

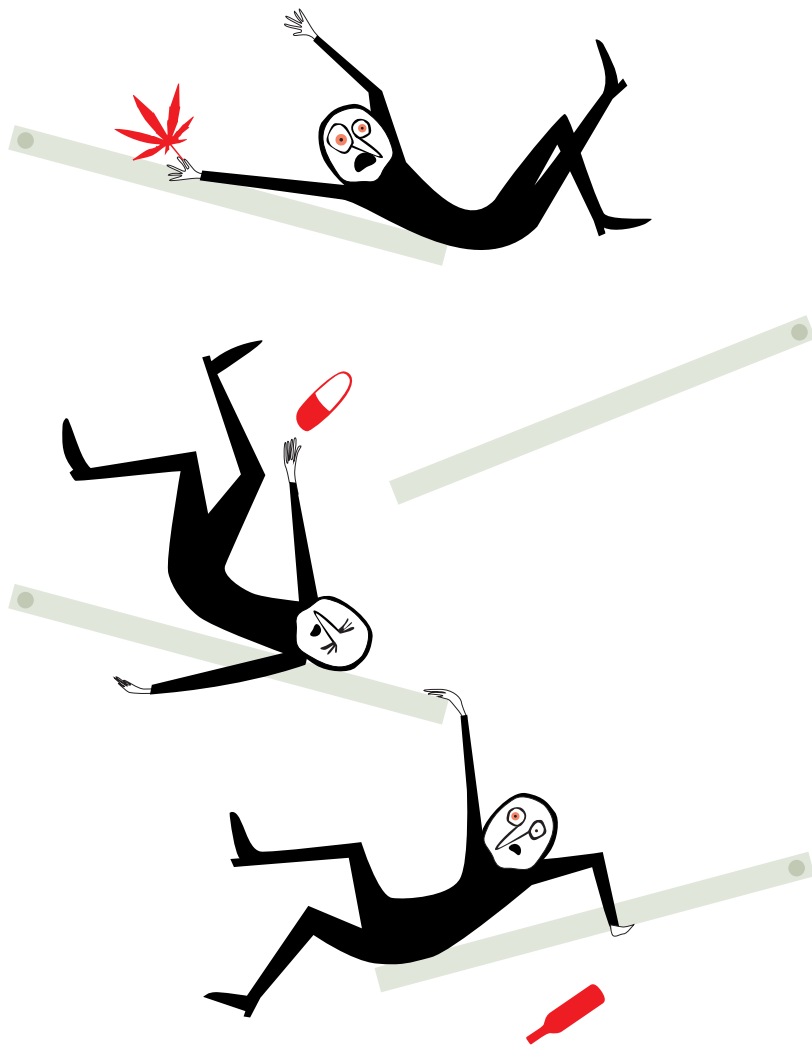
DROGAS, ADICCIONES Y APTITUD PARA CONDUCIR



Descenso en la prevalencia de conductores con presencia de sustancias en España.

Los resultados obtenidos en el proyecto europeo DRUID (Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines) llevado a cabo en 2008/9, pusieron de manifiesto que conducir con la presencia de alcohol, drogas y ciertos medicamentos es particularmente frecuente en España. La Dirección General de Tráfico ha realizado un nuevo estudio en 2013 para analizar la evolución de la presencia de alcohol, drogas y ciertos medicamentos por parte de los conductores españoles. Los datos del estudio acaban de ser publicados*.

La población diana fueron los conductores de vehículos ligeros de motor que circulaban por vías públicas españolas, tanto en un ámbito urbano como interurbano. La metodología empleada en 2013 fue la utilizada en 2008/9, considerando casos positivos en alcohol, a aquellos conductores con una cantidad de alcohol superior a 0.05 mg por litro de aire espirado y para el resto de las sustancias, si la concentración de dicha sustancia en el fluido oral superaba el punto de corte establecido.



Resultados de los análisis de cribado. En 2013, el 12.1% de las pruebas de cribado realizadas en carretera resultaron positivas en alguna sustancia, lo que supone un descenso de 4.3 puntos respecto a los resultados de 2008/9. Se observó un descenso significativo en todas las categorías (**Tabla 1**).

Resultados de los análisis de confirmación en el laboratorio. En el estudio de 2013 se confirmó la presencia de sustancias en el 9.3% de los conductores que participaron en el estudio, lo que supone un descenso de 4.7 puntos respecto del 14.0% observado en 2008/9. Entre 2008/9 y 2013, se observa un descenso significativo en los casos positivos a, solamente alcohol y a alcohol+drogas. También se observa un descenso significativo en los casos positivos solamente a drogas (2008: 6.9% [6.07-7.80]; 2013: 4.9% [4.09-5.65]; $p < 0.01$), debido a la menor prevalencia de cannabis observada en 2013 (**Tabla 1**).

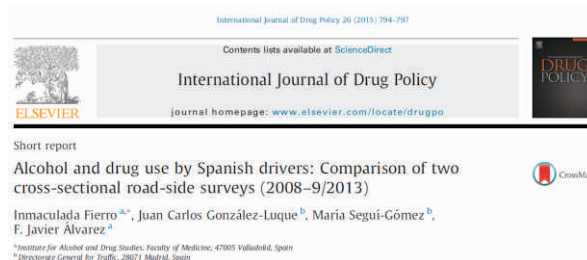
Tabla 1. Presencia de drogas en fluido oral y de alcohol en aire espirado

	2008 (N=3302)		2013 (N=2932)		Test Z; p
	N	% [IC 95%]	N	% [IC 95%]	
Cribado					
Negativos	2763	83.7 [82.40-84.92]	2578	87.9 [86.72-89.08]	4.744; $p < 0.0001$
Total positivos en alcohol o drogas (cribado)	539	16.3 [15.08-17.60]	354	12.1 [10.92-13.28]	4.744; $p < 0.0001$
+alcohol / -drogas	151	4.6 [3.86-5.29]	97	3.3 [2.66-3.95]	2.485; $p < 0.05$
-alcohol / +drogas	321	9.7 [8.72-10.74]	233	7.96 [6.98-8.94]	2.413; $p < 0.05$
+alcohol / +drogas	67	2.0 [1.55-2.51]	24	0.8 [0.48-1.13]	3.82; $p < 0.0001$
Análisis de confirmación en laboratorio					
Ninguna sustancia	2838	85.9 [84.71-87.09]	2658	90.6 [89.66-91.76]	5.702; $p < 0.0001$
Alguna sustancia	464	14.0 [12.91-15.29]	274	9.3 [8.24-10.34]	5.702; $p < 0.0001$
Cannabis	174	5.3 [4.51-6.04]	92	3.1 [2.50-3.76]	4.094; $p < 0.0001$
Cocaína	42	1.3 [0.90-1.67]	26	0.9 [0.54-1.21]	1.339; $p < 0.05$
Anfetaminas	2	0.06 [0.00-0.15]	4	0.12 [0.00-0.25]	0.555; $p > 0.05$
Opiáceos	5	0.14 [0.01-0.27]	1	0.03 [0.00-0.09]	1.082; $p < 0.05$
Alcohol > 0.05	162	4.9 [4.18-5.66]	100	3.4 [2.27-4.07]	2.874; $p < 0.05$
Benzodiacepinas	5	0.17 [0.03-0.03]	3	0.09 [0.00-0.20]	0.186; $p > 0.05$
Varias drogas	18	0.5 [0.30-0.81]	26	0.9 [0.55-1.24]	1.457; $p > 0.05$
Alcohol+drogas	56	1.7 [1.25-2.13]	22	0.7 [0.42-1.04]	3.238; $p < 0.05$

Los autores señalan que la realización de controles aleatorios de carretera, con análisis de la presencia de drogas en saliva además de los controles de alcohol en aire espirado, es la causa disuasoria más probable para explicar este descenso en la prevalencia de conductores con presencia de sustancias.

* Fierro I, González-Luque JC, Seguí-Gómez M, Álvarez FJ.

Alcohol and drug use by Spanish drivers: Comparison of two cross-sectional road-side surveys (2008-9/2013).
Int. J. Drug Policy. 2015; 26: 794-797
doi:10.1016/j.drugpo.2015.04.021.

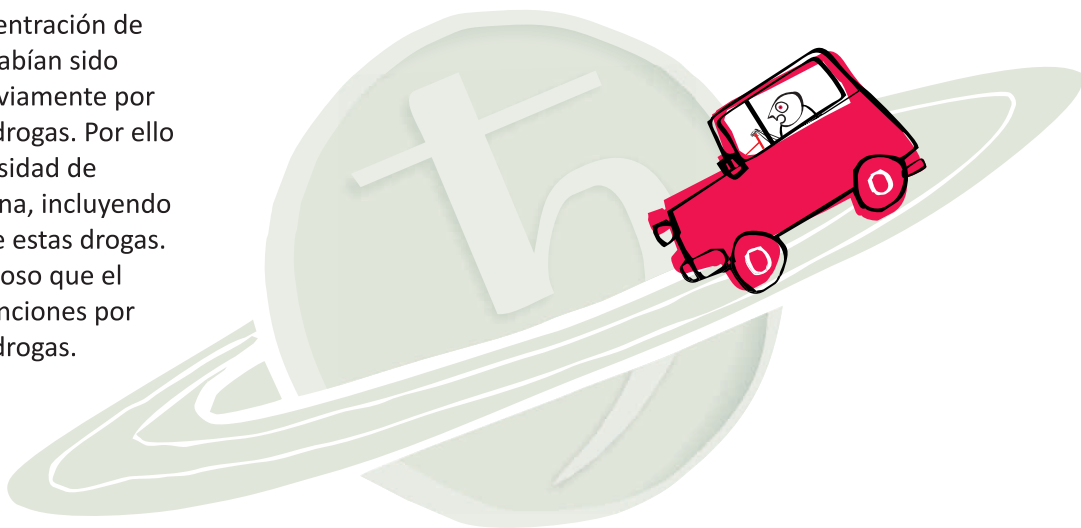


Anfetamina en conductores fallecidos en accidentes de tráfico

Se acaba de publicar un estudio sueco* sobre la presencia de anfetamina en conductores muertos en accidentes de tráfico. En total han sido 106 casos entre 2001 y 2010 (3.9% de los conductores fallecidos en accidentes de tráfico).

Los investigadores han analizado si estos conductores implicados en accidentes mortales habían sido previamente detenidos-sancionados por conducir con la presencia de drogas. Los datos del estudio muestran que la mitad de los conductores muertos positivos en anfetamina, habían sido sancionados previamente 4 o más veces.

Los autores concluyen que en los casos de conductores con presencia de anfetamina implicados en accidentes mortales se encontró una elevada concentración de ésta y que con frecuencia habían sido detenidos/sancionados previamente por conducir con presencia de drogas. Por ello se hace hincapié en la necesidad de intervenir de forma temprana, incluyendo el tratamiento por abuso de estas drogas. Ello podría ser más beneficioso que el sistema convencional de sanciones por conducir con presencia de drogas.



***Jones AW, Holmgren A, Ahlner J.**

High prevalence of previous arrests for illicit drug use and/or impaired driving among drivers killed in motor vehicle crashes in Sweden with amphetamine in blood at autopsy. *Int. J. Drug Policy*. 2015; 26: 790-3.

doi: 10.1016/j.drugpo.2015.04.011.

International Journal of Drug Policy 26 (2015) 790–793

Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Drug Policy

journal homepage: www.elsevier.com/locate/drugpo

ELSEVIER

DRUG POLICY

Research paper

High prevalence of previous arrests for illicit drug use and/or impaired driving among drivers killed in motor vehicle crashes in Sweden with amphetamine in blood at autopsy

Alan Wayne Jones^{a,b,c}, Anita Holmgren^a, Johan Ahlner^{a,b}

^aDepartment of Forensic Genetics and Forensic Toxicology, National Board of Forensic Medicine, Sweden
^bDepartment of Clinical Pharmacology, University of Linköping, Faculty of Health Sciences, Linköping, Sweden

CrossMark



Un estudio reciente, realizado en un simulador de conducción, revela que el alcohol y el THC deterioran la capacidad para conducir, y que tienen efectos aditivos.

Información adicional sobre el estudio se encuentra en: <http://www.drugabuse.gov/news-events/news-releases/2015/06/effects-marijuana-without-alcohol-driving-performance>

Un video sobre el estudio se encuentra en: https://www.youtube.com/watch?v=VrLSr_O7e0Y

Drug Alcohol Depend. 2015; 154: 25-37.
doi: 10.1016/j.drugaldep.2015.06.015.



Las consecuencias de la liberalización del consumo de marihuana en California sobre la accidentalidad de tráfico se han analizado en este estudio. Los resultados muestran que si bien la frecuencia de casos positivos a THC en los controles realizados los fines de semana por la noche no aumenta, si aumenta el número de casos positivos a THC en conductores implicados en accidentes mortales.

Drug Alcohol Depend. 2015; 150: 135-40.
doi: 10.1016/j.drugaldep.2015.02.024



En este artículo se relacionan las concentraciones de drogas en fluido oral y en sangre, y se analizan los aspectos que deben tenerse en cuenta a la hora correlacionar ambas concentraciones.

El estándar es la sangre. Sin embargo, cada vez se esta utilizando en más países el fluido oral como matriz para detectar consumo reciente de drogas en conductores. A nivel poblacional para estudios epidemiológicos se pueden utilizar equivalencias estándar entre ambas matrices, como las propuestas en DRUID; sin embargo, a nivel individual, debe tenerse en cuenta que existen grandes diferencias interindividuales.

Forensic Sci. Int. 2015; 256: 42-5.
doi: 10.1016/j.foresciint.2015.06.027

Drogas, medicamentos y conducción en el Reino Unido: la nueva legislación entra en vigor.

En el Reino Unido es ilegal conducir con la presencia de drogas de abuso, y de ciertos medicamentos si estos deterioran la capacidad para conducir.

En una regulación reciente se ha establecido una serie de medicamentos con cuya presencia en sangre los conductores podrían ser sancionados. Entre ellos se encontrarían:

- Anfetamina
- Clonacepam, Diazepam, Flunitrazepam, Lorazepam, Oxazepam, Temazepam.
- Metadona
- Morfina

El gobierno del Reino Unido, desde hace más de un año, ha realizado distintas campañas dirigidas tanto al público en general como hacia los profesionales sanitarios, informando de estos cambios.

En relación al público en general, se indica que si están tomando ciertos medicamentos se deberá pedir consejo a los profesionales sanitarios. Además se ha elaborado un pequeño documento para los pacientes, y en las consultas hay advertencias sobre la nueva regulación.

GOV.UK

Search

Departments Worldwide How government works Get involved
Policies Publications Consultations Statistics Announcements

Collection
Drug driving

From: Department for Transport
First published: 24 July 2013
Last updated: 3 July 2014, see all updates

Explains changes to drug driving law and the guidance available for healthcare professionals and users of prescription medicine.

Contents

- Information for healthcare professionals
- Policy, consultations and background

In 2012, government announced a new offence of specific controlled drug driving.

What should I do if I need to take any of the specified medicines?

MARCH 2

- Keep taking your medicines as prescribed.
- Check the leaflet that comes with your medicines for information on how your medicines may affect your driving ability.
- Do not drive after taking your medicines until you know how they affect you.
- Do not drive if you feel drowsy, dizzy, unable to concentrate or make decisions, or if you have blurred or double vision.
- If you are taking your medicine in accordance with the advice of a healthcare professional and/or as printed in the accompanying leaflet and your driving is not impaired, then you are not breaking the law.

If you are unsure how the change will affect you, talk to your doctor or a member of the pharmacy team.

For more information go to www.gov.uk/drug-driving-law

DTI © Crown copyright 2010. Reproduced in the UK February 2015 on material containing 100% recycled fibres. Product code: TBF1407



From 2 March 2015 there will be a new offence of drug driving in England and Wales.

If you are taking your medicine and your driving is not impaired, then you are not breaking the law.

It will remain an offence to drive if you are impaired by drugs and, if in doubt, you should not drive.

To find out more ask your doctor or a member of your pharmacy team.

www.gov.uk/drug-driving-law

DTI © Crown copyright 2010. Reproduced in the UK January 2015 on material containing 100% recycled fibres. Product code: TBF1407

Por otra parte, el gobierno del Reino Unido ha elaborado un pequeño documento dirigido a los profesionales sanitarios sobre las consecuencias y la información que deben ofrecer a los pacientes sobre el tema de los medicamentos y la conducción.



En la práctica, en el Reino Unido se utiliza una tolerancia cero con ciertas sustancias que se utilizan con fines de abuso, y para las cuales el punto de corte corresponde a concentraciones bajas de estas sustancias en sangre, entre ellas:

- Cannabis (THC)
- MDMA
- Ketamina
- Metilamfetamina
- Cocaína (y su metabolito benzilecgonina)
- LSD
- Heroína/diacetilmorfina

Un segundo grupo lo constituyen determinadas sustancias utilizadas como medicamentos, las cuales pueden ser utilizadas también con fines de abuso. Los puntos de corte de estas sustancias son superiores a las concentraciones en sangre que se consigue con su uso terapéutico. Entre ellas se encontrarían, aparte de ciertas benzodiazepinas, la metadona, la morfina y la anfetamina. Para la metadona el límite establecido en sangre es de 500µg/L y para la morfina es de 80µg/L.

Driving Under the Influence of Non-Alcohol Drugs – An Update Part I: Epidemiological Studies

REFERENCE: Gjerde H, Strand MC, Morland J: Driving under the influence of non-alcohol drugs — An update. Part I: Epidemiological studies; *Forensic Sci Rev* 27:89; 2015.

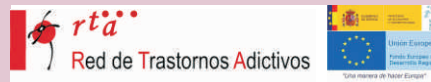
En esta revisión se analiza la asociación entre drogas e implicación en accidentes de tráfico basándose en 72 estudios realizados entre enero 1998 y febrero 2015. Se ha encontrado una asociación entre conducir con presencia sustancias e implicación en accidentes de tráfico en el caso de las benzodiazepinas y z-hipnóticos, cannabis, opióides, anfetaminas, cocaína y antidepresivos. El consumo simultaneo de dos o más de estas sustancias se asocia a un mayor riesgo de implicación en accidentes de tráfico.

Forensic Sci. Rev. 2015; 27: 89-113



¿Puede constituir un problema en el campo de la Salud Pública y de la Seguridad Vial la introducción del alcohol en forma de polvo?
JAMA. 2015; 314: 119-20. doi: 10.1001/jama.2015.6450

diseña soldgado.com



SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



Universidad de Valladolid