlated positively with the number of motor vehicle accidents experienced. Implications of these results are analyzed.

KEY WORDS: *driving, psychoactive substances, beliefs, drug addict*

Introducción

La actividad de conducir vehículos requiere ciertas facultades físicas y psíquicas, además de los conocimientos y habilidades específicos, que implican la obligatoriedad de superar unos exámenes médicos y psicotécnicos reglamentarios para la obtención del permiso administrativo a tal efecto en los países desarrollados. El consumo de sustancias psicoactivas, tanto si son estimulantes, depresivas o alucinógenas, tiene numerosos y variados efectos a nivel psicomotor, sensorial y decisonal que pueden afectar seriamente a estas facultades, tal como se evidencia en los diversos estudios experimentales que se han realizado sobre este tema (ver Vingilis y MacDonald, 2002, para una revisión). De hecho, en los numerosos estudios toxicológicos y forenses realizados sobre conductores accidentados, el alcohol y las drogas, tanto si éstas son legales como ilegales o de abuso, aparecen en un importante porcentaje (Del Río, Gómez, Sancho y Álvarez (2002) en España; Barbone et al. (1998) en Reino Unido; Augsburg y Rivier (1997) en Suiza; Hansen, Kristensen, Dragsholt, Brangstrup y Hansen, (1996) en Dinamarca; Risser et al. (1998) en Austria; Athanasis et al. (1999), en Grecia; Logan y Schwilke (1996), en Estados Unidos). Esto ocurre a pesar de las frecuentes campañas publicitarias dirigidas a evitar que los ciudadanos conduzcan sus vehículos bajo los efectos de estas sustancias, advirtiéndoles de los graves accidentes que pueden producirse, y a pesar de que la prohibición específica aparece sancionada administrativamente e incluso penalmente (art. 379 del Código Penal español).

Las drogas no se usan actualmente en espacios cerrados o reductos aislados, sino que se consumen paralelamente a otras actividades sociales cotidianas que incluyen la movilidad y por tanto el uso del propio vehículo de transporte; incluso se han desarrollado estrategias para eludir las medidas de control policial sobre el alcohol, como el designar un conductor sobrio entre el grupo que bebe, aunque estas medidas no son totalmente eficaces ni aplicables a otras sustancias, más difíciles de detectar. Stevenson et al. (2001), en Australia, encontraron en una muestra compuesta por 286 sujetos que un 18% de estos conductores designados informaba de haber consumido drogas, así como un 26% lo hacía de haber conducido, igualmente, bajo los efectos del alcohol. También en el estudio de Albery, Strang,

Gossop, y Griffiths (2000), en Irlanda, el 81,7% de los 71 conductores estudiados, usuarios habituales de drogas, conducía bajo sus efectos.

El alcohol y otras drogas están implicados aproximadamente en el 50% y 10 %, respectivamente, de los accidentes mortales debidos a fallos humanos (Montoro, 1997; Ramos, Ortega, y Sancho, 1993). La presencia de alcohol y drogas en los fallecidos por accidentes de tráfico es notoria: desde un 56 a un 80 % en estudios americanos, o un 55 % en estudios españoles (Álvarez y del Río, 1994). Del Río y Álvarez (1999) encontraron alcohol y mezcla de otras drogas, especialmente cocaína, en más de la mitad de los accidentes mortales que examinaron durante los años 1992 a 1996 en nuestro país. Similares resultados se obtienen en el estudio de Del Río et al. (2002), apareciendo drogas ilícitas en el 8,8% de los casos y drogas farmacéuticas en el 4,7%. Estos autores encuentran también un alto porcentaje de uso combinado de sustancias diversas (75,6% de los casos de drogas ilícitas y 65% en los de farmacéuticas) y de éstas con alcohol (12,5%). Esta mezcla de distintas sustancias dificulta aún más la evaluación de sus efectos; la influencia en las funciones psíquicas varía notablemente de unas drogas a otras y la eliminación de las múltiples sustancias químicas que se consumen es mucho más inconstante que en el caso del alcohol, por lo que algunos autores proponen una tasa cero en sangre de drogas ilícitas como condición esencial para conducir vehículos (Pokora y St'astny, 2002).

Cabría suponer que los conductores usuarios de drogas conocen tanto las condiciones necesarias para manejar un vehículo como el efecto de las sustancias que consumen; también sería razonable pensar que no desean ser sancionados ni sufrir accidentes de tráfico. Entonces, estos conductores evaluarían razonadamente si sus aptitudes físicas y psíquicas tras consumir la sustancia son, o no, suficientes para realizar la actividad de conducir y tomarían una decisión consecuente, incluso antes de consumir la sustancia psicoactiva. Sin embargo, los numerosos accidentes que se registran bajo los efectos de alguna droga, especialmente los fines de semana (Mondon, Gual, Verdaguer y Colom, 1997), parecen indicar que algo falla en este razonamiento. Una vez que se ha consumido la sustancia, los efectos de los tóxicos en sí mismos pueden incidir tanto en la capacidad de conducir como en la decisión momentánea de hacerlo; pero también, previo al consumo, las creencias, presumiblemente erróneas, sobre los efectos de las drogas pueden influir en la decisión conjunta de consumir y conducir. De hecho, existen evidencias de que la decisión de conducir, en sujetos que se encuentran bajo los efectos de las drogas, está mediatizada por las creencias relacionadas con la percepción subjetiva de los efectos de las drogas consumidas (Albery et al., 2000). Ames, Sussman y Dent (1999) encontraron, en un estudio longitudinal de un año, cómo las creencias y mitos sobre los efectos de las drogas, así como otras medidas de actitud, pueden constituir un indicador válido en la predicción del uso de drogas. Las creencias erróneas, desde la perspectiva de la Terapia Racional Emotiva, han sido evaluadas por Belser (1998), encontrando niveles más altos de pensamiento irracional así como una menor percepción de nocividad de la sustancia en la muestra de usuarios de drogas en comparación con una muestra compuesta por estudiantes.

En esta línea de investigación, el presente estudio pretende explorar y describir las creencias sobre los efectos de las drogas en la conducción de vehículos en un grupo de consumidores habituales, así como la posible relación de estas creencias con la experiencia previa de accidentes de tráfico.

Método

Muestra

La muestra estaba compuesta por 30 sujetos drogodependientes seleccionados al azar entre los internos de un Centro Penitenciario de Madrid cuya población asciende a 1.180 reclusos varones. Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- (a) Nacionalidad española, con el fin de homogeneizar culturalmente la muestra.
- (b) Ausencia de diagnóstico psicopatológico distinto de drogodependencia, ya que la existencia de otro trastorno mental podría interactuar con las variables que se pretenden medir.
- (c) Ausencia de tratamiento psicológico de la drogodependencia, ya que la intervención puede contribuir al cambio de creencias sobre los efectos de las sustancias.
- (d) Historial delictivo derivado exclusivamente de la dependencia de sustancias, dado el probable sesgo en los resultados que supondría la inclusión de sujetos con problemáticas personales o sociales de otra índole.
- (e) Conducción de vehículos durante, al menos, cinco años, que asegure un conocimiento suficiente para formar una opinión basada en la experiencia.
- (f) Historia de uso de drogas superior a cinco años de duración, que asegure una experiencia larga en el consumo de sustancias psicoactivas y, con ella, el establecimiento de opiniones, creencias y actitudes hacia las drogas.
- (g) Nivel educativo mínimo de lectoescritura, que permita una comprensión suficiente del procedimiento e instrumento de evaluación.

Todos los sujetos, menos uno, aceptaron la participación y el grado de cooperación fue excelente. No obstante, hubo que sustituir a un sujeto de la muestra por su incapacidad para comprender las instrucciones.

Los sujetos de la muestra tenían una media de 32 años (rango 20-44 años), un 70% estaba soltero aunque el 40% tenía un hijo. Su nivel de estudios no solía superar la educación básica (67%) y normalmente ejercían algún oficio básico, no cualificado (67%).

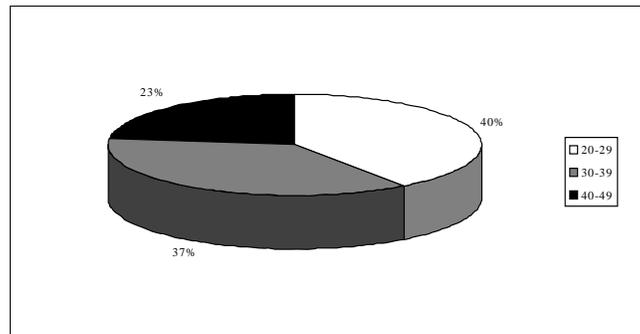


FIGURA 1. Distribución de la muestra por rango de edad.

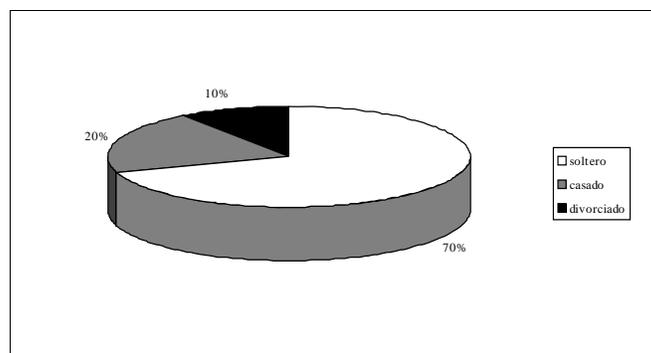


FIGURA 2. Distribución de la muestra por estado civil.

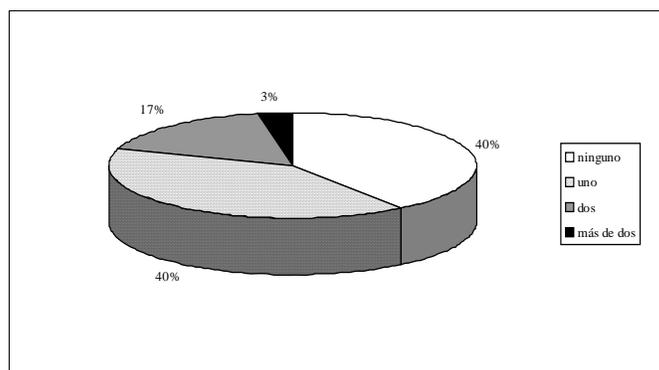


FIGURA 3. Distribución de la muestra por número de hijos.

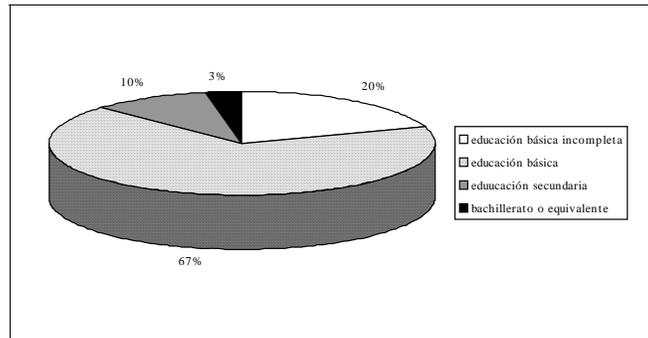


FIGURA 4. Distribución de la muestra por nivel educativo.

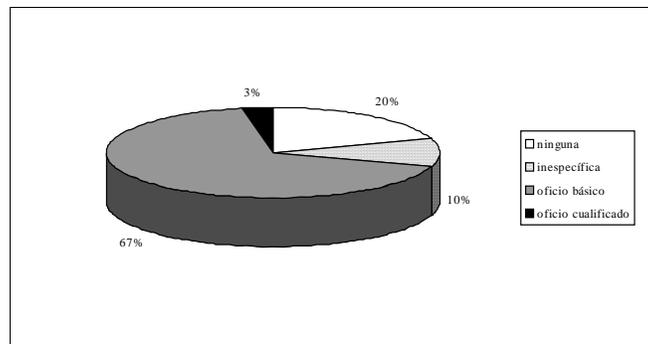


FIGURA 5. Distribución de la edad por profesión.

Instrumentos

Se elaboró un cuestionario *ad hoc* para evaluar las siguientes variables:

- (a) Conducción de vehículos bajo los efectos de drogas.
- (b) Número de accidentes de tráfico experimentados conduciendo bajo los efectos de drogas.
- (c) Número de consecuencias derivadas de los accidentes de tráfico:
 - Personales
 - Administrativas
 - Penales

- (d) Atribución de los accidentes a los efectos de las drogas utilizadas.
- (e) Tipo y número de atribuciones de efectos a las diferentes categorías de drogas:
 - Atribuciones correctas: términos asociados a los efectos propios de cada sustancia.
 - Atribuciones confusas: términos que corresponden a los efectos propios de otra sustancia.
 - Atribuciones erróneas optimistas: términos asociados a efectos positivos inapropiados para la sustancia.
 - Atribuciones erróneas pesimistas: términos asociados a efectos negativos inapropiados para la sustancia.

Para establecer el tipo de atribuciones se procedió de la siguiente manera.

1. Atribuciones correctas. Se revisó la literatura científica sobre los síntomas provocados por el consumo de los ocho tipos de sustancias de abuso más frecuentes (tabaco, alcohol, cannabis, opiáceos, cocaína, alucinógenos y fármacos psicoactivos) y sus efectos sobre la conducción, estableciéndose los más representativos de cada sustancia en tres grandes áreas: sensorial, psicomotor y decisional.
2. Atribuciones erróneas. Se pidió a diez internos toxicómanos en proceso de rehabilitación y con experiencia en conducción de vehículos que definieran por escrito (individualmente y en formato libre) qué drogas habían consumido antes de conducir un vehículo y cuáles eran, en su opinión, los efectos de estas drogas sobre la actividad de conducir. Por otra parte, se pidió a diez personas no usuarias de drogas que definieran los efectos que, en su opinión, producía el consumo de cada uno de los ocho categorías de drogas en un supuesto conductor. De las informaciones obtenidas por este procedimiento se extrajeron las atribuciones erróneas más frecuentes, tanto de efectos positivos como negativos, sobre la conducción de vehículos.

Los síntomas y las atribuciones se transformaron en veinte expresiones coloquiales que describen la percepción subjetiva de los efectos de las drogas, estableciéndose catorce términos que describen síntomas (70%) y seis que designan las atribuciones erróneas más frecuentes en los dos grupos explorados, cuatro positivas (20%) y dos negativas (10%) (véase Tablas 1-4).

TABLA 1. Efectos de los distintos tipos de sustancias a nivel sensorial

ÁMBITO SENSORIAL	ALCOHOL	CANNABIS	ESTUPEFACIENTES	COCAÍNA	ALUCINÓGENOS	MDMA	FÁRMACOS PSICOACTIVOS
Distorsiones en la percepción y el procesamiento de la información		<ul style="list-style-type: none"> • Distorsiones perceptivas • Desorientación • Vértigos 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones visuales 	<ul style="list-style-type: none"> • Distorsiones perceptivas • Confusión 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones sensoriales • Aumento energía • Alucinaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Parestesias • Distorsiones perceptivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Mareos
<i>Términos coloquiales</i>		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Oír o ver mal</i> ⇒ <i>Despistes</i> • <i>Mareos</i> 	⇒ <i>Oír o ver mal</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Oír o ver mal</i> • <i>Despistes</i> 	⇒ <i>Sensaciones raras</i> ⇒ <i>Mayor energía</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Oír o ver mal</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sensación rara</i> • <i>Oír o ver mal</i> 	⇒ <i>Mareos</i>
Disminución de los umbrales perceptivos y sistemas de atención	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución percepción • cansancio 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación relajación 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación relajación • Adormecimiento • Disminución sensorial 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución atención y concentración • Anestesia 		<ul style="list-style-type: none"> • Disminución sensación de fatiga, sueño y apetito • Disminución concentración y fatiga 	<ul style="list-style-type: none"> • Somnolencia • Cansancio
<i>Términos coloquiales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Oír o ver mal</i> • <i>Sueño-cansancio</i> 	• <i>Sensación rara</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sensación rara</i> • <i>Sueño-cansancio</i> • <i>Oír o ver mal</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Despistes</i> • <i>Insensibilidad</i> 		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mayor energía</i> • <i>Despistes</i> 	• <i>Sueño-cansancio</i>
Aumento de los umbrales perceptivos y sistemas de atención						<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a la luz 	
<i>Términos coloquiales</i>						<ul style="list-style-type: none"> • <i>Oír o ver mal</i> 	

NOTA: Se elimina el tabaco por su baja representatividad respecto a los efectos en el ámbito sensorial, según los encuestados.

⇒ Término empleado por los encuestados.

TABLA 2. Efectos de los distintos tipos de sustancias a nivel decisional

ÁMBITO DECISIONAL	ALCOHOL	CANNABIS	ESTUPEFACIENTES	COCAÍNA	ALUCINÓGENOS	MDMA	FÁRMACOS PSICOACTIVOS
Alteración del juicio de realidad	<ul style="list-style-type: none"> • Euforia • Disminución comportamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad • Euforia • Inconsistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución ansiedad • Euforia 	<ul style="list-style-type: none"> • Desinhibición • Euforia • Hiperexcitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios de humor 	<ul style="list-style-type: none"> • Euforia • Emotividad • Intensa ansiedad 	
<i>Términos coloquiales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Excitación</i> ⇒ <i>Falta de precaución</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sensaciones raras</i> • <i>Excitación</i> ⇒ <i>Indecisión</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ <i>Tranquilidad</i> ⇒ <i>Excitación</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Falta de precaución</i> • <i>Excitación</i> • <i>Mayor energía</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ <i>Emociones raras</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Excitación</i> • <i>Emociones raras</i> • <i>Sensaciones raras</i> 	

NOTA: Se elimina el tabaco por su baja representatividad respecto a los efectos en el ámbito sensorial, según los encuestados.
 ⇒ Término empleado por los encuestados.

TABLA 3. Efectos de los distintos tipos de sustancias a nivel psicomotor

ÁMBITO SENSORIAL	ALCOHOL	CANNABIS	ESTUPEFACIENTES	COCAÍNA	ALUCINÓGENOS	MDMA	FÁRMACOS PSICOACTIVOS
Aumento de los tiempos de reacción y disminución de la coordinación psicomotora	• Disminución psicomotriz	• Disminución reflejos	• Disminución de capacidad de respuesta, reflejos		• Disminución reflejos y coordinación		• Disminución reflejos, incoordinación
<i>Términos coloquiales</i>	• <i>Conducción torpe</i>	• <i>Peores reflejos</i>	⇒ <i>Peores reflejos</i> ⇒ <i>Conducción torpe</i>		• <i>Peores reflejos</i> • <i>Conducción torpe</i>		• <i>Peores reflejos</i> • <i>Conducción torpe</i>
Déficit de control psicomotor				• Disminución control psicomotor			
<i>Términos coloquiales</i>				• <i>Conducción torpe</i>			

NOTA: Se elimina el tabaco por su baja representatividad respecto a los efectos en el ámbito sensorial, según los encuestados.

⇒ Término empleado por los encuestados.

TABLA 4. Atribución errónea de los efectos de los distintos tipos de sustancias

ALCOHOL	CANNABIS	ESTUPEFACIENTES	COCAÍNA	ALUCINÓGENOS	MDMA	FÁRMACOS PSICOACTIVOS
⇒ Mayor habilidad	⇒ Oír o ver mejor	⇒ Mayor precaución	⇒ Mejores reflejos	⇒ Agresividad	⇒ Nerviosismo	

NOTA: Se elimina el tabaco por su baja representatividad respecto a los efectos en el ámbito sensorial, según los encuestados.

El cuestionario definitivo (véase Anexo) estaba encabezado por preguntas sobre datos sociodemográficos (edad, estado civil, nº de hijos, nivel de estudios y profesión). A continuación se incluían seis cuestiones generales sobre la experiencia de conducir vehículos (permisos administrativos, infracciones, accidentes, uso de medicación, uso de drogas y emociones negativas durante la conducción), preguntas de tipo dicotómico, que bajo la respuesta afirmativa aparecía otra pregunta matizando la primera, y así sucesivamente en forma de racimo hasta un total de 57 preguntas, algunas de ellas abiertas. El cuestionario incluía, por tanto, preguntas de filtro para la selección de los sujetos que habían conducido bajo los efectos de las drogas y de identificación de los sujetos que habían tenido la experiencia de sufrir algún accidente de tráfico y las consecuencias subsiguientes. Otras preguntas simplemente servían para la introducción de nuevas cuestiones relacionadas con el tema o para enmascarar la encuesta, por lo que no serán analizadas en el presente estudio.

Procedimiento

El cuestionario fue aplicado por personal especializado, de manera individual, tras una sesión informativa en la que se comentaba el objetivo de la encuesta y se solicitaba la colaboración voluntaria y desinteresada de los participantes. El lugar y las condiciones de aplicación del cuestionario fueron similares a aquellas con las que están familiarizados los sujetos, ya que se realizó en el despacho en el que se llevan a cabo habitualmente entrevistas con los internos y en la misma unidad en que desarrollan sus actividades cotidianas. Debido al nivel educativo de los sujetos y a su dificultad para contestar adecuadamente una encuesta de estas características, se procedió a aplicar el cuestionario en formato de entrevista estructurada, asegurando así que los sujetos comprendían las preguntas y respondían con sus propios criterios. La aplicación del instrumento se realizaba, por término medio, en 15 minutos.

Resultados

Conducción: Efectos de las Drogas y Consecuencias de su Uso

El tabaco fue eliminado del análisis, ya que, aunque había aparecido su relación con el efecto «distracción» en la encuesta previa, los sujetos de la muestra no seleccionaron ningún efecto en la conducción debido a su uso.

El 100% de los sujetos afirmaron haber conducido bajo los efectos del alcohol u otras drogas, de los cuales el 77% reconocía sus efectos negativos sobre la conducción. Se registró un total de 22 accidentes de tráfico en 14 de los sujetos (media 1,57 en la submuestra de accidentados), mientras que otros 16 no informaron de ninguno. Solo en un caso hubo

consecuencias administrativas (sanción) y en otras consecuencias penales (arresto). Todos los que informaron de haber sufrido algún accidente de tráfico relacionaron este percance con los efectos de las drogas, aún cuando el 14,29% no había reconocido previamente ninguna diferencia en su manera de conducir por el hecho de haber consumido sustancias psicoactivas. Los sujetos que reconocían los efectos negativos del uso de alcohol u otras drogas en la conducción habían sufrido proporcionalmente más accidentes (12 de 23 - 52,17% - frente a 2 de 7 - 28,57% -), aunque la correlación del número de accidentes con este reconocimiento no resultó significativa ($r_s = 0,216$; n.s.).

Atribuciones de los Efectos de las Drogas en la Conducción: Distribución y Correlación con el Número de Accidentes

Las atribuciones se distribuyen entre las categorías en una proporción similar a su tamaño relativo, y sólo un 35% son correctas (véase Figura 6). La mayor o menor adecuación cualitativa de las expresiones utilizadas no parece influir en la elección que hace de las mismas la presente muestra.

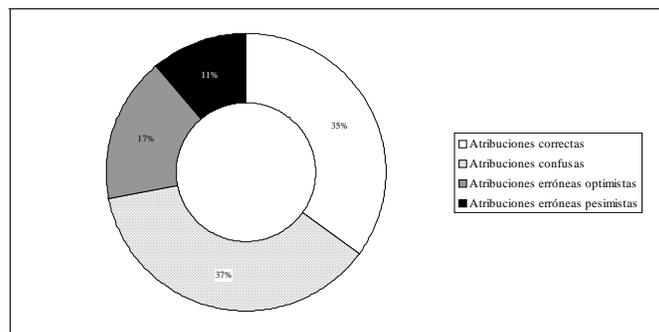


FIGURA 6. Porcentaje de los distintos tipos de creencias sobre los efectos de las sustancias psicoactivas en la conducción.

El análisis de correlación entre las variables sociodemográficas y el tipo de atribuciones arroja una correlación positiva significativa entre el nivel de estudios y las atribuciones confusas ($r_s = 0,38$; $p < 0,05$) y las erróneas pesimistas ($r_s = 0,39$; $p < 0,05$). No aparece ninguna correlación significativa entre las variables sociodemográficas y el número de accidentes.

Los tres tipos de atribuciones que contienen valoraciones negativas de los efectos de las drogas en la conducción (atribuciones correctas, confusas y atribuciones erróneas pesimistas) correlacionan positiva y significativamente con el número de accidentes experimentados, no así los errores optimistas, cuya correlación positiva no es significativa.

La significación es especialmente alta en el caso de las atribuciones confusas, aún mayor que la obtenida con la suma de atribuciones negativas. La suma total de atribuciones, incluidos los errores optimistas, también correlaciona positiva y significativamente con el número de accidentes (véase Tabla 5).

TABLA 5. Coeficientes de correlación de Pearson de los tipos de atribución con el número de accidentes de tráfico

TIPO DE ATRIBUCIÓN	\bar{x}	S_x	r_{xy}	Significación
ATRIBUCIONES CORRECTAS	8,67	7,84	0,443*	0,014
ATRIBUCIONES CONFUSAS	9	9,23	0,562**	0,001
ATRIBUCIONES ERRÓNEAS OPTIMISTAS	4,2	4,41	0,198	n.s.
ATRIBUCIONES ERRÓNEAS PESIMISTAS	2,73	2,52	0,511**	0,004
SUMA ATRIBUCIONES NEGATIVAS	20,4	18,91	0,526**	0,003
SUMA TOTAL DE ATRIBUCIONES	24,6	22,52	0,481**	0,007

Nivel de significación: * p<0,05 ** p<0,01

Se utilizó un análisis de regresión lineal para valorar la capacidad predictiva potencial de los diferentes tipos de atribución sobre la variable «número de accidentes de tráfico». Resultó un modelo con capacidad de predicción a través de las variables: atribuciones confusas y atribuciones erróneas optimistas; ésta última negativamente relacionada, aportando al modelo un 0,109 (0,091 si se utiliza la R^2 corregida) de incremento en la varianza explicada frente al modelo con una única variable (atribuciones confusas). El grado de asociación lineal entre el número de accidentes y las variables atribuciones confusas y erróneas optimistas es 0,652 y la proporción de variabilidad explicada es 0,425. El análisis de varianza mostró que es un modelo adecuado para predecir el número de accidentes de tráfico experimentados ($F_2 = 9,982$; $p < 0,001$) y que la contribución de las dos variables al modelo es significativa (atribuciones confusas: $T = 4,256$; $p < 0,0001$; atribuciones erróneas optimistas: $T = -2,268$; $p < 0,032$). La ecuación de regresión obtenida sería: *número de accidentes = 0,138 atribuciones confusas - 0,153 atribuciones erróneas optimistas + 0,139*

Discusión

Estos datos apoyan los resultados de estudios previos, indicando que los conductores usuarios habituales de alcohol y drogas, en este caso delincuentes, conducen bajo los efectos de las sustancias que consumen. Si el 81,7% de los sujetos del estudio de Albery et al. (2000) conducía bajo los efectos de las drogas, siendo usuarios que no estaban en tratamiento, la proporción se eleva al 100% en esta muestra de delincuentes españoles encarcelados. Los datos indican además que el hecho de que los sujetos reconozcan que las sustancias consumidas afectan a las facultades necesarias para conducir, no impide que conduzcan bajo los efectos del alcohol u otras drogas.

Aunque el 77% de la muestra reconoce los efectos negativos de las sustancias psicoactivas en la conducción, en este estudio queda también reflejada la dificultad de los usuarios de drogas para discriminar adecuadamente los efectos reales sobre la conducción de las sustancias que consumen, ya que el 65% de las atribuciones son inadecuadas (el 37% hace referencia a efectos propios de otra sustancia y el 17% y 11% a efectos positivos y negativos, respectivamente, inapropiados para la sustancia). De hecho, un 23% de los sujetos encuestados afirma no detectar nada diferente en su manera de conducir tras consumir alguna droga. Esta dificultad para discriminar los efectos de las drogas sobre la conducción se ve, de alguna manera, confirmada por el hecho de que el nivel de estudios correlaciona positivamente sólo con las atribuciones confusas y erróneas pesimistas, y no con las atribuciones correctas. No obstante, todos los sujetos que han sufrido algún accidente de tráfico establecen una relación de tipo causal entre los efectos de las drogas consumidas y el accidente, a pesar de que el 14,29% de la submuestra de accidentados no reconoce previamente que las diferentes sustancias que consumen tengan algún tipo de efecto en la conducción. Aunque dicho porcentaje corresponde solamente a dos sujetos, dado el reducido tamaño de la muestra, evidencia la necesidad de investigar posibles dificultades en este tipo de población para aprender de la experiencia.

Por otro lado, la relación entre las creencias sobre los efectos de las drogas en la conducción y el número de accidentes parece basarse más en el número de atribuciones que en lo acertado de las mismas. Las correlaciones positivas más altas aparecen con las creencias confusas y con la suma de las atribuciones negativas. Como dichas atribuciones podrían realizarse a posteriori, como resultado de la experiencia de accidente, sería necesario analizar qué tipo de creencias tiene la población general de consumidores de drogas que no han sufrido accidentes de tráfico, y si se producen ciertas atribuciones que se relacionan con comportamientos de riesgo en la conducción.

Se ha señalado la escasa idoneidad del conocimiento meramente experiencial en la toma de una decisión racional respecto a la actividad de conducir bajo la influencia de drogas, incluso aunque aquélla se efectúe antes de consumir la sustancia. Sin embargo, los sujetos que han tenido accidentes emiten un mayor número de atribuciones confusas y un

menor número de errores optimistas, además de asociar el accidente a los efectos de las drogas, de lo que se desprende que la experiencia negativa sí produce algún resultado en las creencias y actitudes: a mayor número de atribuciones confusas y menor número de errores optimistas, aumenta la probabilidad de haber experimentado uno o más accidentes de tráfico en esta muestra. De hecho, la experiencia de accidente se relaciona significativamente con un mayor número de atribuciones de efectos negativos de las drogas. Sería necesario comprobar si los cambios que parece producir esta experiencia influyen en el riesgo de nuevos accidentes, esto es, si los cambios cognitivos a nivel de creencias propician procesos decisionales basados en ese nuevo conocimiento. En este sentido, cabe plantearse si las campañas de prevención basadas en información objetiva sobre los efectos de las distintas drogas en la conducción resultan efectivas, pues incluso la experiencia de accidente de tráfico y la atribución causal del mismo a los efectos de las sustancias psicoactivas consumidas no implican la eliminación de la conducta de conducir cuando se ha tomado alguna droga. Quizá este tipo de prevención contribuya a incrementar el conocimiento sobre los efectos reales de las distintas sustancias psicoactivas, y en particular sobre las facultades físicas y psíquicas necesarias en la conducción, pero habrá que determinar (1) por un lado, en qué medida ese cambio cognitivo favorece o contribuye a la decisión de conducir en unas condiciones determinadas y no en otras; (2) y por otro, si unas atribuciones correctas que hagan referencia a los efectos propios de cada sustancia favorecen un menor número de conductas de riesgo en la conducción que otro tipo de atribuciones negativas, ya que podría ser más importante el número de creencias negativas que lo acertado de las mismas.

Finalmente, hay que señalar la escasa proporción de sanciones, tanto administrativas como penales, que ha recibido esta muestra, reflejo de una situación de bajo control social que no contribuye a disuadir la emisión de la conducta problema. Los tóxicos pueden influir en que los sujetos no sean conscientes de la posibilidad de tener accidentes o de ser sancionados, pero lo cierto es que menos de un 10% de los accidentes tuvieron consecuencias sancionadoras, la mitad de ellas leves; sin embargo, hubo 0,73 accidentes por término medio: es probable que estos sujetos desarrollen todos los aspectos de su vida cotidiana bajo los efectos de las drogas, asumiendo que las consecuencias no son especialmente graves.

Referencias

- Albery, I.P., Strang, J., Gossop, M. y Griffiths, P. (2000). Illicit drugs and driving: Prevalence, beliefs and accident involvement among a cohort of current out-of-treatment drug users. *Drug and Alcohol Dependence*, 58(1-2), 197-204.
- Álvarez, F.J. y del Río, M.C. (1994). Drogas, drogodependencia y seguridad vial. *Revista Española de Drogodependencias*, 4 (19), 281-285.
- Ames, S.L., Sussman, S., Dent, C.W.(1999). Pro-drug-use myths and competing constructs in the prediction of substance use among youth at continuation high schools: A one-year

- prospective study. *Personality and Individual Differences*, 26 (6), 987-100.
- Athanaselis, S., Dona, A., Papadodima, S., Papoutsis, G., Maravelias, C. y Koutselinis, A. (1999). The use of alcohol and other psychoactive substances by victims of traffic accidents in Greece. *Forensic Science International*, 102(2-3), 103-109.
- Augsburger, M. y Rivier L. (1997). Drugs and alcohol among suspected impaired drivers in Canton de Vaud (Switzerland). *Forensic Science International*, 85(2), 95-104.
- Barbone, F., McMahon, A.D., Davey, P.G., Morris, A.D., Reid, I.C., McDevitt, D.G. y MacDonald, T.M. (1998). Association of road-traffic accidents with benzodiazepine use. *Lancet*, 352 (9137), 1331-1336.
- Belser, D.O. (1988). Substance use, perceived harmfulness and irrational beliefs. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 59 (2-B), 0864.
- Del Río, M.C. y Álvarez, F.J. (1999). Alcohol use among fatally injured drivers in Spain. *Forensic Science International*, 104 (2-3), 117-25.
- Del Río, M.C., Gomez, J., Sancho, M. y Álvarez, F.J. (2002). Alcohol, illicit drugs and medicinal drugs in fatally injured drivers in Spain between 1991 and 2000. *Forensic Science International*, 127(1-2), 63-70.
- Hansen, A.C., Kristensen, I.B., Dragsholt, C., Brangstrup, V. y Hansen, J.P. (1996). Alcohol and drugs (medical and illicit) in fatal road accidents in a city of 300,000 inhabitants. *Forensic Science International*, 79(1), 49-52.
- Logan, B.K. y Schwilke, E.W. (1996). Drug and alcohol use in fatally injured drivers in Washington State. *Journal of Forensic Sciences*, 41(3), 505-10.
- Montoro, L. (1997). Alcohol, drogas, seguridad vial y accidentes de tráfico. *Revista Española de Drogodependencias*, 22 (3), 161-164.
- Mondon, S., Gual, A., Verdaguer, J. y Colom, J. (1997). Estudio epidemiológico del consumo de bebidas alcohólicas en accidentes de tráfico los fines de semana. *Adicciones*, 9, 391-403.
- Pokora, J. y St'astny, V. (2002). Forensic expertise on the influence of addictive psychotropic substances to possibility of driving a car. [Nektere problemy spojene s posuzovanim vlivu nealkoholovych psychotropnich latek na zpusobilost k rizeni motoroveho vozidla]. *Ceska a Slovenska Psychiatrie*, 98(3), 146-148. (Abstract de *Drugs & Pharmacology* 2002/2001-2002/09).
- Ramos, M.A., Ortega, A. y Sancho, M. (1993). Influencia del Alcohol y las Drogas en Accidentes de Tráfico. *Revista Española de Drogodependencias*, 18 (4), 247-252.
- Risser, D., Stichenwirth, M., Klupp, N., Schneider B., Stimpfl, T., Vycudilik, W. y Bauer, G. (1998). Drugs and driving in Vienna, Austria. *Journal of Forensic Science*, 43(4), 817-820.
- Stevenson, M., Palamara, P., Rooke, M., Richardson, K., Panadero, M. y Baumwol, J. (2001). Drink and drug driving: What's the skipper up to?. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 25(6), 511-513.
- Vingilis, E. y MacDonald, S. (2002). Review: Drugs and traffic collisions. *Traffic Injury Prevention*, 3(1), 1-11.