

Más del 10% de los conductores fallecidos en accidente en 2004 había consumido droga

DEMASIADAS “RAYAS” EN LA CARRETERA

El consumo de ciertas drogas sube en 2005 mientras se batien records de toneladas incautadas y los exámenes toxicólogos señalan que el número de conductores muertos en accidente que había consumido cocaína se ha doblado en sólo cuatro años. Expertos en estupefacientes lo ven como signos de alerta y explican a ‘Tráfico y Seguridad Vial’ las consecuencias de las drogas al volante.

Carlos NICOLÁS FRAILE
Fotos: Lucía RIVAS. Infografía: DLIRIOS

Según el Observatorio Europeo de las Drogas, España fue el segundo país de la Unión Europea donde más cocaína se consumió en 2005 y uno de los primeros en éxtasis y cannabis. A la vez, mucha de la droga que llega a Europa entra por nuestro país, como señala un informe de Naciones Unidas, que reconoce “*incautaciones de cocaína extraordinariamente voluminosas en España y Portugal en 2005*”. De hecho, según el Plan Nacional sobre Dro-

gas, el año pasado fue récord de incautación en España, donde, en total, se requirieron más de 50 toneladas de droga. Y, por si fuera poco, el comienzo de 2006 sigue el mismo camino: sólo en tres operaciones antidroga en febrero pasado en España y Portugal, las fuerzas de seguridad ya han intervenido 11 toneladas de cocaína y 4,5 de hachís. Estos indicadores apuntan a que ciertas drogas parecen tener ahora más adeptos que hace unos años. Y, naturalmente, muchos de ellos son conductores.

“LA DROGA SIEMPRE INFLUYE EN EL CONDUCTOR, AUN EN PEQUEÑÍSIMAS CANTIDADES”

(ANTONIO MORENO,
PSICOTERAPEUTA)

Sea como fuere, es científicamente innegable, primero, que las drogas son perjudiciales e impiden conducir con seguridad; y, segundo, que todavía muchas personas siguen consumiendo es-

tupeficientes antes de coger el coche, como demuestran las autopsias realizadas por el Instituto Nacional de Toxicología (INT) a 1.349 conductores muertos en accidentes en 2004: más del 10% había ingerido por lo menos un tipo de droga y, lo más significativo: el 8% había tomado cocaína, el doble en cuatro años. El INT prevé que esta línea ascendente continúe en el próximo informe correspondiente a 2005. *“El consumo de drogas en España es un problema emergente; los jóvenes tienen un acceso fácil e importante desconocimiento de los efectos y, en edades medias de la vida, el consumo es más controlado, pero el deterioro del organismo es muy peligroso”* afirma Juan Carlos González Luque, asesor médico de la DGT.

Todos los expertos consultados coinciden en que las sustancias estupefacientes son compañeras de viaje muy poco recomendables. En palabras de Manuel Rivadulla, catedrático de Toxicología de la Universidad de Santiago de Compostela, experto en drogas y tráfico, está demostrado que *“las drogas disminuyen la capacidad de manejo de un vehículo de motor”*. Y los efectos pueden ser muy diversos, según sean drogas depresoras, estimulantes o perturbadoras del sistema nervioso. *“Hay drogas que producen sedación (alcohol, morfina, heroína, ansiolíticos...) y hacen que tardes más en reaccionar. En cambio, las anfetaminas o la cocaína*

JUAN CARLOS GONZALEZ LUQUE,
asesor médico de la DGT.

“La droga altera las percepciones e impide conducir con seguridad”

“La cocaína es la más frecuente en muertos y heridos graves. Cuanto más grave el accidente, más ‘coca’ aparece”

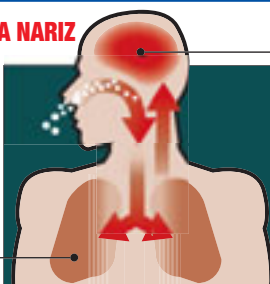


son estimulantes, alteran la percepción del riesgo, las decisiones son más rápidas y se cometen más errores –explica Javier Álvarez, profesor de Farmacología de la Universidad de Valladolid–. Cada vez tenemos más evidencias de los riesgos que producen las drogas en el conductor”. Dos recientes investigaciones prueban la relación del cannabis –la droga ilegal más consumida en España y en el mundo– y los accidentes de tráfico. Un estudio francés de diciembre pasado afirma que *“los positivos detectados en cannabis estaban asociados a un aumento del riesgo de accidente de*

CRÓNICA DE UNA 'ESNIFADA'

1 POR LA NARIZ

La cocaína viaja hasta los pulmones donde es absorbida por la sangre.



En 15-30 minutos empieza a afectar al cerebro.

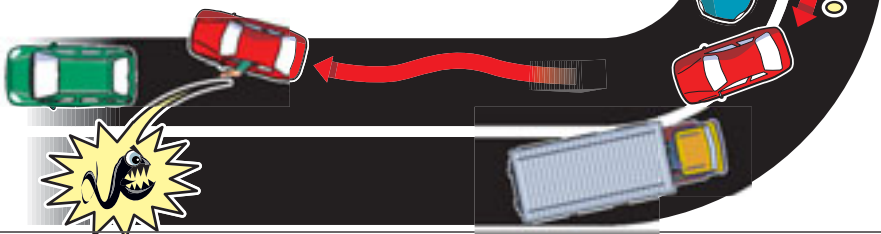
2 'SUBIDÓN'

El sujeto está sobreexcitado y eufórico. Conduce a demasiada velocidad, con maniobras arriesgadas y decisiones rápidas y equivocadas. Dura unas 2-3 horas.



3 EL 'BAJÓN'

Surge un gran malestar psicológico, desasosiego, ansiedad y nerviosismo que impiden concentrarse en el tráfico. Es frecuente mezclar con alcohol o heroína para combatirlo. Dura cerca de 1 hora.



OBJETIVO: DETECTORES 100% FIABLES



En España hay distintas iniciativas para combatir el uso de drogas al volante. Es más, 2006 será *“año clave en*

España para estar en condiciones técnicas de establecer límites y hacer controles de drogas”, afirma Juan Carlos González Luque, asesor médico de la DGT. El proyecto internacional ‘Rosita’, que tiene el respaldo de la UE y en el que participa la DGT, es el más veterano: comenzó en 1999 y llega ahora a su fase final. Según su director, Manuel Rivadulla, *“el objetivo fundamental es lograr dispositivos eficaces para saber si el*

conductor consumió estupefacientes seis u ocho horas antes de empezar a conducir”. Para mejorar la fiabilidad de los detectores, un equipo científico en colaboración con la agrupación territorial de Galicia de la Guardia Civil tomó muestras de saliva de conductores en zonas de ocio durante nueve meses y comparó los resultados de los análisis ‘in situ’ con los de laboratorio, infalibles. Hasta el momento, *“la efectividad es mayor en cocaína y opiáceos (95-98%) que en anfetaminas (83%) y cannabis (65%)”* –asegura Rivadulla–. *Buscamos correlacionar el dato de la saliva con el de sangre, como se hace con el alcohol –en aire y sangre–, pero la detección de drogas en el organismo es más compleja que la del alcohol, porque no pasa al cuerpo de la*

misma manera”. Otros dos proyectos comienzan en 2006. Uno, diseñado por la DGT, durará 18 meses y estudiará la eficacia



➤ Así es la prueba de detección de drogas

de dispositivos de detección, los signos visibles de los efectos tóxicos y el tratamiento de muestras de saliva; y dos, el macroproyecto de cuatro años ‘DRUID’, que abarcará toda la problemática y revisará todas las drogas, incluido el alcohol. Y aunque todavía no hay controles de droga, el pasado uno de enero los Mossos d’Esquadra (policía autonómica catalana) empezaron a incluir tests antidroga en algunos controles de alcoholemia. *“Tres de cada cuatro positivos en carretera fueron confirmados en el laboratorio”*, declara Francisco Cermerón, jefe de Investigación de Accidentes de los Mossos d’Esquadra. *“Tenemos que evitar que se conduzca en malas condiciones, no podemos permitir que conduzca alguien que está drogado”*.

ANTONIO, ex-cocainómano

“Estás eufórico y te crees el rey de la carretera”



Hace diez años, Antonio (41 años) conducía un ciclomotor después de tres días de fiesta con alcohol y cocaína. “No lo recuerdo bien, debí quedarme dormido en plena marcha y me estrellé contra un camión”. Estuvo cuatro meses ingresado, los médicos tuvieron que reconstruirle la cara, perdió el olfato y la movilidad en una pierna. Su vida cambió por completo: “Mi familia destrozada; mi relación de pareja, al carajo y tuve que cerrar mi restaurante”. Antonio es discapacitado total, trabaja, pero sin hacer esfuerzos físicos y todos los años tienen que operar su pierna dos o tres veces. Sin dudarlo, afirma: “Si me viera a mí mismo antes del accidente, me pegaría dos hostias. No hay que dejarse llevar por nadie”. Recuerda que “después de consumir, casi siempre nos movíamos en coche. En esos momentos estás eufórico y te crees el rey de la carretera, pero no tienes los mismos reflejos”. Antonio cree que “las campañas de concienciación están bien, pero habría que hacer algo más a nivel de la calle. Si te matas, es tu problema, pero ¿qué culpa tienen los demás de que uno se drogue?”.



► El coche, peligroso lugar para consumir estupefacientes

tráfico, que se multiplica hasta por cinco según la dosis”. Y otra investigación similar, también de 2005, de la Universidad de Auckland (Nueva Zelanda), muestra que “el uso habitual de la marihuana tiene un vínculo innegable con los accidentes de tráfico” y puede aumentar más de diez veces el riesgo de accidente.

Pero, ¿son conscientes las personas que toman drogas del peligro para ellos mismos y para otras personas? Antonio Morales, psicoterapeuta experto en tratamiento de drogadicencias de Pro-

MANUEL RIVADULLA,
catedrático de Toxicología de la Universidad de Santiago
y director del Proyecto ‘Rosita’.

**“Pondría un ‘multón’
al que conduzca
drogado”**

**“Las características
de la coca la hacen
aún más peligrosa
para la conducción que el alcohol”**



yecto Hombre en Málaga, cree que “quienes la consumen no perciben el riesgo mientras están bajo su influencia”. Y añade: “la droga siempre afecta a la conducción, hasta en pequeñas cantidades y para el consumidor no habitual es aún peor, pues tiene menos tolerancia y no se sabe cómo puede reaccionar su organismo. En mi opinión, tomar drogas y llevar un coche es un acción estúpida, peligrosa para todos”. Pero si una sustancia puede ser perjudicial, varias a la vez forman una mezcla explosiva de consecuencias in-

ASÍ AFECTAN LAS DROGAS AL CONDUCTOR

Las drogas impiden conducir un vehículo con seguridad porque deterioran las capacidades físicas y mentales. Estos son los efectos de las más frecuentes.

CANNABIS



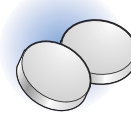
- Relajación, hilaridad, somnolencia
- Falsa percepción de espacio y tiempo
- Ebriedad
- Problemas para ver colores
- Reacciones lentas
- Falsa sensación de seguridad
- Distracción

COCAÍNA



- Excitación, euforia, comportamiento impulsivo
- Sobrevaloración de las propias capacidades
- Agresividad
- Percepción alterada
- Menor concentración
- Falta de sensación de fatiga
- Sueño repentino

ANFETAMINAS



- Falta de sensación de fatiga
- Euforia, excitación
- Sobrevaloración de las propias capacidades
- Movilidad limitada
- Retraso del sueño
- Agotamiento agudo
- Reacciones violentas e inexplicables



SEBASTIÁN, ex-politoxicómano

“Me desmayé aparcando, no es posible circular drogado”



“No sabía lo que hacía. Conducía por ciudad y había tomado pastillas y alcohol. De pronto, perdí el control, me desvié hacia la derecha y me fui contra una barandilla, suerte que no pasaba nadie. A pesar del choque, continué circulando y después dejé el coche por ahí. Al día siguiente no recordaba nada”. Así explica Sebastián, de 29 años, uno de los incidentes que vivió durante su adicción a varias sustancias, época en la que con frecuencia conducía intoxicado. “Otro día me desmayé mientras estaba aparcando y una ambulancia tuvo que sacarme del coche. Cinco minutos antes circulaba por la ciudad”. Sebastián sabe que tuvo suerte, porque podría haber causado un daño irreparable, y no sólo a él mismo: “Después me di cuenta del peligro para otras personas, pero en ese momento no piensas”. Por propia experiencia sabe que “no es posible circular drogado. En el coche, cero drogas”, afirma.

sospechadas y, desgraciadamente, es algo muy habitual: el análisis toxicológico del INT muestra que de entre todos los conductores estudiados muertos con droga en el cuerpo, la mitad había asociado alcohol y cocaína y en más del 70% se encontraron alcohol, drogas y/o medicamentos mezclados. El por qué de los cócteles de drogas nos lo da Antonio Marcos, director del Servicio de Drogodependencias de Cruz Roja en Valladolid: “pasar de alcohol a cocaína y de cocaína a alcohol busca nivelar efectos opuestos -la coca anima y el alcohol relaja-”. Según Marcos, “dos sustancias son aún peor que una porque provocan

JAVIER ALVAREZ,
profesor de Farmacología de la
Universidad de Valladolid.



“Las drogas aumentan la probabilidad de accidente: tardas más en reaccionar y alteran la percepción del riesgo”

“Bajo la influencia de las drogas, las personas no ven los riesgos y asumir más riesgo en la conducción significa más accidentes”

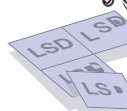
una ‘ida y venida’ constante de mensajes contrarios que confunde al cerebro e impide al conductor atender a la carretera, coordinar adecuadamente los movimientos y responde con rapidez”. Y otro signo que confirma esta tendencia a mezclar son las muestras de saliva de conductores tomadas para el proyecto ‘Rosita’, uno de varios que actualmente trabajan para lograr métodos fiables de detección ‘in situ’ de estupefiantes (ver recuadro). Su director, Manuel Rivadulla, asegura que “aunque no estudiamos el consumo, hemos detectado altos porcentajes de ‘coca’, muchas veces mezclada con cannabis”. ♦

ÉXTASIS



- Percepción alterada de espacio y tiempo
- Euforia, comportamiento impredecible
- Ilusiones ópticas
- Deslumbramientos y visión borrosa
- Falta de concentración y atención

LSD



- Distorsión de la percepción, alucinaciones
- Reacciones agresivas ante el tráfico
- Ansiedad, pánico
- Reparación imprevisible de los efectos

HEROÍNA



- Sedación, relajación
- Shock, sensaciones muy intensas
- Convulsiones, fuertes calambres
- Comportamientos más arriesgados y violentos.
- Visión afectada

BENZO-DIACEPINAS



- Sensación de relajación y bienestar
- Más sensibilidad a la somnolencia
- Dificulta la concentración
- Más tiempo para reaccionar
- Reflejos y movimientos más lentos
- Visión borrosa y fatiga ocular
- Dificultad al coordinar