



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO

Programa de Doctorado en Ciencias Sociales

Estudio de la prueba en el delito de conducción bajo
la influencia de drogas tóxicas (379.2 CP)

Autor:

D. Esteban Feria Ramos

Director:

Dr. D. César Augusto Giner Alegría

Murcia, 7 de junio de 2022



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO

Programa de Doctorado en Ciencias Sociales

Estudio de la prueba en el delito de conducción bajo
la influencia de drogas tóxicas (379.2 CP)

Autor:

D. Esteban Feria Ramos

Director:

Dr. D. César Augusto Giner Alegría

Murcia, 7 de junio de 2022



AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR DE LA TESIS PARA SU PRESENTACIÓN

El Dr. D. César Augusto Giner Alegría como Director ⁽¹⁾ de la Tesis Doctoral titulada “Estudio de la prueba en el delito de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas (379.2 CP)” realizada por D. Esteban Feria Ramos en el Programa de Doctorado de Ciencias Sociales, **autoriza su presentación a trámite** dado que reúne las condiciones necesarias para su defensa.

LO QUE FIRMO, PARA DAR CUMPLIMIENTO AL REAL DECRETO 99/2011 DE 28 DE ENERO, EN MURCIA A 07 DE JUNIO DE 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'César Augusto Giner Alegría', is centered on the page.

⁽¹⁾ Si la Tesis está dirigida por más de un Director tienen que constar y firmar ambos.

RESUMEN

Según el documento *Estrategia Nacional sobre Adicciones* la evolución de los consumos de drogas constituye en cada país un fenómeno dinámico, condicionado por múltiples factores de carácter social y económico, con origen y dimensiones tanto internacionales, como nacionales y locales. En todos estos ámbitos territoriales, el impacto que tiene el consumo de las distintas sustancias psicoactivas continúa siendo elevado, tanto en términos de sufrimiento e incapacitación personales evitables, como de morbilidad, mortalidad y otros costes sociales y sanitarios.

Según este mismo documento, desde los inicios del Plan Nacional sobre Drogas, a mediados de la década de los ochenta, el perfil de las personas que consumen drogas en España ha experimentado cambios notables.

Por su parte el documento *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 recoge que* conducir después del consumo de sustancias psicoactivas es, desafortunadamente, un hecho frecuente en España: el 12% de los españoles que conducen un turismo han consumido alguna droga de comercio ilegal y/o alcohol, antes de conducir. Este es el dato general del estudio de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas elaborado por la Dirección General de Tráfico en 2015. Las drogas más consumidas entre los conductores continúan siendo el cannabis (7,5%), seguida de la cocaína (4,7%). Un 4% de los conductores han consumido más de una sustancia antes de conducir. Tras un descenso después del pico de 2008, la tendencia del consumo de drogas es al alza, sin llegar a los niveles de 2008.

Los datos que se derivan de las memorias realizadas por el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, en concreto los anexos sobre *Víctimas mortales en accidentes de tráfico*, muestran también una clara relación entre el consumo de alcohol y drogas y los fallecidos en accidentes de tráfico. En el año 2010, del total de 855 conductores fallecidos de los que se realizaron análisis toxicológicos, un 42,6% arrojó un resultado positivo a estas sustancias.

Posteriormente la Memoria Anual de la Fiscalía de Seguridad Vial del año 2013 recuerda que el binomio alcohol/drogas-conducción, constituye junto con la

velocidad, los principales factores o causas de los accidentes de tráfico con víctimas. La Memoria realizada por el INTCF que recoge los resultados de los análisis toxicológicos realizados en las víctimas mortales de accidentes de tráfico del año 2012 con una mejora metodológica digna de resaltarse sobre una muestra de 615 conductores fallecidos, constata que un 47,32 % presentaron resultados positivos en sangre a drogas, psicofármacos y/o alcohol.

Con la modificación del artículo 796.1.7ª de la LeCrim y el radical cambio en el régimen de prueba relativo a la detección de drogas en conductores, optando por un modelo en el cual se consagra al agente de la policía judicial de tráfico como el profesional encargado de la realización de las mismas (antes lo era el facultativo) y las pruebas salivales (dispositivo indiciario y posterior prueba evidencial en laboratorio homologado), se han generalizado los controles preventivos y se han multiplicado las denuncias administrativas por la infracción muy grave prevista en la Ley de Seguridad Vial que castiga la conducción de vehículos con presencia de drogas en el organismo y con ello se ha comenzado a disminuir la presencia de estas sustancias en conductores muertos en accidentes de tráfico, pero no ha tenido el reflejo esperado y manifestado especialmente por Fiscalía General del Estado en el incremento de Atestados instruidos por la policía judicial de tráfico en la materia.

Escasa es la jurisprudencia en la materia, pues las pruebas actuales se han generalizado recientemente y porque los supuestos elevados a instancia judicial son muy limitados.

En el presente trabajo de investigación se ha realizado un estudio de las actuales pruebas, de todos sus elementos, de sus ventajas e inconvenientes, todo ello contando con la experiencia en la materia del doctorando que ha realizado personalmente centenares de ellas y ha formado en la materia a más de un millar de funcionarios de policía judicial de todas las escalas y categorías habilitándoles para la realización de estas pruebas y se retroalimenta de la información que estos mismos le proporcionan respecto de las mismas.

Asimismo, se ha estudiado y, se ha intentado dar respuesta a la cuestión de por qué no se han multiplicado como era de esperar la instrucción de atestados por la presunta comisión del delito de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, y se propondrán ámbitos de mejora en las mismas.

El objetivo del trabajo consiste en un análisis de todos los elementos que conforman estas pruebas para, desde ese conocimiento y análisis crítico de los mismos, proponer, en su caso, los ámbitos de mejora que puedan resultar de interés.

Por lo tanto, el objeto del presente estudio es el estudio de la prueba en el delito tipificado en el art. 379.2 del Código Penal en lo que a drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas se refiere. Estas pruebas, por remisión normativa, han sido las recogidas en la normativa administrativa de tráfico y seguridad vial, concretamente las previstas en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Conductores.

La modificación de la normativa y del régimen de prueba relativo a la detección de drogas en conductores se aprobó con la LO 5/2010 de 22 de junio por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995 de 23 de noviembre del Código Penal, Disposición Final Primera (*“Modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal”*), punto tres, que, entre otros, modifica la diligencia 7ª del art. 796.1.

Con la entrada en vigor el 23 de diciembre de 2010 de la precitada ley se cambia drásticamente el régimen de prueba respecto a la detección de drogas tóxicas en conductores.

Desde entonces se han generalizado los controles de estas sustancias en conductores en nuestro país, especialmente a partir de 2014 con la modificación de la Ley de Tráfico y Seguridad Vial (modificación operada por la Ley 6/2014 de 7 de abril).

PALABRAS CLAVE: Adicción; Conductores; Conducción; Drogas; Toxicología.

ABSTRACT

According to the document National Strategy on Addictions, the evolution of drug consumption constitutes a dynamic phenomenon in each country, conditioned by multiple factors of a social and economic nature, with international, national and local origins and dimensions. In all these territorial areas, the impact of the consumption of different psychoactive substances continues to be high, both in terms of avoidable personal suffering and incapacitation, as well as morbidity, mortality and other social and health costs.

According to this same document, since the beginning of the National Plan on Drugs, in the mid-1980s, the profile of people who use drugs in Spain has undergone notable changes.

For its part, the document National Strategy on Addictions 2017-2024 states that driving after the consumption of psychoactive substances is, unfortunately, a frequent occurrence in Spain: 12% of Spaniards who drive a car have consumed some illegal drug and/or or alcohol, before driving. This is the general data from the study on the prevalence of the use of psychoactive substances prepared by the General Directorate of Traffic in 2015. The most consumed drugs among drivers continue to be cannabis (7.5%), followed by cocaine (4.7 %). 4% of drivers have consumed more than one substance before driving. Following a decline after the 2008 peak, drug use is trending upwards, not reaching 2008 levels.

The data derived from the reports made by the National Institute of Toxicology and Forensic Sciences, specifically the annexes on Fatalities in traffic accidents, also show a clear relationship between the consumption of alcohol and drugs and those killed in traffic accidents . In 2010, of the total of 855 deceased drivers for whom toxicological analyzes were carried out, 42.6% showed a positive result for these substances.

Subsequently, the Annual Report of the Road Safety Prosecutor's Office for 2013 recalls that the binomial alcohol/drugs-driving constitutes, together with speed, the main factors or causes of traffic accidents with victims. The Report carried out by the INTCF that collects the results of the toxicological analyzes

carried out on fatal victims of traffic accidents in 2012 with a methodological improvement worth highlighting on a sample of 615 deceased drivers, confirms that 47.32% presented results positive in blood to drugs, psychoactive drugs and/or alcohol.

With the modification of article 796.1.7^a of the LeCrim and the radical change in the testing regime related to the detection of drugs in drivers, opting for a model in which the judicial traffic police agent is consecrated as the professional in charge of carrying out the same (before it was the doctor) and the salivary tests (indictive device and subsequent evidentiary test in an approved laboratory), preventive controls have been generalized and administrative complaints have multiplied for the very serious infraction foreseen in the Road Safety Law that punishes the driving of vehicles with the presence of drugs in the body and with this has begun to reduce the presence of these substances in drivers killed in traffic accidents, but it has not had the expected reflection and manifested especially by the Prosecutor's Office General of the State in the increase of Attestados instructed by the judicial traffic police in the matter.

There is little jurisprudence on the matter, since the current evidence has been generalized recently and because the assumptions brought to court are very limited.

In the present research work, a study of the current tests has been carried out, of all its elements, of its advantages and disadvantages, all of this counting on the experience in the matter of the doctoral student who has personally carried out hundreds of them and has trained in the matter to more than a thousand judicial police officers of all scales and categories, enabling them to carry out these tests and receiving feedback from the information that they themselves provide regarding them.

Likewise, it has been studied and an attempt has been made to answer the question of why the investigation of those charged with the alleged commission of the crime of driving under the influence of toxic drugs, narcotics or psychotropic substances has not multiplied as expected, and Areas for improvement will be proposed.

The objective of the work consists of an analysis of all the elements that make up these tests in order, from that knowledge and critical analysis of them, to propose, where appropriate, the areas of improvement that may be of interest.

Therefore, the object of this study is the study of the evidence in the crime typified in art. 379.2 of the Penal Code regarding toxic drugs, narcotics and psychotropic substances. These tests, by reference to regulations, have been included in the administrative traffic and road safety regulations, specifically those provided for in articles 27 and 28 of the General Regulations for Drivers.

The modification of the regulations and the test regime related to the detection of drugs in drivers was approved with LO 5/2010 of June 22, which modifies Organic Law 10/1995 of November 23 of the Penal Code, Provision First Final ("Modification of the Criminal Procedure Law"), point three, which, among others, modifies diligence 7 of art. 796.1.

With the entry into force on December 23, 2010 of the aforementioned law, the testing regime regarding the detection of toxic drugs in drivers is drastically changed.

Since then, the controls of these substances in drivers in our country have been generalized, especially as of 2014 with the modification of the Traffic and Road Safety Law (modification operated by Law 6/2014 of April 7).

KEYWORD: Addiction; Drivers; Driving; drugs; Toxicology.

A mis padres, Rosa y Juan (in memoriam)

A mis hijos, Rubén y Merche

“Cien veces al día me recuerdo que mi vida, interna y externa, depende del trabajo de otras personas, vivas y muertas, y que he de esforzarme para dar en la misma medida que he recibido y que sigo recibiendo”

Albert Einstein (1879-1955)

Premio Nobel de Física

Gracias a mi tutor César A. Giner Alegría por compartir sus conocimientos y por haberme hecho fácil lo difícil. Por creer en mí y haberme acompañado en este camino. Gracias por brindarme tu amistad.

Gracias a la Universidad Católica de Murcia (UCAM) por haberme brindado esta increíble oportunidad. Por sus docentes, sus conocimientos y experiencia sin los cuales no hubiera sido posible este trabajo.

Gracias a la Asociación Profesional de Criminología de la Comunidad Valenciana (APCV), de la cual me honro ser secretario, por dar voz y visibilidad a esta ciencia y a las personas que han decidido hacer de la misma su vocación. Gracias a su presidenta Amparo Peris Salas por su pasión, ejemplo, y dedicación.

Gracias a la Policía Local de Sagunto (Valencia), a la que me honro pertenecer, por brindarme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente y por haber creído, hace tiempo en el proyecto de controles de detección de drogas. Gracias a las personas responsables de la misma Rafael De Manuel Gascó (Comisario Principal Jefe) y Natalia Antonino Soria (Concejala Delegada de Policía Local) por su apoyo durante la elaboración de este trabajo.

Agradecer y reconocer la labor que durante años ha desarrollado D. Bartolomé Vargas Cabrera como Fiscal de Sala Coordinador de Seguridad Vial. Sin duda es el artífice y responsable del objeto de estudio de este trabajo. Sin su impulso, dedicación e interés los cambios necesarios en esta materia no se hubieran dado o se hubieran demorado.

“Expresar gratitud es cortés y agradable, promulgar la gratitud es generoso y noble, pero vivir la gratitud es tocar el Cielo”

Johannes A. Gaertner (1912-1996)
Historiador y poeta

Gracias Amparo, sin tu impulso nunca hubiera emprendido esta empresa.

Gracias María José, sin tu ayuda, apoyo y comprensión este trabajo no sería el mismo.

Gracias a mis amigos y compañeros: Yago, Manuel, Ernesto, Francisco, Celia, César, Luís, Byron, Jorge, Marcela, Enrique, José Luis...

Gracias a mis compañeros y compañeras de las distintas Fuerzas y Cuerpos de Seguridad que dedican su vida a garantizar la seguridad de los demás. Gracias infinitas a quienes han dado la vida en esta loable labor; *in memoriam* de Raquel Lavilla Villar y de Pedro Jiménez Parra mis compañeros de la Policía Local de Buñol (Valencia) que dieron sus vidas en acto de servicio en la carretera salvando las de otros.

Gracias a todas las personas que me han apoyado y han hecho posible este trabajo.

Gracias a toda mi familia y amigos por acompañarme en este proceso.

GLOSARIO DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

SIGLA/ ABREVIATURA	SIGNIFICADO
AEVAL	Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios
ART	artículo
ATC	Auto del Tribunal Constitucional
ATGC	Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil
ATS	Auto del Tribunal Supremo
BAC	Blood Alcohol Content
CAS	Concentración de alcohol en sangre
CE	Constitución Española
COC	Cocaína
CP	Código Penal
DCSV	Delitos contra la Seguridad Vial
DEA	Drug Enforcement Administration
DGT	Dirección General de Tráfico
DID	Drink-Impaired Drivers
DISP	Intensive Supervision Program
DOPA	Dopamina
DOUE	Diario Oficial de la Unión Europea
DRE	Drug Recognition Expert
DRUID	Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines
EDADES	Encuesta sobre alcohol y drogas en España
EMCDDA	Informe Europeo sobre Drogas

ESO	Enseñanza Secundaria Obligatoria
ESTUDES	Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España
FGE	Fiscalía General del Estado
GHB	Gamahidroxibutirato
IIHS	Insurance Institute for Highway Safety
INCOVIA	Programa de Intervención, Sensibilización y Reeducación Vial
INTCF	Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses
ITF	Foro Internacional de Transporte
LC-MSMS	Cromatografía Líquida asociada a Espectrometría de Masas en Tándem
LECRIM	Ley de Enjuiciamiento Criminal
LO	Ley Orgánica
LOMCE	Ley para la Mejora de la Calidad Educativa
LSD	Ácido lisérgico
LSV	Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial
MDMA	Metilendioximetanfetamina (éxtasis)
MG	miligramo
NHTSA	National Highway Traffic Safety Administration
NIDA	National Institute on Drug Abuse
NG	nanogramo
OEDA	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones
OEDT	Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías
OL	Alcohol
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONSV	Observatorio Nacional de Seguridad Vial
OUI	Operate Under the Influence

PAS	Proteger Ayudar Socorrer
PCP	Fenciclidina
PROSEVAL	Programa de Seguridad Vial
RD LEG.	Real Decreto Legislativo
RGCIR	Reglamento General de Circulación
RMV	Registry of Motor Vehicles
ROADPOL	Red Europea de Policía de Tráfico
SAP	Sentencia de la Audiencia Provincial
SFSTS	Pruebas de Sobriedad de Campo
SNC	Sistema nervioso central
STC/SSTC	Sentencia/Sentencias del Tribunal Constitucional
STS/SSTS	Sentencia/Sentencias del Tribunal Supremo
TASEVAL	Talleres de Seguridad Vial
TEDH	Tribunal Europeo de Derechos Humanos
THC	Tetrahydrocannabinol
TRAFPOL- IRSA	Asociación Internacional de Policías por la Seguridad Vial
UE	Unión Europea
UNODOC	Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito
YAP	Youth Alcohol Program

ÍNDICE GENERAL

AUTORIZACIÓN DE LOS DIRECTORES

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

ABSTRACT AND KEYWORDS

SIGLAS Y ABREVIATURAS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE TABLAS

I.- INTRODUCCIÓN.....	35
II.- OBJETIVOS.....	53
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	53
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	53
III.- METODOLOGÍA.....	59
IV.- DROGAS Y CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS. ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN	65
4.1. PREVALENCIAS DE CONSUMO DE DROGAS EN ESPAÑA.....	66
4.2. LAS DROGAS	82
4.2.1. Concepto.....	82
4.2.2. Clasificación	83
4.2.3. Abuso y dependencia	85
4.2.4. Estudio de las sustancias psicoactivas más comunes en España	88

4.3. DROGAS Y CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS	130
4.3.1. El Estudio Druid	140
V.- APROXIMACIÓN CONCEPTUAL. NORMATIVA	163
5.1. DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD VIAL	172
5.1.1. Los delitos contra la seguridad vial	176
5.1.2. El delito de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas o alcohol (art. 379.2 del Código Penal)	177
5.1.3. El delito de negativa al sometimiento a las pruebas de detección (art. 383 del Código Penal)	204
5.2. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS	211
5.2.1. La conducción con presencia de drogas en la persona que conduce ..	211
5.2.2. La negativa a someterse a las pruebas de detección.....	222
VI.- LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN DE DROGAS TÓXICAS	227
6.1. LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN DE DROGAS. NORMATIVA.....	230
6.1.1. Regulación procesal penal (art. 796.1.7 de la LECrim).....	233
6.1.2. Regulación procesal administrativa (art. 14 de la LSV)	236
6.2. LOS ELEMENTOS CONFIGURADORES.....	239
6.2.1. Sujetos	240
6.2.1.1. <i>Sujeto activo. El funcionario de la Policía Judicial con formación específica</i>	240
6.2.1.2. <i>Sujeto pasivo. Las personas obligadas a someterse</i>	247
6.2.2. La prueba indiciaria	251
6.2.3. La prueba confirmatoria o evidencial.....	255
6.2.4. Las pruebas alternativas.....	263
6.2.5. El test de signos	266
6.2.6. La obligatoriedad del sometimiento a las pruebas.....	275

ÍNDICE GENERAL	25
6.2.7. La prueba de contraste.....	278
6.3.LA PRUEBA DE LA INFLUENCIA	282
VII.- ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL	297
7.1. JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL SOBRE PRINCIPIOS Y DERECHOS	298
7.1.1. El consentimiento de la persona sometida.....	304
7.1.2. Auto del Pleno del TC nº 147/2017	310
7.2. ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DEL TRIBUNAL SUPREMO	313
7.3. ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS AUDIENCIAS PROVINCIALES SOBRE CUESTIONES DE INTERÉS.....	323
VIII.- DERECHO COMPARADO.....	339
8.1. EUROPA	339
8.2. ARGENTINA (PROVINCIA DE BUENOS AIRES)	353
8.3. EEUU (ESTADO DE MASSACHUSETTS).....	363
IX.- ANÁLISIS CRIMINOLÓGICO DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULO A MOTOR Y CICLOMOTORES.....	381
9.1. CRIMINOLOGÍA VIAL	382
9.2. DELITO.....	385
9.3. VICTIMARIO.....	387
9.4. VICTIMOLOGÍA VIAL.....	390
9.5. CONTROL SOCIAL.....	395
9.5.1. Control social informal	396
9.5.1.1. Administración: campañas.....	396
9.5.1.2. Centros educativos	400
9.5.2. Control social formal.....	406
9.5.2.1. FFCCS.....	407
9.5.2.2. Juzgados	408
9.5.2.3. Instituciones Penitenciarias. Programas de tratamiento	413

X.- CONCLUSIONES	421
XI.- FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	429
XII.- BIBLIOGRAFÍA	433

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Estimación de las prevalencias de consumo de las principales sustancias psicoactivas en la Unión Europea.....	67
Figura 2: Edad media de inicio en el consumo de distintas sustancias psicoactivas en la población de 15-64 años. España 2019/2020.....	72
Figura 3: Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días de una sola o más sustancias psicoactivas (legales e ilegales). España 2019/2020.	79
Figura 4: Clasificación de las drogas atendiendo a diferentes criterios	84
Figura 5: La curva de la alcoholemia	91
Figura 6: Efectos del alcohol	92
Figura 7: Efectos del cannabis	97
Figura 8: Formas de abuso	101
Figura 9: Efectos de la cocaína.....	103
Figura 10: Efectos del éxtasis	106
Figura 11: Efectos de las anfetaminas.....	109
Figura 12: Efectos de las metanfetaminas.....	110
Figura 13: Efectos de la heroína	112
Figura 14: Efectos de los barbitúricos.....	113
Figura 15: Efectos de la ketamina	116
Figura 16: Efectos de la fenciclidina	117
Figura 17: Efectos del LSD	118
Figura 18: Efectos de los poppers.....	119

Figura 19: Efectos del GHB	120
Figura 20: Efectos de los químicos inhalables	125
Figura 21: Efectos de la Ayahuasca	126
Figura 22: Efectos de la Salvia	127
Figura 23: Efectos de las catinonas	128
Figura 24: Efectos de los cannabinoides sintéticos	129
Figura 25: Principales efectos de las drogas tóxicas en la conducción de vehículos	136
Figura 26: Áreas geográficas en las que se divide el territorio nacional	142
Figura 27: Acta de signos. DRUID.....	145
Figura 28: Procedimiento para las pruebas en el estudio DRUID.....	146
Figura 29: Prevalencia de solo THC por país. Prevalencia en porcentajes	149
Figura 30: Prevalencia de solo Cocaína por país. Prevalencia en porcentajes.....	149
Figura 31: Casos positivos en alcohol, drogas ilegales y medicamentos en los conductores españoles, según los puntos de corte establecidos en el proyecto DRUID	150
Figura 32: Presencia de sustancias psicoactivas en personas que conducen en España según datos ofrecidos por el estudio DRUID (UE, 2009).....	151
Figura 33: Porcentaje de casos positivos según agrupación de sustancias y períodos	153
Figura 34: Clasificación de los ciclomotores	188
Figura 35: Controles de drogas realizados por la ATGC y resultados, 2011-2020	229
Figura 36: Dispositivos indiciarios de detección de drogas.....	252
Figura 37: Ventana analítica (tiempo de detección de drogas tóxicas en diferentes especímenes)	254

Figura 38: Dispositivo para obtención de muestra de saliva	258
Figura 39: Cromatógrafo de líquidos	263
Figura 40: Regulación administrativa y penal en materia de drogas y conducción de vehículos	342
Figura 41: Sanciones impuestas según el nivel de alteración para el caso de Dinamarca	344
Figura 42: Controles de droga en carretera	346
Figura 43: Número de pruebas realizadas en un año y proporción de resultados positivos.....	347
Figura 44: Motivos para la realización de las pruebas de detección de drogas en conductores	348
Figura 45: Pruebas de drogas realizadas en muertes por accidentes de tráfico... ..	349
Figura 46: Personal que realiza los controles de drogas en carretera	350
Figura 47: Cualificación específica para realizar controles de droga en carretera	350
Figura 48: Tipos de muestras utilizadas en las pruebas de detección de drogas. ..	351
Figura 49: Tipos de muestras utilizadas en las pruebas de detección de drogas en el caso de que haya más de una	352
Figura 50: Teoría de la Intención de conducta de Ajzen & Fishbein.....	400
Figura 51: Temáticas del curso de reeducación.....	411

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años (%). España 1995-2019/2020.....	71
Tabla 2: Evolución de prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). España 1994-2021	74
Tabla 3: Edad media de inicio en el consumo de distintas sustancias psicoactivas según sexo. España 2019/2020	76
Tabla 4: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, alguna vez en la vida, según sexo. España 2011-2019/2020.....	77
Tabla 5: Prevalencia de consumo de nuevas sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años, según edad y sexo. España 2019/2020.....	81
Tabla 6: Criterios DSM-IV y DSM-5 para el trastorno por consumo de sustancias	87
Tabla 7: Características de la dependencia según el tipo de sustancias	88
Tabla 8: Distribución de casos positivos según agrupaciones de sustancias y grupos de edad	152
Tabla 9: Análisis comparativo entre el volumen de actividad sancionadora judicial y administrativa por alcoholemia y drogas	171
Tabla 10: Procedimientos judiciales por delitos viales en 2020	174
Tabla 11: Datos interanuales de acusaciones y sentencias por delitos viales	175
Tabla 12: Pruebas de drogas realizadas por la ATGC 2017-2020	228
Tabla 13: Porcentaje de conductores en los que se observa algún signo de deterioro en cada uno de los grupos del estudio	269
Tabla 14: Matriz de Haddon	398

I - INTRODUCCIÓN

I.- INTRODUCCIÓN

El objeto del presente estudio es el análisis de la prueba en el delito tipificado en el art. 379.2 del Código Penal en lo que a drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas se refiere.

Pretendemos realizar un estudio de las pruebas para la detección de drogas tóxicas en las personas que conducen vehículos en España, su normativa, requisitos, elementos, sus ventajas e inconvenientes.

Asimismo, estudiaremos e intentaremos dar respuesta a la cuestión de por qué no se ha multiplicado, como era de esperar, la instrucción de atestados por la presunta comisión del delito de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, después de los cambios normativos al respecto y, en las conclusiones, se propondrán ámbitos de mejora.

Según el último Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito (Viena, 2021), “alrededor de 275 millones de personas en todo el mundo utilizaron drogas durante el último año, mientras que más de 36 millones sufrieron trastornos por consumo de drogas”.

El Informe también señala que, “en algunas partes del mundo, la potencia del cannabis se ha incrementado hasta cuatro veces en los últimos 24 años”. En cambio, el porcentaje de adolescentes que perciben esta droga como nociva se redujo hasta en un 40%, a pesar de las pruebas de que su consumo se asocia a una serie de daños para la salud y otros efectos, especialmente, entre consumidores habituales.

Asimismo, recoge que “entre 2010 y 2019, el número de personas que consumen drogas se incrementó en un 22%”, debido, en parte, al aumento de la población mundial. Basadas únicamente en los cambios demográficos, las proyecciones actuales sugieren un alza del 11% en el número de personas que consumen drogas a nivel mundial para 2030, y un marcado incremento del 40% en África, debido a su población creciente y joven.

Por su parte, el Informe Europeo sobre Drogas del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías 2021 (EMCDDA), estima que “alrededor de 83

millones o un 28,9 % de los adultos (de 15 a 64 años) residentes en la Unión Europea han consumido drogas ilegales en algún momento de su vida”.

El mismo Informe apunta:

“Pese a los esfuerzos de interceptación, todos los indicadores rutinarios sugieren que a comienzos de 2020 el mercado europeo de la droga se caracterizaba por la disponibilidad generalizada de una gran diversidad de sustancias de pureza o potencia cada vez más alta. Por otra parte, también se percibe que las pautas de consumo son cada vez más complejas y los consumidores tienen acceso a una mayor selección de sustancias. Esta situación está ocasionando diversos daños para la salud derivados del consumo de sustancias más novedosas o de la interacción de los efectos al combinar varias sustancias”. (EMCDDA, 2021)

Se estima que, en 2019, se produjeron en la Unión Europea al menos 5.141 muertes por sobredosis relacionadas con drogas ilegales, lo que representa un aumento del 3 % en comparación con 2018. En la mayoría de los países del sur y del este de Europa, este patrón es inverso, ya que aumenta el número de muertes por sobredosis en comparación con 2018.

A nivel nacional, el Informe 2021 *Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España* del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones alerta que, “en 2019/2020, las drogas con mayor prevalencia de consumo en la población española entre 15-64 años, en los últimos 12 meses, son el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes con o sin receta, seguidos del cannabis y la cocaína” (OEDA, 2021).

Respecto del cannabis, dicho informe estima que, “en 2019/2020, 237.000 personas de 15 a 64 años empezaron a consumir esta sustancia. De estas, el grupo donde se produce un mayor inicio en el consumo es el de los hombres menores de 25 años”. Otro dato significativo es que 86.000 menores de 15 a 17 años se iniciaron en dicho consumo. Por tanto, se confirma la tendencia ascendente de personas que empiezan a consumir. “Evolutivamente, la prevalencia de consumo de cannabis, alguna vez en la vida, presenta una tendencia ascendente desde 1995” (OEDA, 2021).

Los datos recogidos en el Informe Europeo sobre Drogas del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) ponen de manifiesto que “España es uno de los países de la Unión Europea con mayores prevalencias de

consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en lo que se refiere a las dos más consumidas (cannabis y cocaína)". Asimismo, ha sido durante años el país con mayor consumo de cannabis de la UE y, porcentualmente, junto con Reino Unido, el país más consumidor de cocaína del mundo.

Una vez sentada la problemática relativa a las prevalencias de consumos de drogas tóxicas en nuestro país, debe plantearse si ésta supone, asimismo, un problema para la seguridad vial.

"El creciente y cada vez más complejo mundo del automovilismo necesita no solo de una regulación, sino también de su normalización, con la finalidad de conseguir un tráfico viario más seguro, con lo cual, a su vez, la inferencia en los bienes jurídicos ajenos será menor, porque en el uso compartido de las redes viarias ha de imperar la subordinación de las reglas técnicas a las jurídicas, esto es, constituye un típico caso de convivencia social. El automóvil se ha convertido, con el devenir de los tiempos, en algo más que un sistema de transporte. Es un símbolo de identidad, en algunos casos de una forma de vida, y de un *lujo necesario*. Desde una consideración sociológica es un elemento de primera necesidad, además de un elemento de relación, de ocio y cultural. Podemos afirmar que nos afecta durante toda la vida". (Álvarez Rodríguez, 2019, pp. 31-32)

"Mingorance nos dice que el conjunto de actividades relacionadas con la seguridad vial tal vez sean en las que mayoritariamente se vean implicados todos los componentes de la sociedad, desde niños a ancianos, unos como conductores de los diferentes vehículos, otros como simplemente acompañantes o usuarios de los mismos y la mayoría como peatones que deben desenvolverse en un conjunto de espacios comunes compartidos entre máquinas y personas, no siendo indiferente por ello a nadie la relevancia social que hoy día presenta el tráfico y la seguridad vial en su conjunto.

La inseguridad vial es hoy un tema de preocupación cotidiana y de máximo interés social, en la que todos nos vemos implicados e incluso identificados con las personas que habitualmente se ven atrapadas en retenciones a las entradas a las grandes ciudades, incidencias provocadas por las inclemencias meteorológicas o incluso en accidentes de circulación, que va a suponer a su vez unos altos costes sociales, familiares y económicos". (2017)

Errejón, por su parte, nos habla de la seguridad vial como un derecho, al decir que:

“La seguridad vial vendría a encuadrarse, según algunos autores, en los denominados derechos humanos de *tercera generación* que surgen para defender a las personas y a la sociedad en su conjunto de los efectos no deseados de los modelos productivos y contra los riesgos asociados a las pautas de movilidad imperantes”. (2009, p. 13)

“Estos derechos de tercera generación van a suponer una mayor participación por parte de los gobiernos para lograr que efectivamente sean respetados, y donde el sujeto protegido no va a ser ya el individuo en sí mismo, sino que se va a tener en cuenta al conjunto de las personas integrantes de una comunidad con conciencia de identidad colectiva. La seguridad vial se va a convertir en una política de gestión del riesgo”. (Mingorance, 2017)

Hoy día vivimos en, lo que denominan algunos autores, la *sociedad del riesgo*. “Ésta surge a consecuencia de la industrialización y conlleva la aparición de nuevos riesgos no existentes hasta entonces, que superan la amenaza individual y afectan, de una forma generalizada, a la sociedad e incluso a generaciones futuras” (Beck, 1998, p. 19).

“No existe suficiente conciencia social sobre la peligrosidad de estas conductas de riesgo, por lo que las medidas preventivas deberían ir dirigidas a sensibilizar sobre este problema” (Calafat, Drover y Baly, 2008).

“Tanto el alcohol, como otras sustancias psicoactivas, siguen teniendo en la actualidad una incidencia importante en los siniestros viarios, evitables, en la mayoría de los casos, aunque para algunos la siniestralidad vial sea una especie de peaje que hemos de pagar los miembros de las sociedades postindustriales, debido en gran parte a los progresos técnicos y de todo orden que ellas han experimentado. Se trata de una mentalidad equivocada que olvida por completo cuáles son las verdaderas causas de los siniestros viarios”. (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 21)

Respecto a la presencia de drogas tóxicas en las personas que conducen vehículos, distintos estudios europeos desarrollados en la primera década del presente siglo como SARTRE, ROSITA y DRUID, especialmente este último, ponen de manifiesto que hay una correlación directa entre prevalencias de consumo de

estas sustancias tóxicas y su presencia en las personas que conducen en nuestro país.

El proyecto europeo *DRUID* (Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines) tuvo como objetivo profundizar en el conocimiento del problema del consumo de alcohol, otras drogas y medicamentos en las personas conductoras, revisar las posibilidades de intervención y armonizar las actuaciones en el marco de la UE.

Como veremos en dicho estudio, España es el país con más presencia de drogas tóxicas en conductores, prácticamente cuadruplicando la media del mismo (el 16'96 % de los conductores españoles presentó presencia de alguna sustancia psicoactiva). Mientras los datos relativos al alcohol están armonizados con la media a nivel europeo, cabe destacar que la presencia de drogas tóxicas (en especial cannabis y cocaína) está muy por encima de cualquiera de los países objeto del estudio.

Por su parte, el documento *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024* recoge que conducir después del consumo de sustancias psicoactivas es, desafortunadamente, un hecho frecuente en España: “el 12% de los españoles que conducen un turismo han consumido alguna droga de comercio ilegal y/o alcohol, antes de conducir”. Este es el dato general del estudio de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas elaborado por la DGT en 2015 (EDAP'15, DGT, 2016).

Las drogas más consumidas entre los conductores continúan siendo el cannabis (7,5%), seguida de la cocaína (4,7%). Un 4% de los conductores han consumido más de una sustancia antes de conducir. Tras un descenso después del pico de 2008, la tendencia del consumo de drogas es al alza, sin llegar a los niveles de 2008.

“Conducir bajo los efectos de cualquier droga, sea legal o no (incluidas las medicinas), resta eficacia en la conducción, alargando los tiempos de respuesta y la precisión de las maniobras” (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 125).

“En este mismo sentido, el Observatorio Nacional de Seguridad Vial nos recuerda que la conducción de vehículos es una tarea compleja que se afecta por el consumo de sustancias psicoactivas, por cuanto éstas alteran la atención, la capacidad de decisión, la memoria, la visión y la percepción, la capacidad de reacción y de coordinación. Por ello, hay abundante bibliografía científica

acerca de cómo el consumo de alcohol y de otras drogas se relaciona con un incremento de la accidentalidad y de la probabilidad de fallecer o de resultar herido grave tras padecer un accidente de tráfico". (ONSV, 2021)

Respecto a la incidencia que tiene esa presencia de drogas tóxicas en las personas que conducen en nuestro país en la seguridad vial, la Memoria Anual de la Fiscalía de Seguridad Vial del año 2013 recuerda que el binomio alcohol/drogas-conducción constituye, junto con la velocidad, los principales factores o causas de los accidentes de tráfico con víctimas.

Berro afirma que "los siniestros de tráfico representan el problema de salud pública que ha experimentado el incremento más elevado en tasas de mortalidad" (2013).

"La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha llegado a calificar las consecuencias de estos siniestros viales de *pandemia*, no tratándose por lo tanto de una situación actual o nueva, sino que desde mediados del siglo XX ya se venía conociendo" (Mingorance, 2017).

La 1ª Conferencia Interministerial Mundial auspiciada por Naciones Unidas sobre la Seguridad Vial (Moscú, 2009), bajo el lema *Es hora de actuar*, barajó una cifra mundial de víctimas mortales debidas al tráfico de 1.200.000 y de 50.000.000 de heridos. Esta problemática fue catalogada de pandemia, catástrofe evitable y con un coste del 1,5 % del PIB mundial.

"Los siniestros viarios son la primera causa de mortalidad en la UE entre las personas menores de 40 años. En España, esa escalofriante sangría humana y económica representa el 0,47% del PIB" (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 131).

En este mismo sentido Álvarez Rodríguez:

"Los accidentes de tráfico, se han convertido en el problema de salud pública más grave y de mayor incremento en los últimos años. Son la quinta causa de muerte para hombres y mujeres de todas las edades, la primera responsable de las lesiones medulares traumáticas, y la primera relativa a la incapacidad laboral.

En la población juvenil es la primera causa de mortalidad. Como demuestran varios estudios, los conductores entre los 15 y 24 años pagan un altísimo precio en los accidentes de circulación. Ello obedece a la combinación de varios factores desfavorables: experiencia insuficiente, afición al riesgo más acusada o una actitud menos respetuosa con las normas de circulación. Otros comportamientos como el

cansancio, la conducción nocturna, el uso de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, o el comportamiento en grupo han contribuido de manera alarmante a la siniestralidad durante los fines de semana". (2019, pp. 32-38)

"La alta siniestralidad entre la población joven es explicada por Álvarez et al., entre otros motivos, por la asunción de riesgos, el exceso de velocidad, y la conducción bajo los efectos del alcohol u otras drogas" (2004).

Como señala el Transport Research Centre, "los estilos de vida asociados a la juventud, que exigen estar activos por la noche y durante los fines de semana, y con una importante presencia de alcohol y/o drogas, aumentan el riesgo de accidente". (2006)

Los datos que se derivan de las memorias realizadas por el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF), en concreto los anexos sobre *Víctimas mortales en accidentes de tráfico*, muestran también una clara relación entre el consumo de alcohol y drogas, y los fallecidos en accidentes de tráfico. En el año 2020, la última de las publicadas, tratándose de un año excepcional debido a la reducción de la movilidad y por tanto de la accidentalidad como consecuencia de la pandemia por virus SARS-CoV-2, recoge que del total de 597 conductores fallecidos a los que se realizaron análisis toxicológicos, 291 (48,7%) arrojó un resultado positivo a estas sustancias. Del total de resultados positivos, sin tener en cuenta presencias cruzadas, un 63% lo fueron al alcohol, un 41,3% a drogas y un 27,5% a psicofármacos. De los positivos a drogas, un 63% resultó positivo a cocaína y un 53,3% a cannabis (sin tener en cuenta presencias cruzadas). Por otro lado, y como dato destacable de los 136 peatones fallecidos a los que se realizó análisis de tóxicos, 56 de ellos (el 41,2%) resultó positivo a alguna sustancia psicoactiva.

Por todo ello, la circulación de vehículos a cuyos mandos se encuentran personas que están bajo los efectos/influencia de drogas tóxicas constituye, en la actualidad, un grave problema que requiere la urgente adopción de medidas.

Distintos estudios defienden que las políticas más efectivas para reducir la conducción en sujetos intoxicados a nivel poblacional se concretan, en principio, en medidas de control externo, y su efectividad depende de la probabilidad percibida por el individuo de ser identificado y sancionado, así como de la rapidez e inmediatez de la sanción.

“En el mismo sentido, más recientemente, el Observatorio Nacional de la Seguridad Vial informa que, la vigilancia efectiva, el control policial y el cumplimiento de las sanciones o de las penas consecuentes a la conducción tras el consumo de alcohol o drogas, han demostrado constituir la intervención de mayor eficacia, por encima incluso de otras medidas preventivas. Además, la capacidad de transmitir al ciudadano el cumplimiento efectivo de la ley, mediante la realización de controles de alcohol y drogas frecuentes, y en buena medida aleatorios, se ha constatado que es un requisito fundamental para alcanzar la efectividad de las políticas de vigilancia y control”. (2021)

Por tanto, se entiende que, debido a la existencia y gravedad del problema, debe existir una tutela jurídica de la seguridad vial como un bien a proteger.

“El tráfico es un hecho jurídico y, por tanto, se han de armonizar los derechos de todas las personas intervinientes en la circulación” (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 32).

“Queda clara, la necesidad de adoptar nuevas políticas públicas orientadas a la reducción de la siniestralidad vial, constituyéndose de esa manera una serie de mecanismos informales y formales, que cristalizando en una serie de herramientas válidas de control social se destinen a condicionar las conductas de los miembros de la sociedad acorde con los valores y principios que la propia sociedad establece como irrenunciables”. (Mingorance, 2017)

Mir Puig y Corcoy Bidasolo recogen el adelantamiento de las barreras de protección del derecho penal para estas conductas:

“Hoy en día, la conducción de vehículos de motor bajo la influencia de bebidas alcohólicas y de otras sustancias tóxicas, se ha convertido en un factor criminógeno de primer orden. Fenómeno delictivo que ha obligado a todos los países a la concreción en una figura típica esa actividad ilícita, en la que, el legislador penalista adelantando las barreras punitivas, ha considerado como delito de riesgo, el hecho de conducir un vehículo a motor o ciclomotor bajo la influencia de determinadas sustancias tóxicas, aún antes de que se produzca un resultado mortal o lesivo para las personas, o el detrimento patrimonial para los bienes o las cosas”. (2008, p.42)

“El bien jurídico protegido seguridad vial ha venido cobrando relevancia desde 1950 en el ámbito penal, no discutiéndose, actualmente, esta necesaria

protección ya que se considera, en muchos casos, fundamental para el orden social, quedando fuera de toda duda la conveniencia de su protección frente a los ataques más graves realizados en la conducción de vehículos de motor. Cuestión distinta será la técnica empleada para incriminar algunas conductas relacionadas con el tráfico, siendo preciso delimitar qué supuestos deben constituir injustos penales y cuales una mera infracción administrativa". (Gómez, 2015)

Por tanto, en la materia que nos ocupa, esta tutela se produce a un doble nivel, administrativo y penal.

Así, la infracción administrativa que consiste en la conducción de vehículos con presencia de drogas en el organismo se recoge en el art. 14.1 del RD legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial; y el delito de conducción de vehículos a motor o ciclomotores bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas o alcohol, en el art. 379.2 del Código Penal (ubicado en el Título XVII bajo la rúbrica de *delitos contra la seguridad colectiva*, capítulo IV *delitos contra la seguridad vial*) aprobado por Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Esta situación relativa a la doble protección, que surge a mediados del pasado siglo y se confirma con el Código Penal de 1995 con una mayor demanda de intervención penal en la materia, ha sido vista críticamente por parte de la doctrina como una *expansión* del Derecho Penal (Silva, 2001, p.20), o como una *administrativación* de éste (Alastuey, 2012). Esta situación supone un ensanchamiento del Derecho Penal a fin de controlar la sensación de inseguridad social y enfrentarse a los nuevos riesgos. Esta parte de la doctrina aboga por un Derecho penal mínimo, con una reducción a lo que consideran bienes jurídicos *clásicos*.

Frente a este posicionamiento doctrinal, otro sector considera al Derecho Penal como un "instrumento necesario y adecuado para afrontar los nuevos riesgos de la sociedad moderna", aceptando con ello incluso la posible flexibilización de los criterios de imputación, así como de las garantías penales y procesales (Schünemann, 1996).

Este sector doctrinal defiende que el Derecho Penal debe revisarse para poder reaccionar adecuadamente ante las nuevas necesidades de protección de la, anteriormente citada, sociedad del riesgo.

Una vez sentada la necesidad de regular las infracciones relativas a la conducción drogada en su doble vertiente administrativa y penal (esta última para castigar las conductas más peligrosas), debemos abordar el estudio de cuáles son las herramientas más idóneas para llevar a cabo el control de la presencia de estas sustancias en las personas que conducen, cuál es el mejor procedimiento y estudiar su regulación. Nos referimos a la normativa procesal que regula la realización de las pruebas de detección de drogas y alcohol en las personas conductoras, de tal manera que aquella regulación positiva (infracción administrativa del art. 14 LSV y delito previsto en el art. 379.2 CP) sea aplicable, en la práctica, con todas las garantías y seguridad jurídica necesarias.

La *Guía de estrategias preventivas para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y otras sustancias psicoactivas* recomendaba medidas sobre drogas ilegales y conducción:

“A diferencia del caso del alcohol, no existe aquí un amplio abanico de medidas o regulaciones destinadas a minimizar el impacto del uso de drogas en la seguridad vial. Tampoco pueden recomendarse estrategias concretas con amplia evidencia científica. No se ha llegado a fijar umbral alguno por debajo del cual el consumo pudiera ser aceptado (nivel legal de drogas en sangre)”. (Rodríguez Martos, 2007)

Asimismo, esta guía recoge la problemática que había acompañado a los controles de drogas hasta ese momento:

“Los controles de drogas en carretera han tropezado con numerosos obstáculos de tipo técnico. La determinación de drogas in situ es, hoy por hoy, la mejor medida preventiva, aunque ninguno de los nueve dispositivos probados hasta el 2007 por la Universidad de Santiago de Compostela, dentro del proyecto europeo ROSITA, para determinar la presencia de drogas en saliva había resultado suficientemente preciso”. (Rodríguez Martos, 2007)

Estas pruebas habían sido las recogidas en la normativa administrativa de tráfico y seguridad vial, concretamente las previstas en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Circulación aprobado por Real Decreto 1428/2003, de 21 de

noviembre, que establecían que las pruebas consistirán normalmente en el reconocimiento médico de la persona obligada y en los análisis clínicos que el médico forense u otro titular experimentado, o personal facultativo del centro sanitario o instituto médico al que sea trasladada aquélla, estimen más adecuados. A petición del interesado o por orden de la autoridad judicial, se podrán repetir las pruebas a efectos de contraste, que podrán consistir en análisis de sangre, orina u otros análogos (artículo 12.2, párrafo segundo, in fine, del texto articulado).

Recogía la Memoria Anual de la Fiscalía General del Estado de 2008:

“Sería conveniente una regulación penal por la vía de norma con rango de ley en la que se estableciera la obligación de los conductores de someterse a los análisis a que sean requeridos por los agentes policiales en los controles preventivos de drogas. La negativa podría fundar así la aplicación del artículo 383 CP. De otra parte, es precisa una regulación jurídico-administrativa de los controles previendo su realización por policías especializados o formados y disciplinando una fórmula eficaz que sustituya a la actualmente vigente. Las últimas décadas el problema del consumo de drogas tanto en Europa como en España ha ido adquiriendo tintes preocupantes, convirtiéndose en un problema capital de orden sanitario, económico y social. Así mismo, se han observado una serie de cambios en los patrones, como son el consumo abusivo en fin de semana y el fenómeno del policonsumo, en los últimos años el énfasis se ha puesto también en el consumo de drogas, cada vez más extendido entre la población juvenil, sustancias que alteran las condiciones físicas y psíquicas de los conductores y que elevan las posibilidades de provocar un siniestro. La heroína, la cocaína, el cannabis, las anfetaminas, el éxtasis o los ansiolíticos, incluso en dosis moderadas, pueden provocar alteraciones en la percepción, la cognición, la atención, el equilibrio, la coordinación y otras facultades requeridas para conducir de forma segura. La UE viene mostrando en los últimos años asimismo una creciente preocupación por el tema que aquí nos ocupa. Así, la Resolución del Consejo de 27 de noviembre de 2003, publicada en el DOUE de 22 de abril de 2004, bajo el título «Lucha contra el consumo de sustancias psicoactivas asociadas a los accidentes de tráfico». Asimismo, la Comunicación de la Comisión relativa a la Recomendación de la Comisión de 21 de octubre de 2003 sobre la aplicación de las normas de seguridad vial, publicada en el DOUE de 17 de abril de 2004, se refiere a la conducción bajo

los efectos de las drogas. La normativa penal, administrativa y procesal existente en nuestro país sobre la conducción bajo los efectos de las drogas plantea ciertas dudas e incertidumbres que son fiel reflejo de las incógnitas técnicas y científicas. La escasísima jurisprudencia existente en nuestro país sobre la conducción bajo los efectos de las drogas no contempla ningún supuesto de control preventivo y ello porque la primera vez que se hicieron estos controles en España fue a finales del año 2007, el principal obstáculo con el que se encontró el legislador fue que, a diferencia de lo que ocurría en el caso del alcohol, no está resuelta técnicamente de forma satisfactoria, la operatividad y eficacia de los controles en carretera, produciéndose de este modo una cierta deslegalización. El principal escollo con el que nos encontramos a la hora de comenzar a realizar controles preventivos de drogas es la falta de regulación de las intervenciones corporales en nuestro Derecho. Desde el punto de vista operativo, se pusieron de manifiesto dificultades derivadas de la regulación de los controles de drogas existente en nuestro Derecho. Sería necesaria como sugerimos una normativa de las intervenciones corporales que permitiese a la Policía Judicial requerir al conductor para que se sometiera a la extracción sanguínea o proporcionara muestras de saliva como ya se hace en algunos países de nuestro entorno. Por otra parte, el reconocimiento médico podría sustituirse, como también se ha hecho en otros lugares, por un acta de sintomatología realizada por un agente entrenado en la detección de droga”.

Posteriormente, la Memoria 2009 FGE proponía:

“El Fiscal de Sala especialista en Seguridad del Tráfico propone una modificación legislativa en torno a los controles de consumo de drogas en el ámbito de la seguridad del tráfico. La conducción bajo la influencia del consumo de drogas origina gravísimos riesgos para el conductor, acompañantes y terceros que circulan por las vías públicas. Las sustancias tóxicas provocan efectos devastadores precisamente en las facultades claves para la conducción, las de percepción visual y auditiva, concentración y atención y mecanismos de reacción. La UE ha reconocido la magnitud del problema como se pone de manifiesto en la Comunicación de la Comisión relativa a la Recomendación de 21 de octubre de 2003 sobre la aplicación de las normas de seguridad vial; la Resolución del Consejo de 27 de noviembre de

2005; y el Plan Europeo de Drogas 2005-2008. La importancia del problema en España puede ser ilustrada a la luz de los resultados de los controles de drogas realizados durante 2007 y 2008. Los recientes resultados del Proyecto Druid de la UE en el que participa el Estado español, arrojan cifras del 10 por 100 de positivos de entre los cerca de 1.000 conductores examinados. Como se pone de relieve en la última Memoria de la FGE, nuestro país es uno de los pocos dentro de la UE en que no hay –salvo aisladas intervenciones– pruebas sobre consumo e influencia de drogas y se debe, en gran parte, a la ausencia de una regulación específica –generalizada, sin embargo, en derecho comparado– que posibilite su realización eficaz en determinados supuestos. Las previsiones de los artículos 12 LSV y 28 RGCir son a todas luces insuficientes. Reina así un extendido sentimiento de impunidad que se plasma en la práctica inaplicación del delito del artículo 379.2 del Código Penal, la conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, psicotrópicos y sustancias estupefacientes y en un muy debilitado régimen sancionador administrativo. Se pierde, asimismo, la posibilidad de contar con instrumentos normativos de prevención y educación. El régimen propuesto significa, poder alinearnos sin demora con la política europea del control de consumo de drogas y conducción. Por ello, se propone la siguiente modificación legal del artículo 796.1.7ª LECrim: “La práctica de las pruebas de alcoholemia se ajustará a lo establecido en la legislación de seguridad vial. Las pruebas para detectar la presencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en los conductores de vehículos a motor y ciclomotores serán realizadas por agentes de la policía judicial de tráfico con formación específica y sujeción, asimismo, a lo previsto en las normas de seguridad vial. Cuando el test indiciario salival arroje un resultado positivo o el conductor presente signos de haber consumido las sustancias referidas, estará obligado a facilitar saliva en cantidad suficiente que será analizada en laboratorios homologados, garantizándose la cadena de custodia. En caso de que por cualquier circunstancia el conductor presentara los signos referidos y no pudiera realizar el test de saliva indiciario deberá someterse a la extracción y posterior análisis de cualquier otro fluido corporal apto para determinar la presencia de las sustancias mencionadas. Esto mismo será de aplicación en aquellos supuestos en los que habiendo arrojado el test salival indiciario un resultado positivo, no fuera posible por cualquier

circunstancia obtener la cantidad de saliva suficiente para la práctica del análisis en laboratorio. Todo conductor podrá solicitar prueba de contraste consistente en análisis de sangre, orina u otras análogas”.

La concreción de esta propuesta de la FGE de modificación normativa y del régimen de prueba relativo a la detección de drogas en conductores se llevó a cabo con la aprobación de la LO 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la LO 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, Disposición Final Primera (Modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal), punto tres que, entre otras, modifica la diligencia 7ª del art. 796.1.

Con la entrada en vigor el 23 de diciembre de 2010 de la precitada ley, se cambia drásticamente el régimen de prueba respecto a la detección de drogas tóxicas en las personas que conducen vehículos en nuestro país.

Posteriormente, la Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el Texto refundido de la Ley de Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, reforma el art.12 (actual art. 14 del RD leg. 6/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba la Ley de Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial), modificando la infracción recogida en su punto 1 recogiendo el principio de “tolerancia cero”, y estableciendo el régimen de prueba para la detección de drogas tóxicas en conductores, concordante con lo previsto en el art. 796.1.7ª de la LECrim, en sus puntos 3 y 5.

Desde 2011, y gracias al nuevo régimen de prueba, se han generalizado los controles de estas sustancias en conductores en nuestro país, especialmente a partir de 2014 con la modificación introducida por la precitada Ley 6/2014 de 7 de abril.

Como hemos visto, las políticas más efectivas para reducir la conducción en sujetos intoxicados a nivel poblacional se concretan, en principio, en medidas de control externo. Aquí es donde las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad juegan un papel trascendental.

“Los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, con su presencia en las vías públicas, ya no sólo generan una sensación de seguridad objetiva y subjetiva para los ciudadanos, sino que ello supone un freno en la comisión de infracciones penales y/o administrativas”. (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 107)

No obstante, como hemos adelantado, los resultados de esta nueva normativa procesal no han sido homogéneos respecto a los objetivos previstos y

deseados. Mientras se han multiplicado las denuncias y sanciones administrativas por la conducción de vehículos con presencia de drogas tóxicas, no ha sucedido lo mismo en lo que respecta a la instrucción de atestados y la sustanciación de los correspondientes expedientes judiciales para castigar las conductas más peligrosas en la materia que nos ocupa, la conducción influenciada por dicha presencia de drogas.

El presente trabajo pretende ofrecer un análisis detallado de todo lo relativo a las pruebas de detección de drogas en las personas que conducen en nuestro país. Para ello, analizaremos la normativa procesal relativa a la conducción drogada (artículos 796.1.7ª LECrim y art. 14 LSV), sus requisitos con especial atención al de la formación específica de los funcionarios de la policía judicial de tráfico, así como los del tipo penal recogido en el art. 379.2 CP. Se aportará un estudio jurisprudencial al respecto.

Como queda de manifiesto, el problema es global y castiga a todas las sociedades. Por ello, otro de los apartados que abordaremos será el del derecho comparado. Analizaremos países de nuestro entorno en su conjunto y de otras latitudes (Argentina y EEUU), para estudiar las distintas respuestas a este mismo problema, observar similitudes y diferencias, fortalezas y debilidades de sus sistemas normativos, en comparación con el nuestro.

Debido a las evidentes e importantes implicaciones sobre la criminología vial de las conductas estudiadas, se incluye un estudio criminológico al respecto, abordando los elementos clásicos de dicha ciencia: delito, delincuente, víctima y control social. Haremos especial hincapié en la prevención de estas conductas.

Al analizar esta cuestión, no podemos obviar la cuestión relativa a la alta reincidencia en las conductas (infracciones administrativas y/o penales, cometidas por las mismas personas conductoras), puesto que las medidas orientadas a la solución del problema deben reconocer dicha problemática y adaptarse a la misma, así nos lo dicen Lijarcio, Martí-Belda y Bosó, al afirmar que:

“Conducimos al mismo ritmo que marca nuestra sociedad y trasladamos nuestros problemas a las conductas viales. El estrés, la ansiedad, las depresiones, las enfermedades mentales, las drogodependencias, etc., acompañan a miles de conductores no diagnosticados, que infringen la ley y que en la actualidad se derivan, tanto por vía administrativa como penal a

recursos destinados a restaurar conductas viales, lo cual no acaba dando respuesta a estos conductores. Los resultados negativos de estos programas y la reincidencia consiguiente, tienen la causa en que su problema no radica en sus conductas al volante, sino en un abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas. Estos programas no están destinados a trabajar con drogodependientes, y ni el sistema administrativo, ni el penal, están consiguiendo filtrar o detectar este tipo de personas conductoras para derivarlas a servicios adecuados para tratar sus problemas". (2011)

II - OBJETIVOS

II.- OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo del presente estudio es el analizar el art. 379.2 del Código Penal en lo que a las pruebas de detección de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas se refiere.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.- Conocer las prevalencias de consumo de drogas tóxicas en España. Distintas fuentes oficiales, como son el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, entre otros, nos ofrecen datos estadísticos sobre uso y consumo de estas sustancias en nuestro país. De esta forma, es básico y prioritario conocer qué drogas se consumen (sus prevalencias de uso), así como por quién (perfiles de personas consumidoras).

2.- Analizar las prevalencias de presencia de drogas en las personas que conducen por las carreteras y vías de nuestro país. Para ello, acudiremos a los datos estadísticos de varios informes europeos y nacionales, especialmente a los aportados por el Proyecto DRUID (Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines), desarrollado por la Unión Europea durante el período 2008-2009, en 19 países. Se analizará la relación existente entre las prevalencias de consumo social y las relacionadas con la conducción de vehículos para, de esta forma, conocer si existe correspondencia directa o no entre ambas.

3.- Estudiar la normativa aplicable. Dicha normativa pertenece a distintos órdenes, administrativo, procesal y penal. Se estudiará la evolución normativa, sobre todo en lo referente al régimen de prueba, y la coherencia o la ausencia de ésta, entre las distintas normas que regulan la materia.

4.- Realizar el análisis del sujeto activo de las pruebas de detección de drogas: el funcionario de la policía judicial de tráfico con formación específica en la materia.

Determinar el alcance del concepto de policía judicial de tráfico. Realizar un análisis crítico respecto a la exigencia normativa de formación específica en la materia y el estudio de los elementos de dicha formación: autoridades competentes para diseñarla y homologarla, metodología, contenidos, etc. Y además, analizar la situación actual respecto de esta exigencia formativa y los problemas planteados en su aplicación.

5.- Estudiar la regulación de la exigencia del sometimiento a las pruebas. Realizar examen del sujeto pasivo de las mismas; esto es, de las personas obligadas a someterse a las pruebas de detección de drogas, y de las consecuencias del incumplimiento de dicha obligación.

6.- Realizar el estudio de los elementos y requisitos de las pruebas de detección de drogas en las personas conductoras. Analizar las pruebas establecidas que son las indiciarias realizadas in situ con dispositivos in vitro y las confirmatorias o evidenciales realizadas en laboratorios y, en su caso, de las analíticas de contraste. Por último, estudiar los elementos de éstas: homologación de dispositivos y laboratorios, cadenas de custodia, plazos, etc.

7.- Conocer las estadísticas oficiales respecto a las denuncias y, en su caso, sanciones en materia de drogas y conducción. Estudiar la comparativa y problemática relacionada con la dispar repercusión de los cambios normativos en los dos órdenes administrativo y penal, estudio de las causas.

8.- Conocer y analizar la jurisprudencia referente al delito previsto en el art. 379.2 CP y a las pruebas de detección de drogas en conductores. Analizar la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (especialmente del Auto 174/ 2017, de 19 de diciembre), del Tribunal Supremo y de las Audiencias Provinciales.

9.- Realizar análisis de derecho comparado. Para ello, se tomarán como referencias los países de nuestro entorno en su conjunto y dos países del continente americano: un país de América Latina, Argentina (Provincia de Buenos Aires) y un país de Norteamérica, EEUU (Estado de Massachusetts).

10.- Llevar a cabo un estudio criminológico del fenómeno de la conducción drogada. Realizar un análisis siguiendo el esquema clásico abordando el estudio

del delito, del delincuente, de la víctima y del control social relativos a estas conductas. Se estudiará el perfil del victimario y de la víctima, la prevención de estas conductas y el tratamiento del victimario reincidente.

11.- Exponer las conclusiones. En atención a las mismas y en relación a los resultados del estudio se aportarán propuestas y medidas de mejora.

III - METODOLOGÍA

III.- METODOLOGÍA

Dentro de las Ciencias Sociales es necesario el empleo y la utilización de los métodos de investigación para poder desarrollar acertadamente cualquier proyecto de tesis doctoral.

El presente trabajo pretende, bajo los criterios de una investigación básica, aumentar el conocimiento de una ciencia en esta materia, que representa un tema contemporáneo de crecimiento sin precedentes, con perspectivas de futuro y ampliamente desarrollable por las nuevas tecnologías y, por consiguiente, por las normativas vigentes del propio ordenamiento jurídico.

A su vez, también se pretende que sea una investigación aplicada, siendo uno de sus objetivos la resolución a los problemas que, en el campo de las Ciencias Sociales, se utiliza para modificar, mantener, reformar o cambiar válidamente algún aspecto de la realidad social. Si las cifras estudiadas arrojan resultados tan alarmantes, habrá que introducir cambios para tratar de modificar a la baja los mismos y sus negativas consecuencias. Estos cambios suponen: modificaciones en la regulación normativa basada en el principio de tipicidad, en los sistemas de seguridad activos y pasivos, mejoras en los temas relacionados en las medidas aplicadas y, en todos los aspectos que, de una forma genérica, forman parte de este amplio campo y objeto del presente estudio.

También podría calificarse el presente trabajo dentro de los estudios empíricos, dado que, con el mismo se pretende una aproximación al conocimiento del objeto, mediante su estudio directo y el uso de la experiencia bajo, el prisma de la observación y la experimentación. Después de analizar, mediante el estudio cronológico de la regulación normativa del tema, la rápida evolución que sufre esta materia en todos los sentidos, y desde una perspectiva personal al estar el autor del trabajo involucrado, prácticamente tres décadas, mediante un nexo de unión profesional directo e inequívoco con el tráfico y sus consecuencias, ello nos permite abundar y dar unas pinceladas de estos parámetros de conocimiento directo, utilizando la experiencia contrastada con sus vicisitudes y resultados.

En cuanto al método seguido en la presente investigación, podemos determinar que la metodología empírica ha sido la llevada a cabo para la realización del estudio criminológico.

Toda la serie de procedimientos prácticos que se han llevado a cabo, tenían como misión en la investigación permitir evidenciar las características y relaciones fundamentales del objeto, los delitos contra la seguridad vial y el consumo de estupefacientes. Este método de investigación empírica cuyo contenido procede fundamentalmente de la experiencia y el cual es sometido a elaboración racional para expresarlo de una forma determinada orientada a su estudio y comprensión, representa un nivel superior en el proceso de investigación.

En cuanto a las fases del método de investigación llevado a cabo podemos distinguir:

1. Formulación de un problema.
2. Recogida de datos.
3. Análisis de los datos.
4. Resultados de los análisis.

Las técnicas de investigación, como procedimientos metodológicos, sistemáticos e instrumentos que nos permiten alcanzar el conocimiento a través de la recogida de información, utilizadas para la realización del presente trabajo han sido:

1. La observación: Como medio primitivo en las técnicas de investigación, amén de ser el más usado, es considerado el procedimiento empírico por naturaleza. Esta técnica consiste en la observación del fenómeno para tomar información y posteriormente registrarla para ser analizada. En el presente estudio se trata de una observación indirecta, ya que nos valemos de las comprobaciones hechas por otros anteriormente; no participante, puesto que se realiza una recogida de la información desde "fuera" del fenómeno investigado; y estructurada, ya que se utilizan medios técnicos.

2. La recopilación documental: Es un instrumento o técnica de investigación general, la cual hace uso de datos obtenidos de fuentes documentales, con el fin de

ser utilizados en una investigación concreta. De entre la amplia variedad de documentos utilizables en una investigación destacamos, como los más utilizados en el presente trabajo, los siguientes: documentos escritos, como fuentes históricas, revistas o boletines; y estadísticos o numéricos, como pueden ser censos o estadísticas.

3. El análisis de contenido: Con esta técnica lo que se pretende es una descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido de las publicaciones consultadas e investigadas.

4. Las escalas de mediciones: Estas herramientas de investigación son utilizadas para observar y medir características diversas de los fenómenos sociales de forma imparcial.

**IV - DROGAS Y
CONDUCCIÓN DE
VEHÍCULOS. ESTADO
ACTUAL DE LA CUESTIÓN**

IV.- DROGAS Y CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS. ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN

En el presente capítulo abordaremos el estado actual de la cuestión relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas y la conducción de vehículos con presencia y, en su caso, la influencia de las mismas.

En primer lugar, pondremos cifras a las prevalencias de consumo de estas sustancias en nuestra sociedad. Como veremos, España es uno de los países donde más sustancias psicoactivas se consumen. Ha sido el país más consumidor de cannabis de la UE (2011) y es uno de los más consumidores de cocaína del mundo (porcentualmente).

Seguidamente, haremos un estudio de las principales sustancias psicoactivas más consumidas, las cuales vamos a diferenciar, según sus efectos, en estimulantes, depresoras y psicotrópicas. Así, estudiaremos las características y los efectos de drogas como el alcohol, el cannabis, la cocaína, la heroína, las anfetaminas y otras de más reciente aparición como la ketamina, la fenciclidina, las catinonas o los cannabinoides sintéticos.

Sentada la problemática relativa a las altas cifras de prevalencias de consumo de estas sustancias y a las características de éstas, pasaremos a observar si las mismas tienen un reflejo directo en la presencia de estas sustancias en la conducción de vehículos. Distintos estudios, especialmente el denominado DRUID ponen cifras a estas presencias. Observaremos como hay una relación directa entre las prevalencias de consumo social y de presencia en las personas que conducen en nuestro país, sin duda, producida por la escasa actividad en la persecución de estas conductas en un pasado reciente.

Por último, expondremos las graves consecuencias que supone para la seguridad vial esta presencia/influencia de drogas tóxicas en las personas que conducen.

4.1. PREVALENCIAS DE CONSUMO DE DROGAS EN ESPAÑA

Según el último Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Viena), “alrededor de 275 millones de personas en todo el mundo utilizaron drogas durante el último año, mientras que más de 36 millones sufrieron trastornos por consumo de drogas” (UNODC, 2021).

“Asimismo, recoge que, entre 2010 y 2019, el número de personas que consumen drogas se incrementó en un 22%, debido en parte al aumento de la población mundial. Basadas únicamente en los cambios demográficos, las proyecciones actuales sugieren un alza del 11% en el número de personas que consumen drogas a nivel mundial para 2030, y un marcado incremento del 40% en África, debido a su población creciente y joven”. (UNODC, 2021)

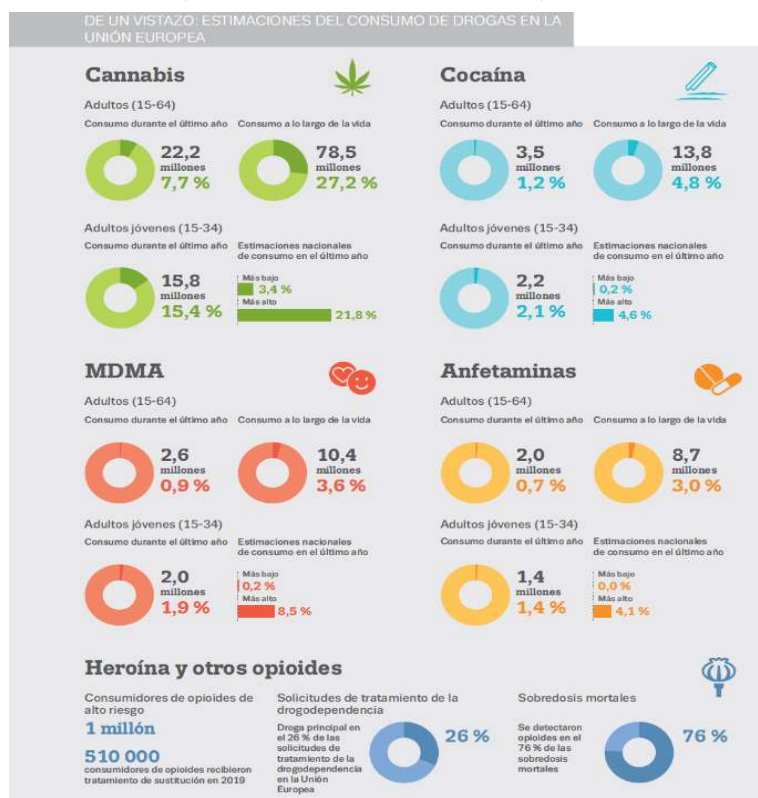
Respecto a nuestro entorno, el Informe Europeo sobre Drogas del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) estima que “alrededor de 83 millones o, lo que es lo mismo, un 28,9 % de los adultos (de 15 a 64 años) residentes en la Unión Europea han consumido drogas ilegales en algún momento de su vida”.

“Este mismo Informe apunta que, pese a los esfuerzos de interceptación, todos los indicadores rutinarios sugieren que a comienzos de 2020 el mercado europeo de la droga se caracterizaba por la disponibilidad generalizada de una gran diversidad de drogas de pureza o potencia cada vez más alta. El mismo informe también recoge que se percibe que las pautas de consumo son cada vez más complejas y los consumidores tienen acceso a una mayor selección de sustancias. Esta situación está ocasionando diversos daños para la salud, derivados del consumo de sustancias más novedosas o de la interacción de los efectos al combinar varias sustancias”. (EMCDDA, 2021)

Las drogas más consumidas en el ámbito europeo son el cannabis (prevalencia de consumo a lo largo de la vida del 27,2%), la cocaína (con una prevalencia del 4,8%), la MDMA conocida usualmente como éxtasis (prevalencia de consumo del 3,6%), las anfetaminas (prevalencia de consumo del 3%) y, por último, la heroína y otros opioides.

En la siguiente Figura 1, se exponen las estimaciones de las prevalencias de consumo de las principales sustancias psicoactivas en la Unión Europea.

Figura 1. Estimación de las prevalencias de consumo de las principales sustancias psicoactivas en la Unión Europea.



Fuente: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2021).

Respecto a la situación de las prevalencias de consumo de drogas tóxicas en nuestro país, el Informe 2021 *Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España* del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) alerta de que “en el periodo 2019/2020, las drogas con mayor prevalencia de consumo en la población española entre 15 y 64 años son: el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes con o sin receta, seguidos del cannabis y la cocaína”.

Los datos recogidos en el Informe Europeo sobre Drogas del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) ponen de manifiesto

“España es uno de los países de la Unión Europea con mayores prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en lo que se refiere a las

dos más consumidas (cannabis y cocaína). Asimismo, ha sido porcentualmente durante años, el país con mayor consumo de cannabis de la UE y, junto con Reino Unido, el país más consumidor de cocaína del mundo". (EMCDDA, 2021)

En cuanto a la demanda de drogas, según lo recogido en la *Estrategia nacional sobre adicciones 2017-2024* (OEDA), "el consumo de drogas ilegales en España sigue siendo una de las amenazas más persistentes en nuestra sociedad para la salud y el bienestar y, directa o indirectamente, afecta a la vida de millones de personas en nuestro país" (OEDA, 2018).

El coste humano y social de las adicciones es muy alto; a lo que se añade el coste para el sistema público de atención (prevención, atención médica y tratamiento), seguridad pública, medio ambiente y productividad laboral.

"Esta misma Estrategia resalta que alrededor de 9,8 millones de españoles de entre 15 y 64 años han consumido cannabis al menos una vez en su vida, mientras que 2,6 millones han probado cocaína y 1,08, alguna nueva sustancia psicoactiva (NSP). Además, 65.322 adultos son usuarios de alto riesgo de opiáceos". (OEDA, 2021)

"Según la anterior *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016*, la evolución de los consumos de drogas constituye en cada país un fenómeno dinámico, condicionado por múltiples factores de carácter social y económico, con origen y dimensiones tanto internacionales, como nacionales y locales. En todos estos ámbitos territoriales, el impacto que tiene el consumo de las distintas sustancias psicoactivas continúa siendo elevado, tanto en términos de sufrimiento e incapacitación personales evitables, como de morbilidad, mortalidad y otros costes sociales y sanitarios". (OEDA, 2009)

Esta *Estrategia* recogía los importantes cambios habidos en las diferentes variables que confluyen en el fenómeno de las drogas:

- Los cambios en los perfiles de los consumidores de sustancias psicoactivas, el patrón de policonsumo cada vez más generalizado, la precocidad en el inicio del uso de algunas sustancias y la relación, cada vez más estrecha, entre éste y los espacios y tiempos de ocio.
- La aparición de nuevas sustancias que se están introduciendo en el mercado.

- El incremento de trastornos mentales asociados a los consumos de sustancias psicoactivas, que produce una considerable demanda de atención a la patología dual.
- El fenómeno de la inmigración y su impacto en la sociedad española, con los cambios correspondientes en aspectos sociales, culturales e, incluso, económicos.
- El envejecimiento de consumidores problemáticos.

El mismo documento apuntaba que el perfil de las personas que consumen drogas en España ha experimentado cambios notables, así:

“En la década de los años ochenta y, de forma más o menos aproximada, hasta principios de los años noventa, la sustancia que más alarma social causaba era la heroína. Las personas usuarias de esta sustancia psicoactiva presentaban, en general, una grave situación de marginalidad, acentuada por su asociación con la comisión de delitos, en ocasiones con grave peligro para la integridad de las víctimas, para sufragarse el coste de esa sustancia. Esto no quiere decir que no hubiera un consumo importante de otras sustancias: cannabis y cocaína principalmente, además del alcohol y el tabaco que, obviamente, eran las dos sustancias más consumidas en nuestro país, disfrutando además de una gran aceptación social, entre los consumidores estaba, y continúa estando, bastante extendido el uso simultáneo de varias sustancias, lo que incrementaba los riesgos y daños producidos por las mismas”. (OEDA, 2009)

A partir de mediados de los años noventa, el perfil de quienes consumen drogas ilegales y las pautas de ese consumo experimentan cambios: de un lado, comienza a descender el número de nuevos usuarios de heroína, de otro lado, aumenta el número de consumidores de cannabis y de cocaína en polvo.

Un fenómeno social de primer orden respecto a estos consumos sucede en la última década del siglo anterior. Se empieza a conformar lo que se conoce como *consumo recreativo* de drogas; es decir, el consumo, en ocasiones simultáneo, de sustancias como el alcohol, el cannabis, la cocaína, el éxtasis o MDMA (droga cuyo consumo comienza a extenderse en esa época), y toda una serie de derivados anfetamínicos, más o menos emparentados con esta última sustancia.

A diferencia de los consumos más extendidos en décadas anteriores, durante los años noventa se incrementa notablemente la asociación de los consumos de esas

sustancias a los espacios de ocio, de forma que se incorpora de manera creciente a los estilos de vida de determinados sectores de población (en ocasiones, prácticamente adolescente), que lo practican en un marco de *normalización* muy diferente al de los usuarios de heroína de la década anterior, cuya característica más destacable había sido la marginación de sus consumidores y el gran deterioro físico que producía el uso de la misma, desde su inicio y en un espacio breve de tiempo.

Este modo de consumo, para muchos de estos adolescentes y jóvenes, ha llegado a considerarse prácticamente como un rito de entrada en la vida adulta y de integración en el grupo de iguales y, en general, se lleva a cabo compatibilizándolo con el mantenimiento de estilos de vida integrados, tanto en el ámbito familiar, como en el educativo e, incluso, en el laboral, en el caso de quienes ya están trabajando, produciéndose un proceso de *normalización*.

La Tabla 1 nos muestra la evolución de los consumos de las sustancias psicoactivas en España, en los últimos veinticinco años. En la misma puede observarse como éstos no han variado para las sustancias de tráfico legal o regulado, alcohol y tabaco, pero sí han crecido, de una forma notable, los consumos de otras sustancias como el cannabis (de un 14,5% a un 37,5%) o la cocaína (3,4% a 10,9% en cocaína en polvo y de un 0,3% a un 1,4% en el caso de la cocaína base).

Tabla 1. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años (%). España 1995-2019/2020

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Tabaco	-	69,7	64,9	68,4	68,9	69,5	68,5	75,0	71,7	73,1	72,5	69,7	70,0
Alcohol	-	90,6	87,3	89,0	88,6	93,7	88,0	94,2	90,9	93,1	93,5	91,2	93,0
Hipnosedantes con o sin receta	-	-	-	-	-	8,7	15,4	13,4	19,5	22,2	18,7	20,8	22,5
Hipnosedantes sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,7	4,1	3,0	3,1
Cannabis	14,5	22,9	19,6	23,8	29,0	28,6	27,3	32,1	27,4	30,4	31,5	35,2	37,5
Éxtasis	2,0	2,5	2,4	4,0	4,6	4,4	4,3	4,9	3,6	4,3	3,6	3,6	5,0
Alucinógenos	2,1	2,9	1,9	2,8	3,0	3,4	3,8	3,7	2,9	3,8	3,8	4,5	5,5
Anfetaminas/speed	2,3	2,7	2,2	2,9	3,2	3,4	3,8	3,7	3,3	3,8	3,6	4,0	4,3
Cocaína (polvo y/o base)	-	-	-	-	-	-	8,3	10,2	8,8	10,3	9,1	10,3	11,2
Cocaína en polvo	3,4	3,4	3,1	4,8	5,9	7,0	8,0	10,2	8,8	10,2	8,9	10,0	10,9
Cocaína base	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	1,8	0,9	0,9	1,0	0,8	1,3	1,4
Setas mágicas	-	-	-	-	-	-	-	-	2,4	1,9	2,0	2,4	3,5
Metanfetaminas	-	-	-	-	-	-	-	-	0,8	0,5	0,6	1,2	1,2
GHB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6	0,6	0,5	0,9
Heroína	0,8	0,6	0,5	0,6	0,9	0,7	0,8	0,6	0,6	0,7	0,6	0,6	0,7
Inhalables volátiles	0,7	0,8	0,6	0,8	1,0	0,8	1,1	0,6	0,8	0,6	0,5	0,6	0,8

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), *Encuesta sobre alcohol y Drogas en España* (EDADES, 2021).

A continuación, vamos a exponer las notas características de estos consumos, extraídas de la *Encuestas sobre alcohol y drogas en España* (EDADES) del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

Edad de inicio

El alcohol y el tabaco son las sustancias que empiezan a consumirse de manera más temprana (16,7 y 16,6 años, respectivamente).

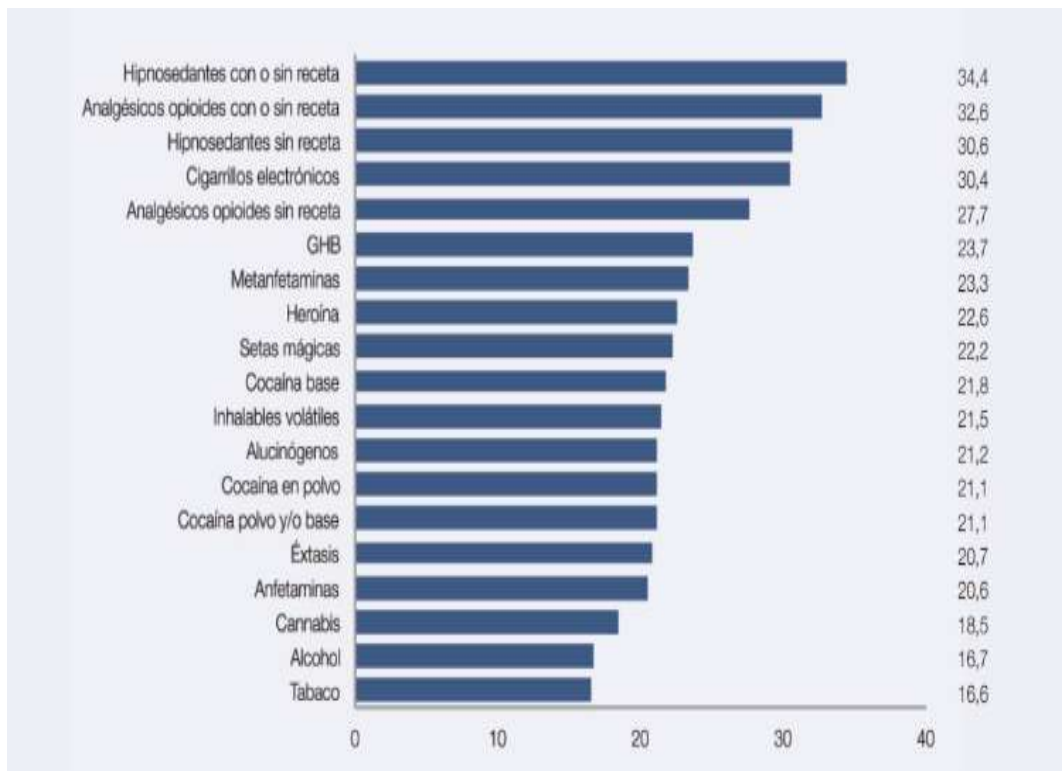
En cuanto a las drogas ilegales, el cannabis es la sustancia que empieza a consumirse a una edad más prematura (18,5 años). La edad de inicio de consumo se ha mantenido entre los 18 y los 19 años a lo largo de toda la serie histórica.

“Respecto de esta sustancia, en 2019/2020, 237.000 personas de 15 a 64 años empezaron a consumir cannabis. El mayor inicio de consumo tiene lugar entre los hombres menores de 25 años, habiendo empezado a consumir 86.000 menores de 15 a 17 años. Se confirma la tendencia ascendente de personas que empiezan a consumir. Evolutivamente la prevalencia de consumo de cannabis alguna vez en la vida presenta una tendencia ascendente desde 1995”. (EDADES, 2021)

En el lado opuesto, los hipnosedantes con o sin receta médica son las sustancias psicoactivas que, por término medio, comienzan a consumirse a una edad más avanzada, 34,4 años.

En la Figura 2 observamos la edad media de inicio en el consumo de las sustancias psicoactivas más consumidas.

Figura 2. Edad media de inicio en el consumo de distintas sustancias psicoactivas en la población de 15-64 años. España 2019/2020



Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), *Encuesta sobre alcohol y Drogas en España* (EDADES), (2021).

Según la *Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España 1994-2021*:

“En los estudiantes de Enseñanzas Secundarias con edades comprendidas entre 14 y 18 años, el alcohol se posiciona como la sustancia psicoactiva más consumida, el 73,9% reconoce haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, el 70,5% de los jóvenes ha consumido alcohol en el último año y el 53,6% durante el último mes. El tabaco es la segunda sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo entre los estudiantes, observando los diferentes tramos temporales, se observa que el 38,2% ha fumado tabaco alguna vez en la vida, el 30,7% en el último año y el 23,9% en los últimos 30 días previos a la realización de la encuesta. En tercer lugar, se sitúa el consumo de cannabis, si bien se trata de la sustancia ilegal más consumida entre los estudiantes de 14 a 18 años. El 28,6% de los jóvenes admiten haber consumido cannabis en alguna ocasión, mientras que aquellos que consumieron en el último año suponen el 22,2%, y los que consumieron en los últimos 30 días, el 14,9% de los alumnos. Los hipnosedantes (tranquilizantes/somníferos) con o sin receta figuran como la cuarta droga de mayor prevalencia de consumo entre las analizadas, observándose que el 19,6% de los estudiantes ha tomado este tipo de sustancias psicoactivas alguna vez en su vida. Las siguientes sustancias ilegales en términos de prevalencias de consumo, serían el éxtasis y la cocaína, en este orden”. (*ESTUDES, 2021*)

Dicho estudio comprueba como para la totalidad de las sustancias, respecto del anterior, las prevalencias de uso se estancan o tienen ligeros descensos, excepto para los hipnosedantes, en los que la serie histórica de los últimos 5 años recoge continuos ascensos (Tabla 2).

Tabla 2. Evolución de prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). España 1994-2021

	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2019	2021
Prevalencia de consumo alguna vez en la vida														
Alcohol	84,1	84,2	86	78	76,6	82	79,6	81,2	75,1	83,9	78,9	76,9	77,9	73,9
Tabaco	60,6	64,4	63,4	61,8	59,8	60,4	46,1	44,6	39,8	43,8	38,4	38,5	41,3	38,2
Cannabis	20,9	26,4	29,5	33,2	37,5	42,7	36,2	35,2	33	33,6	29,1	31,1	33	28,6
Hipnosedantes*	6,9	7,7	7,7	8,8	8,5	10	12,1	17,3	18	18,5	16,1	17,9	18,4	19,6
Hipnosedantes**	6,1	6,1	6,4	6,9	6,5	7	7,6	9,4	10,4	8,9	7,8	8	8,6	10,3
Cocaína polvo y/o base	2,5	3,4	5,4	6,5	7,7	9	5,7	5,1	3,9	3,6	3,5	3,2	2,9	2,7
Éxtasis	3,6	5,5	3,6	6,2	6,4	5	3,3	2,7	2,5	3	1,2	2,3	2,6	3,1
Alucinógenos	5,1	6,8	5,5	5,8	4,4	4,7	4,1	4,1	3,5	3,1	1,8	1,6	1,9	1,7
Inhalables volátiles	3,1	3,3	4,2	4,3	3,7	4,1	3	2,7	2,3	1,9	0,9	1	1,7	1,8
Setas mágicas	-	-	-	-	-	-	-	-	2,1	2,2	1,3	1,4	1,7	1,3
Metanfetamina	-	-	-	-	-	-	-	-	0,8	0,9	0,8	1,4	1,6	1,5
Anfetaminas	4,2	5,3	4,3	4,5	5,5	4,8	3,4	3,6	2,6	2,4	1,4	1,7	1,5	1,5
Heroína	0,5	0,5	0,9	0,6	0,5	0,7	1	0,9	1	1	0,6	0,8	0,7	0,5
GHB	-	-	-	-	-	-	1,2	1,1	1,2	1,3	1	0,6	0,6	0,4
Esteroides anabolizantes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,7	0,6	0,5	0,4	0,4
Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses														
Alcohol	82,7	82,4	83,8	77,3	75,6	81	74,9	72,9	73,6	81,9	76,8	75,6	75,9	70,5
Tabaco	-	-	-	-	-	-	34	38,1	32,4	35,3	31,4	34,7	35,0	30,7
Cannabis	18,2	23,4	25,7	28,8	32,8	36,6	29,8	30,5	26,4	26,6	25,4	26,3	27,5	22,2
Hipnosedantes*	-	-	-	-	-	-	7,4	10,1	9,8	11,6	10,8	11,6	12,5	13,6
Hipnosedantes**	4,4	4,5	4,7	5,0	4,5	4,7	4,8	5,7	5,6	5,8	5,3	5,4	6,1	7,2
Cocaína polvo y/o base	1,8	2,7	4,5	4,8	6,2	7,2	4,1	3,6	2,6	2,5	2,8	2,5	2,4	2,1
Éxtasis	3,2	4,1	2,5	5,2	4,3	2,6	2,4	1,9	1,7	2,2	0,9	1,6	1,9	1,8
Alucinógenos	4,4	5,6	4,0	4,2	3,2	3,1	2,8	2,7	2,1	2,0	1,2	1,0	1,4	1,0
Inhalables volátiles	1,9	2,0	2,6	2,5	2,2	2,2	1,8	1,6	1,2	1,2	0,7	0,6	1,0	0,9
Setas mágicas	-	-	-	-	-	-	-	-	1,6	1,4	0,8	0,9	1,1	0,9
Metanfetamina	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6	0,7	0,5	1,0	1,2	1,1
Anfetaminas	3,5	4,4	3,4	3,5	4,1	3,3	2,6	2,5	1,6	1,7	0,9	1,2	1,1	0,8
Heroína	0,3	0,4	0,6	0,4	0,3	0,4	0,8	0,7	0,6	0,7	0,5	0,6	0,5	0,4
GHB	-	-	-	-	-	-	0,8	0,8	0,7	1	0,7	0,4	0,4	0,3
Esteroides anabolizantes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3

Fuente: OEDA, *Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España* (ESTUDES), 2021.

“Apunta la misma encuesta que, en lo que respecta a las sustancias psicoactivas con una mayor prevalencia de consumo (alcohol y tabaco), las edades medias de inicio en su consumo son los 14,0 y 14,1 años, respectivamente. En cuanto a los hipnosedantes (ya sean con o sin receta), la

edad de inicio en el consumo mantiene cierta estabilidad en comparación al 2019, ya que pasa de 14,0 a 14,1 años. El inicio en el consumo de cannabis empieza, por término medio, antes de cumplir los 15 años, tal y como se ha venido observando desde el año 2000. Los jóvenes estudiantes que han consumido éxtasis, en alguna ocasión, establecen el primer consumo a los 15,4 años; promedio muy similar al registrado por otras sustancias como la cocaína (15,3 años), las anfetaminas (15,3 años) o los alucinógenos (15,6 años)". (ESTUDES, 2021)

El análisis de las edades medias de inicio en el consumo deja entrever que no hay grandes diferencias según el sexo de los estudiantes de Enseñanzas Secundarias. De hecho, el primer consumo de las sustancias psicoactivas con mayor prevalencia (alcohol y tabaco) se produce a la misma edad, tanto en hombres como en mujeres: 14,0 años en el caso de alcohol y 14,1 en tabaco.

"Calafat, Drover y Blay informan que, a mayor grado de participación en la vida nocturna, mayor frecuencia de borracheras y de consumos de otras drogas ilegales; lo cual coincide con otros estudios que apuntan al ámbito recreativo nocturno como facilitador de estos consumos. De la misma forma, a mayor participación en la vida nocturna, mayor frecuencia de conductas de riesgo; por lo que cabe suponer que todas ellas son variables relacionadas. Cabe por ello pensar que todas aquellas medidas pensadas tanto para disminuir la participación en la vida nocturna (a través de controlar los horarios, aumentar los precios, control por los padres de los horarios de salida de los adolescentes y jóvenes, etc.) como limitar los consumos, pueden tener efectos sobre la siniestralidad asociada al alcohol y otras drogas". (2008)

Sexo de la persona consumidora

Respecto del sexo de las personas que consume en relación a la edad de inicio, los hombres empiezan a consumir a edades más tempranas las sustancias que presentan mayores prevalencias, incluidos hipnosedantes. Aunque como se puede comprobar en la tabla siguiente Tabla 3, las diferencias de edades por sexos, en la actualidad, no son, en ningún caso, considerables.

Tabla 3. *Edad media de inicio en el consumo de disintas sustancias psicoactivas según sexo. España 2019/2020*

	Hombres	Mujeres
Tabaco	16,3	16,8
Alcohol	16,2	17,2
Cannabis	16,1	19,1
Inhalables volátiles	21,4	21,5
Anfetaminas	20,5	20,7
Alucinógenos	21,1	21,5
Cocaína en polvo	21,0	21,5
Éxtasis	20,7	20,9
Cocaína polvo y/o base	21,0	21,5
Setas mágicas	22,4	21,3
GHB	23,4	24,7
Heroína	22,0	25,0
Metanfetaminas	23,1	23,7
Cocaína base	21,9	21,4
Hipnosedantes sin receta	30,2	31,0
Hipnosedantes con o sin receta	34,0	34,7

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), *Encuesta sobre alcohol y Drogas en España* (EDADES), (2021).

Diferencias por sexo de la persona consumidora

Los hombres presentan los mayores índices de prevalencias de consumo para todas las sustancias psicoactivas, a excepción de los hipnosedantes, con o sin receta.

En la sustancia donde encontramos mayores diferencias de prevalencia de uso entre ambos sexos es en el cannabis (20 puntos porcentuales) aunque, como apunta la OEDA, en 2021 vuelven a registrarse, para ambos sexos, máximos históricos respecto al consumo de esta sustancia.

Los hipnosedantes, como se ha apuntado con anterioridad, son la única sustancia en la que la prevalencia de uso es mayor en las mujeres (8 puntos porcentuales).

En la Tabla 4 podemos comprobar como los hombres presentan mayores prevalencias de consumo en todas las sustancias excepción hecha de los hipnosedantes, donde las mayores prevalencias de uso la tienen las mujeres.

Tabla 4. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, alguna vez en la vida, según sexo. España 2011-2019/2020

	2011		2013		2015		2017		2019	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Tabaco	77,6	65,7	77,5	68,6	77,1	67,9	74,8	64,5	74,9	65,1
Cigarrillos electrónicos	-	-	-	-	7,3	6,3	9,6	8,1	12,0	8,9
Alcohol	94,0	87,7	95,0	91,3	95,3	91,7	93,6	88,8	95,5	90,4
Hipnosedantes con o sin receta	13,7	25,4	16,8	27,6	13,6	23,9	15,9	25,6	18,3	26,8
Hipnosedantes sin receta	2,1	2,6	2,6	2,8	3,3	4,9	2,8	3,2	3,0	3,1
Analgésicos opioides con o sin receta	-	-	-	-	-	-	13,1	16,0	14,1	16,2
Analgésicos opioides sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	1,8	1,5
Cannabis	35,4	19,2	37,9	22,7	40,1	22,8	43,6	26,8	46,3	28,7
Éxtasis	5,1	2,0	6,3	2,2	5,3	1,8	5,3	1,9	7,5	2,4
Alucinógenos	4,4	1,4	5,8	1,8	5,7	1,8	6,6	2,3	8,2	2,8
Anfetaminas/speed	4,8	1,7	5,7	1,8	5,4	1,9	5,8	2,1	6,5	2,0
Cocaína polvo y/o base	12,8	4,7	15,0	5,4	13,4	4,7	14,6	5,9	16,4	5,9
Cocaína en polvo	12,7	4,7	14,9	5,4	13,3	4,6	14,3	5,7	16,1	5,7
Cocaína base	1,5	0,3	1,7	0,3	1,4	0,3	1,8	0,7	2,1	0,8
Setas mágicas	3,5	1,2	2,9	0,8	3,0	1,0	3,8	1,1	5,3	1,7
Metanfetaminas	1,2	0,3	0,8	0,1	1,0	0,2	1,9	0,5	1,8	0,5
GHB	-	-	0,9	0,2	1,0	0,2	0,7	0,2	1,5	0,3
Heroína	0,9	0,2	1,2	0,2	1,0	0,3	0,8	0,3	1,2	0,3
Inhalables volátiles	1,1	0,4	0,9	0,3	0,7	0,2	0,9	0,3	1,2	0,3

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), *Encuesta sobre alcohol y Drogas en España (EDADES)*, (2021).

Recoge la *Estrategia nacional sobre adicciones 2017-2024* que el perfil mayoritario de la persona consumidora es el de un hombre mayor de 35 años (OEDA, 2018).

Policonsumo

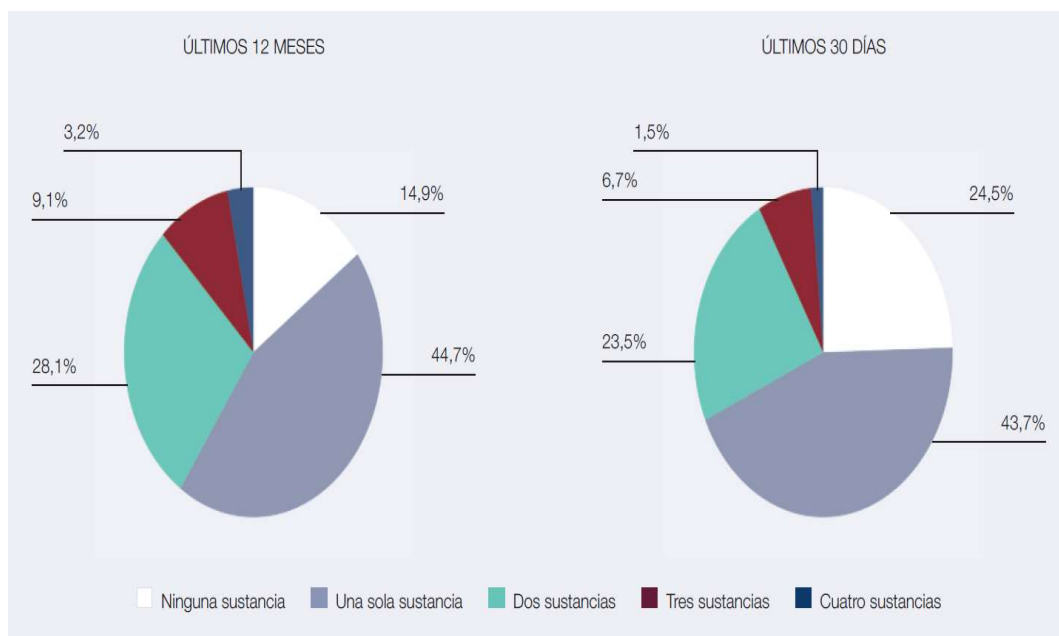
Este concepto hace referencia al uso, en un mismo intervalo de tiempo, de dos o más sustancias psicoactivas. Este patrón de consumo supone un aumento de los riesgos ya que potencia y cruza los efectos de las distintas sustancias y refuerza la adicción.

Como se podemos observar en la siguiente Figura 3, en los últimos 12 meses el porcentaje de personas que han consumido dos o más sustancias está en un 40%, y para el periodo de los últimos 30 días, en el 3%.

El perfil más habitual del policonsumidor, según la encuesta EDADES, es un hombre de entre 25 y 34 años.

Las sustancias más consumidas en estos policonsumos son: el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes, entre los consumidores de dos sustancias; el cannabis desplaza a los hipnosedantes, en el caso de los consumidores de tres sustancias; y en el grupo de consumidores de cuatro o más sustancias, gana terreno el consumo de la cocaína.

Figura 3. Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días de una sola o más sustancias psicoactivas (legales e ilegales). España 2019/2020



Fuente: OEDA, *Encuesta sobre alcohol y Drogas en España (EDADES)*, (2021).

Nuevas sustancias psicoactivas

Según el OEDA, “las nuevas sustancias psicoactivas son aquellas que imitan el efecto de las drogas ilegales (cannabis, cocaína, éxtasis...). Estas nuevas sustancias se pueden presentar en forma de hierbas, pastillas, polvos, líquidos, inciensos...” (2018).

También es destacable, en esta categoría, el estudio de un grupo de sustancias psicoactivas a las que podemos denominar *emergentes*; bien debido a que han aparecido recientemente en el mercado o porque, aun siendo sustancias conocidas y utilizadas desde hace más tiempo, su uso ha sido retomado o reinventado por el conjunto o por ciertos grupos de la población. Entre estas sustancias se encuentran: ketamina, spice, catinonas, cannabis sintético, piperazinas, derivados de los fentanilos, mefedrona, nexus, NBOMe, ayahuasca, metanfetamina, setas mágicas, research chemicals, legal highs, salvia...

“La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en su Informe Mundial sobre las Drogas del 2013, recoge el problema de las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) y señala que en la Unión Europea se pasó de 14

de estas NSP registradas en 2005, a 236 en 2012. Alrededor del 5% de la población, de entre 15 y 24 años, las han usado. En 2011, la mayor parte de los consumidores de NSP se ubicaban en Reino Unido, Polonia, Francia, Alemania y España". (2013)

El perfil más repetido del consumidor de estas nuevas sustancias psicoactivas se repite, hombre de entre 25 y 34 años.

La ketamina y el spice son, de este grupo de sustancias, las más consumidas, siendo el nexus (cocaína rosa) la tercera sustancia en prevalencia de consumo. Ayahuasca y mefedrona presentan prevalencias cercanas a esta última.

Prácticamente, la totalidad de usuarios de estas nuevas sustancias son policonsumidores. Así, por ejemplo, entre los consumidores de ketamina es prácticamente unánime el hecho de haber consumido, al menos, cuatro o más sustancias psicoactivas a lo largo de su vida.

"Según el OEDA, si comparamos las prevalencias de consumo de drogas en el plazo temporal de los últimos 12 meses, entre el grupo que ha consumido nuevas sustancias psicoactivas en alguna ocasión y el que no, la mayor diferencia se registra en el caso del cannabis. El 58,7% de los que han consumido nuevas sustancias, alguna vez en la vida, reconocen haber consumido esta sustancia en los 12 meses previos a la realización de la encuesta; proporción que se reduce hasta el 9,7% entre los que nunca han tomado este tipo de sustancias". (2018)

En la Tabla 5 se muestran las distintas prevalencias de consumo de nuevas sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años, según edad y sexo.

Tabla 5. Prevalencia de consumo de nuevas sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en la población de 15-64 años, según edad y sexo. España 2019/2020

	15-64 años			15-24 años			25-34 años			35-44 años			45-54 años			55-64 años		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Nuevas sustancias	1,7	2,5	0,8	1,7	2,4	1,0	2,8	4,0	1,6	2,1	3,4	0,8	1,1	1,5	0,7	0,7	1,0	0,3
Ketamina	0,9	1,4	0,4	0,7	1,1	0,3	1,7	2,2	1,2	1,3	2,1	0,5	0,7	1,3	0,2	0,2	0,4	0,1
Spice	0,6	0,9	0,3	0,9	1,4	0,4	1,2	1,8	0,5	0,6	1,0	0,2	0,3	0,4	0,3	0,2	0,4	0,1
Mefedrona	0,2	0,3	0,1	0,2	0,4	0,0	0,2	0,4	0,1	0,3	0,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
Ayahuasca	0,2	0,3	0,1	0,3	0,5	0,1	0,3	0,5	0,1	0,2	0,4	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2	0,3	0,1
Cocaína rosa	0,3	0,5	0,1	0,3	0,6	0,1	0,8	1,1	0,5	0,3	0,6	0,1	0,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1

Fuente: OEDA, *Encuesta sobre alcohol y Drogas en España* (EDADES), (2021).

Respecto de estas sustancias emergentes, Bilbao Marcos alerta:

“Los países de la Unión Europea están preocupados por la emergencia de nuevas drogas sintéticas que se han reproducido de manera amenazante para la juventud, por los efectos y daños que causan, sin saberse, además, qué ingredientes químicos las componen, por las mezclas especiales con las que se elabora. Las pastillas pueden imitar efectos como la marihuana, con más potencia, y son consumidas en todos los países europeos, por jóvenes entre 15 y 30 años. ¿Por qué son tan peligrosas estas sustancias? Porque los efectos sufridos por el uso de estas enigmáticas sustancias son tales, que hacen perder el control al consumidor, provocando incluso fuertes impulsos suicidas, agresiones hacia ellos o hacia otros, y provocan alucinaciones e intensa frecuencia cardíaca.

Destaca de entre estas sustancias una droga como una de las más dañinas conocidas, que se está usando en Rusia (más de dos millones de usuarios han solicitado tratamiento para curar el grave y permanente daño que les causa) aunque también se han detectado en EEUU y otros países. Esta droga es la *desomorfina* (derivado de la morfina). Aunque epidemiológicamente no tiene un uso significativo en la actualidad, por sus efectos y daños devastadores, sí es importante identificarla para evitar que otras personas sean engañadas y atrapadas por esta droga. Los efectos sedantes y analgésicos de la desomorfina

limpia, sin mezclas, son de gran potencia, 10 veces mayores que los de la morfina. El problema grave se presenta porque en laboratorios caseros clandestinos, parece ser siendo su principal centro de distribución en Europa Kosovo, se está elaborando con mezclas que llevan codeína, gasolina, o también directamente petróleo, ácido hidroclicóricó, etc. Como se puede imaginar esta mezcla es una verdadera bomba destructiva para el cuerpo y el cerebro humanos". (2014 pp.14-16)

4.2. LAS DROGAS

4.2.1. Concepto

Según el diccionario de la Real Academia Española, droga es "cualquier sustancia mineral, vegetal o animal, que se emplea en la medicina, en la industria o en las bellas artes". En su segunda acepción, droga es "cualquier sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno".

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es toda "sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y, además, es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

"El concepto de droga está influido por contextos socioculturales" (Martínez y Rubio, 2015).

Se conocen como drogas todas las sustancias que reúnen las siguientes características:

- Una vez dentro de nuestro organismo, se dirigen a través de la sangre hacia nuestro cerebro, modificando su ecosistema de manera variable (*psicoactividad*).
- Su uso regular puede generar procesos conocidos como:
 - *Tolerancia*: a medida que el organismo se va adaptando a la presencia regular de la sustancia, se necesita una mayor cantidad para producir los mismos efectos.

- *Dependencia*: tras un uso habitual más o menos prolongado, la persona necesita consumir la sustancia de que se trate:
 - Para no experimentar síntomas de abstinencia (dependencia física).
 - Para afrontar su vida cotidiana (dependencia psicológica).

Su abuso puede provocar diferentes tipos de trastornos:

- Físicos: cuando, como consecuencia de su toxicidad, dañan el organismo de la persona consumidora; por ejemplo, una bronquitis crónica causada por el consumo habitual de tabaco.
- Psicológicos: cuando inciden negativamente sobre la relación de la persona consigo misma o con su entorno afectivo, como ocurre en los conflictos interpersonales por abuso de alcohol.
- Sociales: cuando impactan sobre la comunidad, como ocurre con los accidentes de tráfico provocados por conductores bajo los efectos de las drogas.

Tal y como hemos visto al definir las drogas, los criterios realmente relevantes son los relativos a la capacidad de estas sustancias para generar problemas de salud y, en su caso, diversas formas de dependencia.

4.2.2. Clasificación

Las drogas no constituyen una realidad única, sino que están caracterizadas por una notable diversidad. *La droga* es una expresión que no da información ni respecto a las sustancias, ni a sus riesgos o a sus consumidores. Hay tantas y tan variadas sustancias que, en este caso, el genérico traiciona la realidad.

La principal característica es que todas las drogas comparten un término general denominado *psicoactividad*. Se trata de la capacidad de estas sustancias para llegar al cerebro y modificar su normal funcionamiento.

Hay numerosas clasificaciones de las drogas atendiendo a diferentes criterios (peligrosidad de sus efectos, vías de administración, estructura química, consideración sociológica, origen, etc). Se recoge a continuación, a forma de apunte, una clasificación de las diversas sustancias, atendiendo a su principal efecto sobre el cerebro humano (psicoactividad). Ver Figura 4.

Figura 4. Clasificación de las drogas atendiendo a diferentes criterios



Fuente: Luís Miguel Real (<https://luismiguelreal.blog/2021/11/10/tipos-de-drogas/>).

De acuerdo con este criterio, y siguiendo a la OMS, el árbol de las drogas está formado por tres grandes ramas según sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central:

a) Drogas *depresoras* del sistema nervioso central: sustancias que tienen en común su capacidad para entorpecer el funcionamiento habitual del cerebro, provocando reacciones que pueden ir desde la desinhibición hasta el coma, en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral. Ejemplos son:

- Alcohol.
- Opiáceos: heroína, morfina, metadona, etc.
- Tranquilizantes: pastillas para calmar la ansiedad.
- Hipnóticos: pastillas para dormir.

b) Drogas *estimulantes* del sistema nervioso central: grupo de sustancias que aceleran el funcionamiento habitual del cerebro, provocando un estado de activación que puede ir desde una mayor dificultad para dormir, hasta un estado de hiperactividad tras su consumo (desinhibición, menor control emocional, irritabilidad, agresividad, menor fatiga, disminución del sueño, excitación motora e inquietud). Entre estas están:

- Estimulantes mayores: anfetaminas y cocaína.

- Estimulantes menores: nicotina.
- Xantinas: cafeína, teobromina, etc.

c) Drogas perturbadoras del sistema nervioso central o alucinógenos: sustancias que alteran el funcionamiento del cerebro. Provocan en el individuo una alienación pasajera de la actividad psíquica, con distorsiones perceptuales y desplazamiento de la imaginación. Producen delirios, alucinaciones y estados de confusión y despersonalización. Alteran marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Incluyen sustancias de una amplia variedad de fuentes naturales y sintéticas, y son estructuralmente diferentes. Entre otras, son:

- Alucinógenos: LSD, mescalina.
- Derivados del cannabis: hachís, marihuana.
- Drogas de síntesis: éxtasis, entre otras.

4.2.3. Abuso y dependencia

La *dependencia* a las drogas deriva de una compleja interrelación entre la personalidad del individuo, la situación social y el efecto de la sustancia elegida. En consecuencia, resulta muy difícil tipificar la *personalidad adictiva*. Por el mismo motivo, no se puede hablar de sustancias que generan abuso, ya que esto no depende solamente de la droga en sí, sino de otros factores.

El termino abuso hace referencia a aquella forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno.

La Dependencia, según la OMS:

“Es una pauta de comportamiento en la que se prioriza el uso de una sustancia psicoactiva frente a otras conductas consideradas antes como más importantes. El consumo de drogas, que quizás empezó como una experiencia esporádica sin aparente trascendencia, se convierte así en una conducta en torno a la cual se organiza la vida del sujeto. Este dedicará la mayor parte de su tiempo a pensar en el consumo de drogas, a buscarlas, a obtener financiación para compararlas, a consumirlas, a recuperarse de sus efectos, etc.” (OMS, s.f)

El concepto genérico de dependencia integra dos dimensiones:

1. Dependencia física: en este caso el organismo se ha habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto límite, aparece el síndrome de abstinencia característico de cada droga.

El concepto de dependencia física está muy asociado al de tolerancia. Si el consumo se hace habitual, el organismo se va adaptando al tóxico como medida de protección, disminuyendo la respuesta que provoca la administración de la misma cantidad de droga, por lo tanto, para alcanzar iguales efectos se consume mayor cantidad de ésta.

2. Dependencia psíquica: compulsión por consumir periódicamente la droga de que se trate, para experimentar un estado *agradable* (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc.) o librarse de un estado *desagradable* (aburrimiento, timidez, estrés, etc.).

La dependencia física es relativamente fácil de superar tras un período de desintoxicación que, en función de cada droga, puede prolongarse como máximo durante 15 días. Es más costoso desactivar la dependencia psíquica, ya que requiere introducir cambios en la conducta y en las emociones del sujeto que le permitan funcionar psíquicamente (obtener satisfacción, superar el aburrimiento, afrontar la ansiedad, tolerar la frustración, establecer relaciones, etc.) sin necesidad de recurrir a las drogas.

En la tabla 6, recogemos los criterios que han seguido el DSM-IV y DSM-5 para el diagnóstico de los trastornos relacionados con sustancias.

Tabla 6. Criterios DSM-IV y DSM-5 para el trastorno por consumo de sustancias

CRITERIOS DSM-IV Y DSM-5 PARA EL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS			
	DSM-IV Abuso ¹ (≥1 criterio)	DSM-IV Dependencia ² (≥3 criterios)	DSM 5 Trastorno por consumo de sustancia ³ (≥ 2 criterios)
Uso peligroso	SI	-----	SI
Problemas sociales o interpersonales relacionados con el consumo	SI	-----	SI
Incumplimiento de los principales roles por el consumo	SI	-----	SI
Problemas de índole legal	SI	-----	-----
Síndrome de abstinencia ⁴	-----	SI	SI
Tolerancia	-----	SI	SI
Uso de mayor cantidad de sustancia y más tiempo	-----	SI	SI
Intentos repetidos de dejar o controlar el consumo	-----	SI	SI
Tiempo de consumo mucho mayor del que pensaba	-----	SI	SI
Problemas físicos o psíquicos relacionados con el consumo	-----	SI	SI
Deja de hacer otras actividades debido al consumo	-----	SI	-----
Ansia o deseo por el consumo (craving)	-----	-----	SI

- Nota.*
1. Uno o más criterios de abuso dentro de un periodo de 12 meses y sin diagnóstico de dependencia. Este criterio se aplica a todas las sustancias excepto las nicotinas.
 2. Tres o más criterios de dependencia dentro de un periodo de 12 meses.
 3. Dos o más criterios del trastorno por consumo de sustancias en un periodo de 12 meses.
 4. En el síndrome de abstinencia no están incluidos el cannabis, los inhalantes y los trastornos alucinógenos del DSM-IV. El síndrome de abstinencia del cannabis se añade en el DSM-5.

Fuente: Adaptado de Hasin et al. (2013, p.836).

Según Martínez y Rubio, la aparición de dependencia a una droga, en una persona determinada, está en función de la acción conjugada de varios factores:

1. "Factores biológicos, que pueden estar determinados genéticamente y que determinan la vulnerabilidad a la dependencia de las drogas.

2. Variables psicológicas, que influyan en las expectativas de los efectos de las drogas o modulen los efectos de las mismas.
3. La naturaleza de su núcleo sociocultural general y del más inmediato.
4. Las características farmacodinámicas de la droga en cuestión, teniendo en cuenta la sustancia, la cantidad, la frecuencia de uso, la vía de administración y la finalidad". (2015)

En la Tabla 7 analizamos la tipología de la dependencia en las sustancias psicoactivas más comunes.

Tabla 7. Características de la dependencia según el tipo de sustancia

	Cannabis	Cocaína	Anfetaminas	Opiáceos	Inhalables
Acción farmacológica	Perturbador	Estimulante	Estimulante	Depresor	Depresor
Dependencia psicológica	Si	Si	Si	Si	Si
Dependencia física	Discutida	Si	Si	Si	Discutida
Tolerancia	Discutida	Discutida	Si	Si	Si
Síndrome de abstinencia	Discutida	Si	Si	Si	Discutida

Fuente: *Manual de drogodependencias para enfermería* (2015).

4.2.4. Estudio de las sustancias psicoactivas más comunes en España

Alcohol

El alcohol es la droga más consumida en nuestro entorno sociocultural, de la que más se abusa y la que más problemas sociales y sanitarios causa (accidentes de tráfico y laborales, agresiones, y problemas de salud).

Es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es un estimulante, como a veces se cree; la euforia inicial que provoca se debe a que la primera acción inhibitoria se produce sobre los centros cerebrales responsables del autocontrol.

“El alcohol produce tolerancia y síndrome de abstinencia y es, con diferencia, una de las drogas más nocivas para el organismo. Prácticamente altera y lesiona todos los órganos corporales. Pese a todos estos efectos nocivos, nuestra sociedad mantiene no pocos mitos en torno al uso del mismo”.
(Martínez y Rubio, 2015)

Las bebidas alcohólicas se clasifican básicamente en dos grupos en función de su proceso de elaboración:

- Bebidas fermentadas: proceden de la fermentación de los azúcares contenidos en diferentes frutas (uvas, manzanas, etc.). Son características de este grupo: la cerveza, la sidra y el vino. Su graduación alcohólica oscila entre 4º y 12º. Su descubrimiento fue casual, como resultado de la putrefacción natural de frutas almacenadas.

- Bebidas destiladas: resultan de la depuración de las bebidas fermentadas, para obtener mayores concentraciones de alcohol. Se trata de bebidas como el whisky, el vodka, la ginebra o el ron, y oscilan entre 40º y 50º.

La graduación de una bebida indica el volumen de alcohol etílico que contiene.

Así, por ejemplo, una botella de vino de 12º contiene un 12% de alcohol puro.

El alcohol, aun en dosis pequeñas, tiene una influencia muy negativa en la conducción. Según las estadísticas del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) es la sustancia psicoactiva más presente en los conductores muertos en accidentes de tráfico.

Los efectos del alcohol dependen de diversos factores. Podemos citar hasta diez que influyen en la alcoholemia:

- La cantidad y el grado de alcohol de la bebida.
- El peso corporal. Los efectos son mayores en las personas de menor peso.
- El sexo. A igual peso y cantidad de alcohol, la mujer presenta, generalmente, un nivel de alcoholemia más elevado que el hombre, ya que su metabolismo depende de una enzima que no lo metaboliza del mismo modo.
- La alimentación, tanto el tipo como la cantidad de alimento. El estómago lleno, sobre todo de alimentos grasos, dificulta la intoxicación.

- El tiempo transcurrido desde la última ingesta. La absorción del alcohol sigue una curva que es una campana de Gauss, con una fase ascendente en las primeras horas, una de meseta y una curva descendente al cabo de 7 u 8 horas tras la ingesta.
- La mezcla del alcohol con medicamentos, que potencian sus efectos tóxicos, sobre todo la somnolencia.
- La cantidad y rapidez de la ingesta. La costumbre de beber alcohol moderadamente y con frecuencia hace que se tarde más en sobrepasar el límite de seguridad. A más alcohol en menos tiempo, mayor intoxicación.
- La fatiga, la emotividad, la angustia, el embarazo y el consumo en horas nocturnas potencian los efectos del alcohol.
- La edad. Beber alcohol mientras el organismo todavía se encuentra madurando es especialmente nocivo. Los menores de 25 años y los mayores de 60 son más vulnerables a los efectos del alcohol.
- La combinación con bebidas carbónicas que aceleran la intoxicación.

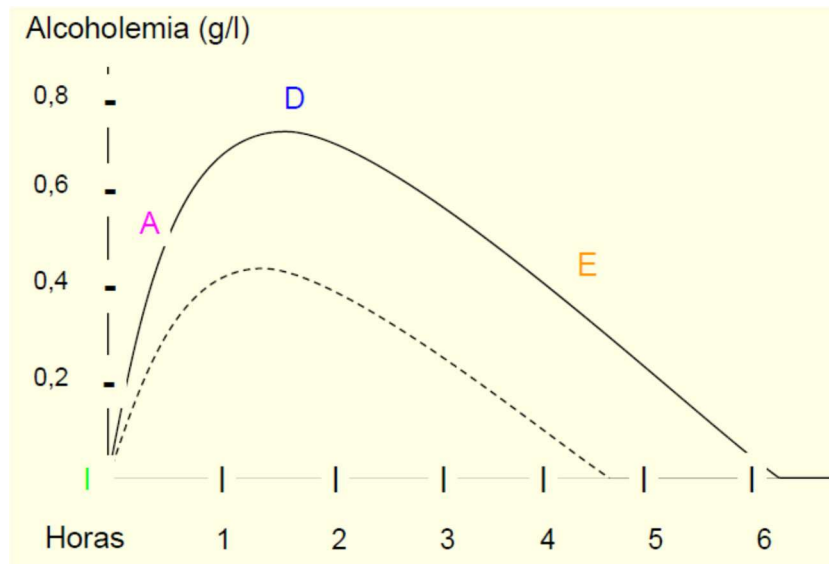
Respecto del metabolismo del alcohol: Las fases del metabolismo del alcohol son la absorción, distribución, metabolización y eliminación. Figura 5.

- Absorción (A). El alcohol se absorbe desde el estómago, intestino delgado y colon, y pasa a la sangre; con el estómago vacío, en apenas 30 minutos; con alimentos, la mayor concentración se produce entre la hora a la hora y media de la ingesta. La asimilación es más rápida conforme más grados tiene la bebida. Las bebidas gaseosas aceleran la absorción del alcohol por el organismo.

- Distribución (D). El alcohol es hidrosoluble y, a través de la sangre, se distribuye uniforme y rápidamente por todos los tejidos del organismo.

- Metabolización. Entre el 90-98% se metaboliza (oxida) casi exclusivamente en el hígado; el resto, a través de la orina, el sudor o la respiración

- Eliminación (E). El ritmo de eliminación es constante, 120 miligramos por kilogramo de peso y por hora (unos 8-12 mililitros por hora). El hígado elimina el alcohol ingerido en una proporción de entre el 90 y el 98%. El ritmo de destrucción del alcohol es 6-7 gr/hora, en un ritmo constante e independiente del grado de alcoholemia.

Figura 5. La curva de la alcoholemia

Nota. La línea continua recoge la alcoholemia tras la ingestión (I) en ayunas de cuatro copas de vino (40 g de alcohol etílico), por un varón de 70 kg de peso.

Desde la ingestión (I) hasta el pico máximo (D) corresponde a la fase de absorción (A), paso del alcohol a la sangre.

En la fase de distribución (D) aparece el pico máximo de concentración en torno a una hora después de la ingestión con estómago vacío (con un rango de variación de 30 minutos a dos horas).

Después de este pico, comienza el descenso de la curva debido a la eliminación (E) por la oxidación del alcohol en el hígado.

La línea discontinua representa el mismo proceso, pero con el estómago lleno.

Fuente: *Manual de Criminalística y Ciencias Forenses* (Anadón, Uroz y Zaballos, 2010).

Los efectos psicológicos que produce el alcohol son: desinhibición, euforia, relajación, aumento de la sociabilidad, dificultades para hablar, dificultad para asociar ideas y descoordinación motora.

Éstos dependen de la tasa de alcoholemia (concentración de alcohol en sangre):

1. Tasa entre 0,15 y 0,5 g/l: disminuyen los reflejos, la capacidad para apreciar las distancias, trastornos motores y euforia, desinhibición, perturbaciones leves en la conducta. El riesgo de accidente de tráfico se multiplica hasta por 3.

2. Tasa de 0,8 a 1,5 g/l: se pasa a comportamientos de confusión, desorientación y descoordinación. Aparecen cansancio, fatiga y pérdida de la agudeza visual. El riesgo de accidente se multiplica hasta por 9.

3. Tasa a partir de 1,50 g/l: se alcanza el estado de embriaguez. El riesgo de accidente llega a multiplicarse por 15.

4. Tasa de más de 2 g/l: la confusión y la no coordinación motora hacen que el individuo pierda su autonomía de marcha.

5. Tasa a partir de 3 g/l: se produce un estado de apatía y desestimulación, alcanzándose el estado de coma a partir de los 4-5 gr/l.

Además de una intensa dependencia psicológica, sentida como necesidad apremiante de beber alcohol, puede producirse también tolerancia y dependencia física, con un síndrome de abstinencia caracterizado por ansiedad, temblores, insomnio, náuseas, taquicardia e hipertensión, que puede desembocar en un delirium tremens, si no se recibe tratamiento adecuado.

En la Figura 6 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo del alcohol.

Figura 6. *Efectos del alcohol*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> ● Relajación, somnolencia, sensación de lentitud en el paso del tiempo. ● Desinhibición, alegría desmedida ● Enrojecimiento ocular. ● Aumento del ritmo cardiaco y de la tensión arterial. ● Sequedad de boca. ● Percepción distorsionada. ● Empeoramiento del tiempo de reacción y de la atención. ● Dificultades para pensar y solucionar problemas. ● Dificultad de coordinación. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Problemas de memoria y aprendizaje. ● Peores resultados académicos. Abandono prematuro de los estudios. ● Dependencia (7-10 % de los que lo prueban). ● Trastornos emocionales (ansiedad, depresión) y de la personalidad. ● Enfermedades bronco-pulmonares y determinados tipos de cáncer. ● Trastornos del ritmo cardiaco (arritmias). ● Psicosis y esquizofrenia (especialmente en individuos predispuestos). ● Irritabilidad, agresividad, inquietud, nerviosismo. ● Disminución del apetito. ● Dificultades para dormir que ceden al seguir consumiendo cannabis.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Los efectos producidos por el alcohol (Figura 6) sobre la persona conductora hacen que ésta no sólo no se sea consciente de la disminución de sus facultades, sino que le produce una sobrevaloración de sus propias capacidades. Se produce:

- Dificultad para percibir el color rojo (luces de frenado, semáforos, señalizaciones de obras, etc.).
- Dificultad para acomodar la vista a la luz y a la oscuridad, así como a los cambios de luz (autopistas, cruces, túneles, etc.).
- Apreciación inexacta/equivocada de las distancias (adelantamientos, entrada en curva, no respetar distancia de seguridad, etc.).
- Disminución del campo visual. La visión normal del ojo humano disminuye, quedando reducido el ángulo del campo visual, por lo que se pierden los estímulos que están en los laterales (cruces). Aumento del tiempo de reacción.
- Disminución de los reflejos y aumento del tiempo de reacción. Aumenta la distancia recorrida desde que el conductor percibe la señal hasta que actúa sobre los mandos del vehículo (al frenar ante un peligro, si se ha bebido, se recorre un 10% más de distancia; esos metros pueden ser mortales).
- Perturbación del sentido del equilibrio.
- Imprecisión en los movimientos.
- Disminución de la resistencia física y aumento de la fatiga.
- Euforia, sentimientos de invulnerabilidad, subestimación del riesgo, sentimientos de impaciencia y agresividad, y disminución de la capacidad de atención.

Cannabis

El cannabis es una planta con cuya resina, hojas y flores se elaboran el hachís y la marihuana, que son las sustancias psicoactivas más conocidas y utilizadas entre las drogas ilegales.

Su consumo, como el de la mayoría de las drogas de origen botánico, ha acompañado a la humanidad desde tiempos inmemoriales, siendo usada con fines religiosos, medicinales y lúdicos. También se ha utilizado tradicionalmente para la elaboración de fibras textiles.

“Con el avance del cristianismo, su uso quedó restringido a determinadas zonas de Asia y África. En Europa fue redescubierto para uso fundamentalmente lúdico después de que fuera introducida por las tropas napoleónicas después de la campaña de Egipto y siendo utilizada en principio por parte de escritores y artistas como Baudelaire Dumas, o Delacroix”. (Martínez y Rubio, 2015)

Junto con los alucinógenos, los derivados del cannabis fueron la droga de elección del movimiento hippy de los años sesenta del siglo pasado y, en general, de los movimientos denominados contraculturales y psicodélicos.

La planta es conocida en botánica como *Cannabis Sativa*, y sus efectos psicoactivos son debidos a uno de sus principios activos, el tetrahidrocannabinol (THC).

Sus derivados más consumidos, en la actualidad, son el hachís y la marihuana.

El hachís se elabora a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra, prensada hasta formar una pasta compacta de color marrón cuyo aspecto recuerda al chocolate. Su concentración de THC es superior a la de la marihuana, por lo que su toxicidad potencial es mayor.

La marihuana se elabora a partir de la trituración de flores, hojas y tallos secos. Ambos preparados se consumen fumados en un cigarrillo liado con tabaco.

Por su parte, Quiroga recoge respecto del cannabis:

“Su principal componente psicoactivo es el delta-9-tetrahidrocannabinol (d-9-THC), identificado desde 1964. Se admite que la concentración típica de THC en un “porro” oscila entre 5 y 150 mg, cuya biodisponibilidad (fracción de THC en el cigarrillo que pasa a sangre) está entre el 5 y el 24 por ciento (entre 0,25 mg y 30 mg), considerándose que para producir un breve efecto embriagante en consumidores ocasionales son suficientes 2 a 3 mg”. (2000)

En los últimos tiempos se ha generado cierta confusión en torno al uso terapéutico de los derivados del cannabis. Sin embargo, nada tiene que ver la investigación médica y uso terapéutico con los consumos recreativos de hachís y marihuana que tantos problemas físicos, psicológicos y sociales generan, según las más recientes investigaciones.

Existe una desinformación sobre esta sustancia que hace, por ejemplo, que un alto porcentaje de la población (incluidas las personas que lo consumen) crea que es una droga depresora del sistema nervioso central, cuando, como hemos visto con anterioridad, es una droga perturbadora (OMS).

Al consumirse fumado, es fácilmente absorbido por los pulmones, por lo que llega al cerebro con rapidez. En pocos minutos empiezan a manifestarse sus efectos, que pueden durar entre 2 y 3 horas. Inevitablemente, se entremezclan reacciones buscadas por el consumidor con respuestas indeseadas.

Los efectos psicológicos más frecuentes son:

- Relajación.
- Desinhibición.
- Hilaridad.
- Sensación de lentitud en el paso del tiempo.
- Alteraciones sensoriales.
- Dificultad en el ejercicio de funciones complejas: expresarse con claridad, memoria inmediata, capacidad de concentración, procesos de aprendizaje...

Tras el consumo de cannabis pueden darse diversas reacciones orgánicas, las más frecuentes son:

- Aumento del apetito.
- Sequedad de la boca.
- Ojos brillantes y enrojecidos.
- Taquicardia.
- Sudoración.
- Somnolencia.
- Descoordinación de movimientos.

Los riesgos asociados al consumo de derivados de cannabis se explican tanto por las peculiaridades de su principal principio activo, el TCH, como por el hecho de que se consuma habitualmente fumado.

El THC es particularmente soluble en aceite, por lo que tiende a concentrarse en los tejidos grasos del organismo, como es el caso del cerebro. Tiene una vida

media de una semana, por lo que a los siete días de su consumo aún se mantiene sin eliminar el 50% del principio activo, favoreciendo su acumulación cuando el consumo es regular. Como consecuencia de este proceso existen algunos riesgos a considerar:

- El consumo diario de hachís puede ralentizar el funcionamiento psicológico del usuario, entorpeciendo sus funciones superiores relacionadas con el aprendizaje, la concentración y la memoria.
- Otro tanto cabe decir de la ejecución de tareas complejas que requieran lucidez mental y coordinación psicomotora, como pueden ser conducir un vehículo a motor o tomar decisiones.
- Pueden darse reacciones agudas de pánico y ansiedad.
- En personas predispuestas, puede favorecer el desencadenamiento de trastornos psiquiátricos de tipo esquizofrénico.

En el plano orgánico, en primer lugar, hay que tener en cuenta que los derivados del cannabis se consumen fumados (con una pauta de inhalación profunda, sin filtro, con retención pulmonar del humo y apurando el cigarrillo al máximo), por lo que su uso habitual puede reforzar los riesgos asociados al consumo de tabaco, favoreciendo la aparición de alteraciones de diversa naturaleza. Entre las principales consecuencias de su uso, hay que citar:

- Respiratorias: tos crónica y bronquitis en consumidores habituales de dosis elevadas.
- Cardiovasculares: empeoramiento de síntomas en personas que padezcan hipertensión o insuficiencia cardiaca.
- Sistema endocrino: altera las hormonas responsables del sistema reproductor y de la maduración sexual.
- Sistema inmunitario: el uso crónico del cannabis reduce la actividad de este sistema.
- Los riesgos derivados del consumo de las diversas drogas no pueden aislarse del modo en que son habitualmente consumidas. En el caso del hachís, la pauta más frecuente es su consumo combinado con alcohol, con lo que los efectos se multiplican, pudiendo favorecer la aparición de lipotimias.

En la Figura 7 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo del THC.

Figura 7. *Efectos del cannabis*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Relajación, somnolencia, sensación de lentitud en el paso del tiempo. • Desinhibición, alegría desmedida • Enrojecimiento ocular. • Aumento del ritmo cardiaco y de la tensión arterial. • Sequedad de boca. • Percepción distorsionada. • Empeoramiento del tiempo de reacción y de la atención. • Dificultades para pensar y solucionar problemas. • Dificultad de coordinación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de memoria y aprendizaje. • Peores resultados académicos. Abandono prematuro de los estudios. • Dependencia (7-10 % de los que lo prueban). • Trastornos emocionales (ansiedad, depresión) y de la personalidad. • Enfermedades bronco-pulmonares y determinados tipos de cáncer. • Trastornos del ritmo cardiaco (arritmias). • Psicosis y esquizofrenia (especialmente en individuos predispuestos). • Irritabilidad, agresividad, inquietud, nerviosismo. • Disminución del apetito. • Dificultades para dormir que ceden al seguir consumiendo cannabis.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Los efectos perjudiciales del cannabis sobre una gran variedad de tareas neuropsicológicas junto a su frecuente presencia en sangre/orina, casi siempre asociada con alcohol y otras drogas, de víctimas de accidentes de tráfico justifica el interés de los investigadores sobre los efectos del cannabis en la conducción.

“Sobre los efectos de cannabis en la conducción de vehículos a motor, un reciente estudio experimental en 60 voluntarios sanos demuestra que consumir un cigarrillo conteniendo 290 microgramos de THC por kilogramo de peso corporal altera, de forma inmediata, la percepción de la velocidad y la precisión”. (Quiroga, 2000)

Pese a la frecuente asociación del THC con el alcohol, sus efectos conjuntos no son bien conocidos. Parece ser que dosis bajas a moderadas de alcohol (0,3 a 0,6 g/kg) no influyen, salvo individualidades, en la cantidad y frecuencia del consumo

de THC. Además, entre quienes conducen intoxicados, tampoco ha sido posible establecer con precisión cómo influyen conjuntamente, ya que en algunos efectos son similares (disminución de la precisión en el alineamiento dentro del carril, aumento del tiempo de reacción a estímulos) y en otros difieren (patrones de búsqueda visual durante la conducción simulada).

De un estudio realizado con pilotos de aviones, cabría deducir que la influencia de una pequeña cantidad de THC (20 mg) alteraría durante 24 horas el manejo de maquinarias complejas, con poca o nula conciencia de tal alteración por parte del sujeto, persistencia ya encontrada en otros trabajos con diferente metodología.

Cocaína

Desde hace siglos, las hojas de coca han sido y siguen siendo usadas para aumentar la resistencia al esfuerzo físico y por la sensación de bienestar que producen. Se calcula que los habitantes naturales de las montañas de Bolivia, Perú y del noroeste argentino consumen entre 3 y 4 kilos de hoja de coca por año y por habitante, realizando el *coqueo* o *acuyicu*, como se denomina al acto de mascar las hojas de coca. Este ritual es considerado como una dependencia suave, que podría tener una evolución favorable, si no fuera por el hecho de que ese hábito, durante mucho tiempo, produce un daño cerebral irreversible.

El alcaloide puro o cocaína fue aislado por primera vez en 1859 por Niemann, quién notó que tenía sabor amargo y producía un efecto peculiar en la lengua a la que adormecía y casi privaba de la sensibilidad.

Freud en 1884 hizo el primer estudio detallado de los efectos fisiológicos de la cocaína; quedó particularmente impresionado por las acciones centrales de esta sustancia y la usó para liberar a uno de sus colegas del hábito de la morfina. Triunfó en su intento, pero produjo el primer adicto a la cocaína que se conoce en los tiempos modernos.

Años más tarde, adquiere importancia en toxicología, pues ya no sólo los naturales indígenas la consumen, sino también los habitantes de los centros urbanos como estupefaciente, con todos los trastornos agudos y crónicos que llevan al paciente al deterioro físico y psíquico e inclusive la muerte.

La cocaína desde el punto de vista químico es la benzoilmetilecgonina. La ecgonina es una base aminoalcohólica íntimamente relacionada con la amopina, el

aminoalcohol de la atropina. La cocaína es así un éster del ácido benzoico y una base que contiene nitrógeno.

“Lizasoain y Lorenzo recogen que la cocaína atraviesa las membranas celulares de forma rápida. Esnifada o administrada por vía intravenosa se encuentran niveles de cocaína en el cerebro en 30 segundos, mientras que fumada sólo tarda 5 segundos en tener efectos centrales. La cocaína es rápidamente metabolizada, generalmente por hidrólisis enzimática para producir benzoilecgonina, ecgonina metil ester y posteriormente ecgonina. Sin embargo, en presencia de etanol, la cocaína es transesterificada a cocaetilo (o cocaetilo) que posee actividad farmacológica y tóxica. La cocaína es un potente inhibidor de la recaptación tipo I de noradrenalina, dopamina y serotonina, lo que facilita la acumulación de esos neurotransmisores en la hendidura sináptica. Las acciones farmacológicas se caracterizan por manifestaciones de actividad noradrenérgica y dopaminérgica fundamentalmente, que afecta a los distintos aparatos; la intoxicación aguda se manifiesta por una hiperactividad de estos sistemas”. (2002)

La cocaína tiene su origen en la planta de coca (*Erythroxylon Coca*). Es un arbusto que alcanza hasta 3 m de altura, originario de América del Sur, sobre todo del altiplano boliviano, Colombia y zonas adyacentes. Su cultivo se ha extendido a otros países como las islas de Indonesia. Crece en las montañas entre 450 y 1800 m. de altura. Es una planta de flores amarillentas y frutos rojos, con hojas ovales características que miden de 3 a 6 cm. de largo, por 2 a 3 cm. de ancho. El alcaloide disuelve bien en los disolventes orgánicos y el clorhidrato es soluble en agua.

La cocaína ilícita también se presenta como un polvo blanco, cristalino, frecuentemente adulterado en un 50 a 90%, con diversas sustancias como azúcar, ácido bórico y otros anestésicos locales similares en cuanto al sabor y color.

La cocaína estimula el Sistema Nervioso Central (SNC). Esto se pone de manifiesto con efectos como inquietud, excitación, convulsiones tónicas y sobre todo clónicas. Aumenta la capacidad mental y la capacidad para el trabajo muscular, probablemente porque disminuye la sensación de fatiga.

Con relación al sistema cardiovascular, a bajas dosis produce bradicardia por estimulación del vago y ligero aumento de la presión arterial por estimulación del centro vasomotor; a dosis medias provoca taquicardia por acción

simpaticomimética y un aumento mayor de la presión arterial; y a dosis altas lleva a una disminución de la fuerza contráctil del músculo cardíaco y una intensa caída de la presión arterial por depresión del centro vasomotor.

La cocaína produce hiperactividad de dos neurotransmisores: noradrenalina y dopamina (DOPA). Actúa bloqueando los receptores de la DOPA y compitiendo con la proteína transportadora de la misma. Como consecuencia se acumula mucha DOPA en la sinapsis y se produce hiperactividad por agotamiento.

Por otra parte, la cocaína actúa en la autorregulación de la serotonina, disminuyendo la concentración de la misma en forma considerable. Esta sustancia es un importante protector del corazón, lo que explica la muerte por paro cardíaco en la sobredosis de cocaína.

Se absorbe con gran facilidad desde la superficie de las mucosas, no así a través de la piel. También puede incorporarse al organismo por vía parenteral o por la misma piel erosionada. Por vía bucal se hidroliza fácilmente con disminución de su toxicidad.

Se consume en distintas preparaciones, hojas de coca, pasta de coca, hidrocloreuro de cocaína y alcaloide de cocaína, que difieren en su potencia debido a los variados niveles de pureza y como consecuencia de su rapidez de acción. La cocaína siempre es la sustancia activa. Los disolventes utilizados en la preparación de la pasta de coca contaminan con frecuencia la pasta y pueden causar efectos tóxicos en el SNC y en otros órganos cuando la pasta se fuma (crack). Los efectos tóxicos que se producirán dependerán de los disolventes utilizados.

El hidrocarburo de cocaína en polvo se aspira por nariz (esnifado).

Cuando la cocaína es mezclada con heroína, se produce una combinación conocida como speed-ball.

En Estados Unidos, una forma habitual de consumo es el crack, que es un alcaloide de la cocaína que se extrae de una sal en polvo mezclándola con bicarbonato sódico. La forma de administración es fumada.

La dosis tóxica de la cocaína es variable. Hay personas que tienen una sensibilidad especial a la cocaína, que las hace reaccionar ante dosis muy pequeñas y entran rápidamente en shock, a veces durante la misma aplicación de la droga. La cifra tóxica está generalmente alrededor de los 0,20 a 0,30 g., pudiendo llegar en los adictos a los 3 g.

En la Figura 8 se recogen las distintas formas de abuso de la cocaína y sus principales características.

Figura 8. *Formas de abuso*

TIPO DE SUSTANCIA	CONCENTRACION DE COCAINA	VIA DE ADMINISTRACION	PORCENT. EN PLASMA	VELOCIDAD APARICION DE EFECTOS	CONC. MAXIMA PLASMA	DURACION EFECTOS	DESARROLLO DEPENDENCIA
HOJAS DE COCA	0.5 - 1.5%	Mascado infusión oral	20 - 30%	LENTA	60 Minutos	30- 60 Minutos	NO
CLORHID. COCAINA	12 - 75%	tópica: ocular genital, intranasal (esnifar)	20 - 30%	RELATIV. RAPIDA	5-10 Minutos	30- 60 Minutos	SI LARGO PLAZO
CLORHID. COCAINA	12 - 75%	parenteral: endovenosa subcutanea, intramuscular.	100%	RAPIDA	30-45 Segundos	10-20 Minutos	SI CORTO PLAZO
PASTA DE COCA	40 - 85% (Sulfato de cocaína)	Fumada	70 - 80%	MUY RAPIDA	8-10 Segundos	5-10 Minutos	SI CORTO PLAZO
COCAINA BASE.	30 - 80% (alcaloide cocaína)	Inhalada-fumada	70 - 80%	MUY RAPIDA	8-10 Segundos	5-10 Minutos	SI CORTO PLAZO

Fuente: Cocaína, aspectos farmacológicos (2002).

La intoxicación aguda presenta locuacidad, ansiedad, movimientos físicos continuos, insomnio, etc. Si el grado de intoxicación es más profundo se pone más de manifiesto la estimulación simpática de la cocaína y a la sobreexcitación psicomotriz, se agregan ojos brillantes con pupilas dilatadas y taquicardia, se observa hiperreflexia e incoordinación motriz. Pueden aparecer escalofríos seguidos de hipertermia. La presión arterial se eleva a veces notablemente hasta que comienza a caer cuando el enfermo entra en colapso. La faz es pálida y pueden aparecer náuseas y vómitos. Por fin se llega al estado de ebriedad cocaínica, en la cual hay una obnubilación y se instalan alteraciones de la sensibilidad y un delirio alucinatorio.

Según el National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2020), los efectos psicológicos más importantes son:

- Euforia.
- Locuacidad.
- Aumento de la sociabilidad.
- Aceleración mental.
- Hiperactividad.
- Deseo sexual aumentado.

En consumidores crónicos, a medida que desaparecen estos efectos sobrevienen un estado de cansancio y apatía que puede inducir a repetir el consumo.

Los efectos fisiológicos más habituales son los siguientes:

- Disminución de la fatiga.
- Reducción del sueño.
- Inhibición del apetito.
- Aumento de la presión arterial.

Tras años de consumo de cocaína aparentemente sin consecuencias, cabe afirmar que:

- El consumo crónico y abusivo de cocaína puede provocar importantes trastornos psíquicos, similares a los provocados por las anfetaminas, tales como ideas paranoides y depresión.
- La dependencia psíquica de la cocaína es una de las más intensas entre las provocadas por las drogas.
- La supresión del consumo, tras un período prolongado, da lugar a un fenómeno de rebote caracterizado por somnolencia, depresión, irritabilidad, letargia, etc.

Tanto por su actividad cerebral como por la vía habitual de administración, el consumo crónico de cocaína puede causar:

- Pérdida de apetito.
- Insomnio.

- Perforación del tabique nasal.
- Patología respiratoria: sinusitis e irritación de la mucosa nasal.
- Riesgo de infartos/hemorragias cerebrales.
- Cardiopatía isquémica.

También el consumo esporádico puede ocasionar consecuencias adversas al consumidor.

En la Figura 9 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo de la cocaína.

Figura 9. *Efectos de la cocaína*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Euforia y sensación de aumento de energía. • Disminución del apetito. • Estado de alerta y falsa sensación de agudeza mental. • Aumento de la presión arterial y del ritmo cardiaco. • Contracción de los vasos sanguíneos. • Aumento de la temperatura corporal. • Dilatación de las pupilas 	<ul style="list-style-type: none"> • Adicción. • Alteraciones cardiovasculares y neurológicas: infarto de miocardio, hemorragias cerebrales y trombosis cerebrales • Alteraciones del estado de ánimo: cambios bruscos de humor, depresión, irritabilidad, ansiedad, agresividad • Insomnio. • Impotencia, alteraciones menstruales, infertilidad. • Paranoia. • Alucinaciones y psicosis.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Éxtasis o MDMA

La metilendioximetanfetamina (*MDMA*), también conocida como éxtasis o cristal, es una droga sintética psicoactiva con propiedades alucinógenas de gran potencial emotivo y perturbador psicológico, con efectos similares a las anfetaminas. Es una droga peligrosa en extremo por sus propiedades neurotóxicas y alta adicción, y afecta a diversas zonas del sistema nervioso central.

Su historia, siguiendo a Martínez y Rubio, es la siguiente:

“Sintetizada en Alemania en diciembre de 1912 por los laboratorios Merck, como una sustancia que disminuía el apetito (aun así en Alemania no llegó a comercializarse). En 1978 el americano Shulguin publicó un trabajo sobre ella en la que exponía que tenía un efecto terapéutico como ayudante en psicoterapia, ya que facilitaba la capacidad de introspección del paciente. En los años 70-80 tuvo un amplio eco en determinados entornos médicos y se comercializó libremente hasta su prohibición en 1985. En España se dan a conocer en 1987 con la incautación en Ibiza de pastillas de éxtasis”. (2015)

La MDMA “está relacionada estructuralmente con el estimulante mayor anfetamina y con el alucinógeno mescalina. Aunque comparte ambas propiedades, lo cierto es que la principal acción de esta sustancia recae sobre el estado emocional”, (Molero-Chamizo, 2005).

Su producción se realiza en laboratorios clandestinos a partir de materias primas relativamente fáciles de conseguir.

De color blanco, sin olor, con sabor amargo, se presenta en forma de comprimidos, cápsulas o en polvo cristalino que se disuelve en líquidos, pudiendo ser bebida, ingerida o inyectada.

Sus consumidores son principalmente jóvenes adultos, que buscan en ella un estimulante que los lleva a bailar y desarrollar una actividad festiva durante extensos períodos de tiempo (por ello se las suele denominar "disco-drogas", "club-drugs", "dance-drugs", etc.).

“El uso recreativo del ‘éxtasis’ (MDMA) como una nueva droga de síntesis apareció en España a finales de los años ochenta”, (Molero-Chamizo, 2005).

El éxtasis produce efectos psíquicos de gran potencial perturbador, cuya duración fluctúa entre las 3 y las 6 horas desde su consumo. Inicialmente, el sujeto experimenta sensaciones de confianza y excitación, a las que sigue un estado de hiperactividad.

Los efectos del estimulante se diluyen provocando trastornos psicológicos, confusión, problemas con el sueño (pesadillas, insomnio), pérdida de memoria, deseo incontenible de consumir nuevamente drogas, depresión, violencia, ansiedad grave, psicosis y paranoia.

Las investigaciones demuestran que la MDMA destruye las neuronas productoras de serotonina, que regulan directamente la agresión, el estado de ánimo, la actividad sexual, el sueño y la sensibilidad al dolor. Es probable que esta acción sobre el sistema productor de serotonina sea el origen de las propiedades psíquicas.

Molero-Chamizo, sobre los efectos del éxtasis, recoge:

“De entre los efectos fisiológicos y neuropsicológicos que induce la MDMA cabe destacar su capacidad simpaticomimética (aumenta la presión sanguínea y la tasa cardíaca), estimulante, y de alteración de la percepción, así como la inducción de un estado emocional positivo acompañado de sentimientos de proximidad, empatía y sensualidad. El incremento en la presión sanguínea y en la actividad cardiovascular puede ser letal en personas que presentan alguna alteración mórbida previa de este sistema. Además de este efecto, la MDMA produce un intenso aumento en la temperatura corporal y cambios en la homeostasis del sodio (hiponatremia), que pueden provocar un golpe de calor y/o una deshidratación. Cuando el consumo se produce, como es habitual, en ambientes cálidos y ante una intensa actividad física, este aumento de temperatura y la deshidratación pueden poner en peligro la vida del consumidor. Por otro lado, el incremento de la temperatura asociado a la MDMA parece resultar especialmente tóxico para los sistemas renal y hepático. Numerosos estudios han demostrado que el consumo de MDMA suprime la actividad de determinadas células del sistema inmunológico y reduce la capacidad de protección contra las infecciones”. (2005)

Los informes médico forenses indican que es causa de muerte súbita. La hiperactividad acarrea, además de los problemas cardíacos, hipertermia, deshidratación y fallos renales.

En la Figura 10 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo del éxtasis.

Figura 10. *Efectos del éxtasis*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Sociabilidad, euforia, desinhibición. • Incremento de la autoestima. • Locuacidad. • Inquietud. • Confusión, agobio. • Taquicardia, arritmia e hipertensión. • Sequedad de boca y sudoración. • Escalofríos, náuseas. • Contracción de la mandíbula, temblores. • Deshidratación. <p>Aumento de la temperatura corporal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión. • Trastornos de ansiedad. • Trastornos del sueño. • Ataques de pánico. • Agresividad. • Trastornos sicóticos. <p>Flash back, con alucinaciones visuales o auditivas.</p>

Fuente: Elaboración propia (2022).

Anfetaminas y metanfetaminas

Las anfetaminas son un tipo de droga estimulante del sistema nervioso central. Se presenta en forma de pastillas o cápsulas de diferente forma y color; y produce sensaciones de alerta, confianza, aumenta los niveles de energía y autoestima. Hace desaparecer las sensaciones de hambre y sueño. Las anfetaminas son drogas adictivas, capaces de generar dependencia.

Son un grupo de compuestos orgánicos del nitrógeno que pueden considerarse derivados del amoníaco. La palabra "amfetamina" (C₉H₃CL) significa: a (alfa), m (metil), f (fenil), et (il), y amina.

Respecto de su origen, la precursora de la anfetamina es la efedrina y esta a su vez procede de la planta *Catha Edulis* que ya había sido utilizada desde antiguo en el tratamiento del asma y a partir del descubrimiento de la efedrina se inició la aplicación terapéutica en determinadas enfermedades del sistema nervioso central.

Edelano sintetizó por primera vez las anfetaminas en 1887. Pero no fue hasta 1920, queriendo hallar un sustituto sintético de la efedrina, cuando Gordon Alles descubrió que el compuesto original de Edeleano, sulfato de amfetamina y su

destróisomero, aún más activo, el sulfato dextroanfetamínico, poseían la capacidad de estimular el sistema nervioso central.

En 1931 comenzaron a estudiarla en laboratorios farmacéuticos de los Estados Unidos y cinco años después, durante la ley seca, Smith Kline & French, la empresa farmacéutica que adquirió los patentes de Alles, la introdujo en la práctica médica bajo el nombre comercial de Bensedrina. Casi enseguida salió al mercado su isómero más activo, la dextroanfetamina comercializada como dexedrina.

Después de su inclusión en las listas de sustancias controladas, ambos tipos de anfetaminas aparecieron en el mercado ilícito norteamericano bajo apelativos relacionados con sus efectos subjetivos, tales como speed (velocidad) y uppers (activadores).

Se pueden presentar incoloras o amarillentas, en forma de polvo blanco o en tabletas.

Clasificación:

A) Anfetaminas y derivados:

- Anfetamina y dextroanfetamina.
- Metanfetamina (*speed, ice, crystal* y *crystal meth*).
- Efedrina (*éxtasis verde* y *herbal ecstasy*).
- Catinona y catina.
- Metilfenidato y pemolina (utilizados para el déficit de atención).
- Fenilpropanolamina (anorexígeno, descongestivo nasal).
- Anorexígenos: fenfluramina, dexfenfluramina, fentermina, fenproporex, clobenzorex, aminorex, anfepramona (*dietilpropion*), fenmetrazina y mazindol.

B) Drogas de síntesis (drogas de diseño):

- 4-metilenodioxianfetamina (MDA, *píldora del amor*).
- 3,4-metilelenodioximetanfetamina (MDMA, *éxtasis, Adán, XTC*).
- 3,4-metilenodioxietilanfetamina (MDEA o MDE, *Eva*).
- N-metil-1-(3,4-metilenodioxifenil)-2 butamina (MBDB).
- 4-bromo-2,5-dimetoxianfetamina (DOB).

La vía más común de consumo de las anfetaminas es la vía oral, también pueden ser usadas por vía intravenosa e incluso fumadas o esnifadas.

Los efectos provocados por el consumo de anfetaminas recuerdan en gran medida a los producidos por la cocaína. La acción de las anfetaminas varía considerablemente entre individuos, ambientes y circunstancias.

Efectos psicológicos (inmediatos):

- Euforia.
- Sensación de autoestima aumentada.
- Verborrea.
- Alerta y vigilancia, constantes.
- Agresividad.

Efectos fisiológicos (inmediatos):

- Falta de apetito.
- Pupilas dilatadas (midriasis).
- Agitación.
- Taquicardia.
- Insomnio.
- Temblores.
- Sequedad de boca.
- Aumento de la temperatura corporal (hipertermia).
- Sudoración.
- Incremento de la tensión arterial.
- Contracción de la mandíbula.
- Nauseas.
- Dolor de cabeza.

Tras un consumo prolongado, los síntomas son:

- Agotamiento.
- Sensación de sabor metálico.
- Hipertensión.

- Arritmia.
- Colapso circulatorio.
- Trastornos digestivos: la pérdida del apetito es frecuente lo que conlleva a una situación de desnutrición y mayor vulnerabilidad a enfermedades e infecciones.

Su consumo crónico puede dar lugar a:

- Cuadros psicóticos similares a la esquizofrenia.
- Delirios persecutorios y alucinaciones.
- Inquietud excesiva.
- Irritabilidad.
- Convulsiones.
- Depresión reactiva.
- Delirios paranoides.
- Muerte.

El consumo excesivo de anfetaminas puede generar psicosis, las personas se sienten fuera de sí mismas, creen que las persiguen o que las vigilan.

En las Figuras 11 y 12 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo de las anfetaminas y metanfetaminas.

Figura 11. *Efectos de las anfetaminas*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la atención. • Reducción del cansancio. • Reducción del apetito. • Sensación de euforia. • Aumento de la libido. • Estreñimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la frecuencia cardiaca. • Hipertermia (golpe de calor). • Convulsiones. • Relaciones sexuales de riesgo. • Trastornos paranoides, delirio de persecución. • Depresión severa. • Deterioro del aspecto físico (Acné, cabello seco, y deterioro de dientes y encías).

Fuente: Elaboración propia (2022).

Figura 12. *Efectos de las metanfetaminas*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la atención. • Reducción del cansancio. • Reducción del apetito. • Sensación de euforia. • Aumento de la frecuencia cardiaca. • Incremento exagerado de la temperatura corporal. • Convulsiones. • Aumento de la libido. • Reacción aguda por plomo usado como reactivo (vía intravenosa). 	<ul style="list-style-type: none"> • Adicción. • Insomnio. • Anorexia. • Disminución de la libido. • Comportamiento violento. • Accidentes cerebrovasculares. • Psicosis. • Relaciones sexuales de riesgo. • Trastornos paranoides.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Heroína

La heroína (diacetylmorfina) es un derivado de la morfina; una droga semisintética, originada a partir de la planta adormidera, de la que se extrae el opio.

Se trata de una sustancia sintetizada, por primera vez, a finales del siglo XIX; inicialmente utilizada como medicamento. Sin embargo, actualmente su uso se encuentra altamente restringido en la mayoría de los países por tratarse de una droga de abuso.

La mayoría de los individuos adictos a los opiáceos consumen heroína, la cual está relacionada con un efecto narcótico pronunciado; se clasifica dentro de las drogas depresoras del sistema nervioso central, se caracteriza por producir una dependencia psicológica y física intensa a un ritmo muy acelerado, siendo considerada actualmente una de las drogas más adictivas.

Los opiáceos son conocidos desde hace mucho tiempo como sustancias naturales, que se encuentran en el zumo de las semillas de la adormidera o *papaver somniferum*. El zumo seco y fermentado se denomina opio y contiene una mezcla de alcaloides opiáceos. En 1806, el químico alemán Friedrich Serturmer consiguió aislar el principal elemento del opio en su forma pura, la morfina. Tras mínimas alteraciones químicas se pudieron obtener opiáceos semi-sintéticos. Desde hace 60 años, es posible obtener sustancias completamente sintéticas, casi sin relación química con la morfina, pero con el mismo efecto.

La heroína, generalmente se vende en forma de polvo blanco o marrón. En España se la ha conocido popularmente bajo las denominaciones de *caballo*, *potro*, *jaco*, *reina*, *dama blanca*, *chiva*, *chuto* o *tachones*.

La heroína, debido a su solubilidad en disolventes orgánicos y agua, puede penetrar a través de las membranas mucosas del cuerpo. Puede ser inyectada en el cuerpo de varias maneras: a través de la mucosa nasofaríngea, el estómago, el intestino, el recto o la vagina; también puede fumarse, inhalarse e ingerirse por vía oral.

El método más común de usarla ha sido por vía intravenosa (inyección), ya que permite un efecto rápido e intenso. Además, al necesitarse cantidades muy bajas, el consumo por vía intravenosa suele convertirse en un método más. En la actualidad ha ganado usuarios que la fuman.

Los efectos del consumo de heroína se pueden dividir en dos grupos, a nivel central y a nivel periférico.

Los efectos sobre el sistema nervioso central son: analgesia, inhibición del centro respiratorio, inhibición del centro del vómito, depresión del centro de la tos, disminución del tamaño de la pupila a través de los nervios craneales (miosis), sedación, sentimiento de paz, euforia, posible aparición de alucinaciones agradables o terroríficas, inhibición de la actividad secretora del tracto gastrointestinal, estimulación de la liberación de la hormona antidiurética y una disminución en la micción, disminución de la temperatura corporal, disminución del nivel de conciencia y sensación de calor.

Por otra parte, los efectos de la heroína sobre el sistema nervioso periférico son: posible desarrollo de náuseas y vómitos con dosis relativamente pequeña, aumento del funcionamiento de los músculos lisos; aumento de la reactividad de los bronquios, como el asma, pudiendo producirse bronco-espasmos, puede ocurrir un espasmo ureteral, lo que lleva a la dificultad en la micción volviéndose esta dolorosa; y estreñimiento.

En la Figura 13 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo de la heroína.

Figura 13. Efectos de la heroína

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Flash (subidón), euforia, bienestar. • Supresión del dolor. • Náusea, vómito. • Ofuscación de la mente. • Depresión respiratoria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tolerancia (acostumbramiento). • Adicción o dependencia. • Riesgo de adquirir enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis). • Infección del endocardio y válvulas del corazón. • Artritis y otros problemas reumáticos. • Venas colapsadas. • Abscesos cutáneos.

Fuente: Elaboración propia (2022).

El síndrome de abstinencia de la heroína, conocido comúnmente como *mono*, es uno de los más fuertes. Se manifiesta con síntomas físicos y psicológicos. Suele comenzar con moqueo, lagrimeo, rinorrea, calambres y dolores musculares; síntomas similares a una gripe, acompañado de una fuerte ansiedad, seguido de diarrea y vómitos. El cuadro se va agudizando según pasan las horas, y puede acompañarse de convulsiones y alucinaciones.

Suele remitir a nivel físico entre el 4º y el 5º día. A nivel psicológico se extiende mucho más en el tiempo dependiendo del individuo.

Barbitúricos, ansiolíticos y otros sedantes.

Son los fármacos más utilizados en los países desarrollados. En 1887 se describieron los primeros cuadros de dependencias a tranquilizantes. El consumo de estas sustancias está extendido en toda la población. En pequeñas dosis se utilizan como ansiolíticos, es decir, como fármaco que mitigan la angustia e intranquilidad, y en grandes cantidades sus efectos son embriagadores, similares a los que puede producir el alcohol.

La síntesis del primer barbitúrico se sitúa en 1863, habiendo en la actualidad más de 2.500 derivados de esta sustancia. El barbital o dietil-barbitúrico fue comercializado en 1903, teniendo gran difusión años después.

Estas sustancias provocan una dependencia física y psíquica, así como tendencia a aumentar el consumo por el grado de tolerancia que poseen. Los sujetos

con base neurótica son los más predispuestos a la dependencia de esta sustancia, al desear aliviar la ansiedad que sufren.

La mortalidad por sobredosis es elevada, siendo el tipo de fármaco más usado para el suicidio.

En la Figura 14 presentamos los efectos del consumo a corto y largo plazo de los barbitúricos.

Figura 14. *Efectos de los barbitúricos*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilidad. • Facilidad para conciliar el sueño. • Trastornos del equilibrio. • Sensación de borrachera. 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para conciliar el sueño. • Problemas de visión. • Estado de coma. • Muerte por sobredosis. • Mareos. • Problemas de coordinación corporal. • Hepatitis. • Pérdidas de memoria.

Fuente: Elaboración propia (2022).

El consumo simultáneo con alcohol es frecuente, creando interacciones potenciadoras de los efectos de ambas drogas, caracterizadas por trastornos en la coordinación psicomotriz y por el descenso del nivel de conciencia. Según el National Institute on Drug Abuse, “este uso simultáneo reduce aún más la frecuencia cardíaca y la respiración, lo que puede causar la muerte”, (2020).

Determinados toxicómanos consumen esta sustancia en unión de otras como alcohol, café o anfetaminas, llegando a situaciones de perturbación psíquica y física muy importantes y afectando muy notoriamente al autocontrol.

La dependencia aparece después de varios meses de haber ingerido dosis diarias, aunque depende del tipo de barbitúrico.

El consumo continuado durante años llega a cambiar la personalidad, transformándola en más irritable, depresiva, y comporta pérdida de memoria y concentración. Con el tiempo los síntomas van instalándose en el sujeto pudiendo quedar una obnubilación mental permanente. En fases muy avanzadas aparecen

crisis crepusculares, desorientación y alucinaciones, que remiten tras disminuir o abandonar el consumo.

Ketamina

El National Institute on Drug Abuse, recoge que “la ketamina es una sustancia disociativa que se usa como analgésico en la práctica veterinaria. Las sustancias disociativas son alucinógenos que causan que el consumidor se sienta desprendido de la realidad”, (2020).

Farmacológicamente, se clasifica como un antagonista del receptor NMDA.

La ketamina tiene un amplio rango de efectos en humanos, incluyendo analgesia, anestesia, alucinaciones, elevación de la presión sanguínea y broncodilatación.

Se utiliza principalmente para la inducción y mantenimiento de la anestesia general, usualmente en combinación con un sedante. Otros usos incluyen sedación en terapia intensiva, en analgesia (particularmente en medicina de emergencia), y tratamiento del broncoespasmo. Se demostró su efectividad en el tratamiento de pacientes con trastorno bipolar que no respondieron a otros antidepresivos. En personas con depresión mayor produce un efecto antidepresivo rápido, actuando en alrededor de dos horas, en contraposición con los antidepresivos típicos, que requieren varias semanas.

Su metabolismo es hepático. Actualmente, sus usos son poco comunes en humanos, pero muy frecuentes en la práctica veterinaria, aplicándose en procedimientos quirúrgicos de varias especies animales.

La forma farmacéutica suele utilizar una sal de la droga: el clorhidrato de ketamina.

En los últimos años, se ha propagado su administración con fines recreativos, surgiendo fenómenos de desvío de la sustancia del circuito legal. Son crecientes los casos de abuso, con cuadros de toxicidad y muertes por sobredosis, atribuibles en parte a la subvaloración de riesgos por parte de estos usuarios.

Comúnmente llamada *polvo K*, en ciertos casos se combina con cocaína o MDMA para inhalarlo (esnifarlo), combinación conocida como *CK*.

La ketamina se presenta en forma de polvo o líquido. En su forma en polvo puede ser inhalado por la nariz, inyectado o consumido por vía oral. El humo tiene

un sabor amargo característico, pero los efectos son mucho más precoces en comparación con los otros métodos de consumo; sin embargo, los efectos se disipan rápidamente. La ketamina normalmente se inyecta en la pierna, la aparición de los efectos al administrarlo de esta manera es de aproximadamente un minuto. Los usuarios más avezados usan la vía intra muscular como método primario de consumo debido a que, de esta forma, se salta el paso hepático, incrementando la eficacia de la dosis. Por vía oral se requiere de dosis mucho más altas, y los efectos duran más tiempo. Sin embargo, cuando la ketamina es administrada de esta forma, el organismo rápidamente la metaboliza a norketamina, la cual posee efectos sedantes. Esta vía de administración suele no provocar el mismo estado disociativo que se produce en las otras vías de administración, a menos que se usen grandes dosis (>500mg).

La desconexión de la realidad ordinaria y la sensación de participación con otra realidad son uno de sus efectos. Las experiencias disociativas frecuentemente parecen tan genuinas que los sujetos no pueden diferenciar si abandonaron sus cuerpos realmente.

Efectos físicos de la ketamina son:

- Sudoración.
- Habla incoherente.
- Desorientación.
- Falta de coordinación.
- Pupilas dilatadas.
- Sedación.
- Hipertensión y taquicardia.
- Depresión respiratoria.
- Hipersalivación.

Entre los efectos a largo plazo, el National Institute on Drug Abuse (2020) recoge el deterioro cognitivo, problemas de memoria, depresión, úlcera y dolor de vejiga, así como también problemas de riñón y dolor de estómago.

En la Figura 15 presentamos los efectos del consumo a corto y largo plazo de la ketamina.

Figura 15. *Efectos de la ketamina*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión, taquicardia. • Hipersalivación. • Náuseas. • Alucinaciones. • Analgesia. • Broncodilatación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro cognitivo. • Problemas de memoria. • Depresión. • Úlcera y dolor de vejiga. • Problemas de riñón. • Dolor de estómago

Fuente: Elaboración propia (2022).

Fenciclidina (PCP o polvo de ángel)

La fenciclidina (PCP) es un anestésico disociativo (separa cuerpo y mente).

Tiene efectos sobre la percepción, como un alucinógeno, es una droga que altera las sensaciones, el estado de ánimo y la conciencia, y distorsiona los sentidos.

Se emplea como anestésico en veterinaria, al igual que la ketamina.

Cuando es consumido por los seres humanos, el PCP produce un profundo alejamiento de la realidad que hace que el usuario tenga un comportamiento extraño y una fuerte desorientación. Estos efectos pueden producir graves heridas o muerte al usuario que se halla bajo la influencia de la droga. En algunas personas, el PCP produce una sensación de depresión mental.

Se encuentra en forma de polvo blanco o de color, líquido transparente, tabletas o cápsulas.

“Se consume inyectada, inhalada, ingerida, fumada (polvo mezclado con menta, perejil, orégano o marihuana)”, (National Institute on Drug Abuse, 2020).

Su consumo regular perturba la memoria, la capacidad de percepción, concentración y el juicio.

Efectos físicos del PCP son:

- Alteración de la realidad.
- Sudoración.
- Visión borrosa.
- Babeo.
- Desorientación.

- Falta de coordinación.

Utilizado de forma crónica, puede producir cambios permanentes en la capacidad cognoscitiva (pensamiento), la memoria y las funciones motoras.

En la Figura 16 presentamos los efectos del consumo a corto y largo plazo del PCP.

Figura 16. Efectos de la fenciclidina

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Bloqueo de la capacidad de concentración y de pensamiento lógico. • Alteración de la percepción, los pensamientos y el estado de ánimo. • Euforia. • Ansiedad. • Pánico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos emocionales. • Pérdida de memoria. • Dificultad para hablar y pensar. • Síntomas depresivos. • Pérdida de peso, que pueden persistir hasta un año después de suspender su uso. • Potencia el efecto de otros depresores del sistema nervioso central, como el alcohol y las benzodiazepinas, pudiendo incluso poner en peligro la vida.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Ácido lisérgico (LSD)

El LSD (Ácido lisérgico) es una sustancia semisintética, derivado del ergot, extracto del cornezuelo del centeno, usado en medicina al final de la Edad Media. El LSD es una abreviatura del nombre científico: dietilamida del ácido lisérgico-d.

En un principio, fue utilizado con fines terapéuticos en alcohólicos, cancerosos y otros enfermos terminales, para ayudarles a superar el trance. Posteriormente, fue abandonada la práctica al comprobarse los resultados adversos, tales como suicidios a causa de las engañosas imágenes y terroríficas visualizaciones. También se comprobó que podía desencadenar esquizofrenia y deterioros mentales variados.

El National Institute on Drug Abuse recoge sobre los posibles efectos para la salud del LSD:

“A corto plazo: cambios emocionales rápido, distorsión de la capacidad de la persona para reconocer la realidad, pensar racionalmente o comunicarse con los demás, aumento de la presión arterial, la frecuencia cardiaca y la temperatura corporal, mareos, pérdida del apetito, temblores y pupilas dilatadas.

A largo plazo: flashbacks alarmantes (llamados “trastorno perceptivo persistente por alucinógenos “TPPA), perturbaciones visuales continuas, pensamientos desorganizados, paranoia y cambios de humor”. (2020)

En la Figura 17 presentamos los efectos del consumo a corto y largo plazo del LSD.

Figura 17. *Efectos del LSD*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del ritmo cardiaco. • Aumento de la frecuencia respiratoria. • Fiebre. • Aumento de la temperatura corporal. • Dilatación pupilar (midriasis). • Temblores. • Susceptibilidad emocional. • Alucinaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuye al desarrollo de problemas mentales. • Paranoia. • Flashbacks. • Perturbaciones visuales crónicas.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Poppers

Son pequeños frascos, aproximadamente de 1 ml, que contienen ciertas sustancias químicas, generalmente nitritos de alquilo como el nitrito de isopropilo, el 2-propil nitrito y el nitrito de isobutilo, además del nitrito de amilo y el nitrito de butilo.

En la actualidad, se emplean como drogas recreativas en forma de inhalantes.

Los efectos físicos de los poppers son:

- Dolor de cabeza.

- Rubor facial.
- Sudoración.
- Erupciones cutáneas.
- Relajación muscular.

En la Figura 18 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo de los poppers.

Figura 18. *Efectos de los poppers*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación y vasodilatación. • Sensación de euforia y deseo sexual. • Relajación de esfínteres. • Distorsiones perceptivas. • Lenguaje poco consistente. • Lentitud en el tiempo de reacción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Náuseas. • Vértigos. • Dolores de cabeza. • Pérdida del apetito. • Hemorragias nasales. • Taquicardia. • Hipotensión.

Fuente: Elaboración propia (2022).

GHB

El GHB, conocido por las siglas del gamahidroxibutirato, es un depresor aprobado para uso en el tratamiento de la narcolepsia, un trastorno que causa “ataques de sueño” durante el día.

El National Institute on Drug Abuse informa que “las formas usuales en las que se encuentra son líquido transparente y polvo blanco, y la forma en que se suele consumir es ingerido, a veces combinado con alcohol u otras bebidas”, (2020).

Respecto a su uso ilegal, a menudo se fabrica en laboratorios en sótanos caseros, usualmente como un líquido inodoro e incoloro. Su popularidad ha aumentado y para algunos adolescentes y adultos jóvenes es una alternativa popular del éxtasis.

El número de personas que llegan a las salas de urgencias debido a los efectos secundarios del GHB está aumentando rápidamente en los Estados Unidos. Y según la U.S. Drug Enforcement Agency – Dea (Administración para el control de

Drogas de los EE.UU.) desde 1995 el GHB ha matado a más consumidores de drogas que el éxtasis. Se bebe cuando está en forma líquida o en polvo (mezclado con agua), y se ingiere cuando está en tabletas.

Efectos físicos del GHB son:

1. Falta de coordinación.
2. Somnolencia.
3. Náuseas, vómitos.
4. Disminución de la frecuencia cardíaca y respiratoria.
5. Confusión mental.
6. En algunos casos, pérdida de conciencia e incluso coma. (NIDA, 2010).

En la Figura 19 presentamos los efectos del consumo a corto y largo plazo del GHB.

Figura 19. *Efectos del GHB*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Relajación. • Desinhibición social. • Anestesia. • Hipotonía muscular. • Náuseas. • Cefaleas. • Coma. • Muerte. 	<ul style="list-style-type: none"> • No descritos. Parecidos a los del alcoholismo.

Fuente: Elaboración propia (2022).

El GHB se ha usado para delitos contra la libertad sexual porque es incoloro e inodoro y se puede verter fácilmente en las bebidas. En dosis altas, los consumidores pueden perder la conciencia en pocos minutos.

La sobredosis de GHB requiere atención de emergencia inmediata en un hospital. La sobredosis de GHB puede causar coma y paro respiratorio en el plazo de una hora, y causar la muerte.

Químicos inhalables

Disolventes, aerosoles y gases que se encuentran en productos del hogar, como pinturas, marcadores, pegamentos y líquidos de limpieza; también nitritos (por ejemplo, nitrito de amilo) los cuales son medicamento recetados para el dolor torácico.

Dentro de este grupo de sustancias pueden citarse:

- 1- Adhesivos: colas, tolueno, xileno, acetona, benzoles, benzaldehído, etc.
- 2- Aerosoles-sprays-gases: gases propelentes, óxido nitroso, etc.
- 3- Cementos plásticos: hexano, etc.
- 4- Solventes de pinturas y relacionados: petróleo, butano, trementina y aguarrás, etc.
- 5- Líquidos para limpieza: xileno, benzol, éter de petróleo, etc.
- 6- Anestésicos: éter etílico puro, etc.
- 7- Combustibles: bencina, naftas, etc.
- 8- Thinner: hidrocarburos halogenados, etc.
- 9- Vasodilatadores: nitrito de amilo, nitrito de butilo, etc.

El consumo de estas sustancias presenta graves problemas sanitarios. Sus consumidores son principalmente personas de ambientes marginales, especialmente niños, aunque la adicción también se da con relativa frecuencia en ciertos grupos de profesionales.

Las edades más frecuentes del uso crónico de inhalantes son al principio o al final de la adolescencia. Esto se debe en parte a la invitación o presión por parte de los compañeros de escuela y amigos, curiosidad e ignorancia de los efectos tóxicos e inseguridad personal.

Los motivos del consumo se deben a la curiosidad, aburrimiento, falta de estímulos, desarraigo y anomia. En el caso de los profesionales, el contacto habitual con las sustancias puede crear una adicción involuntaria; la adicción voluntaria es menos frecuente, aunque no excepcional.

Generalmente, estos productos son fáciles de obtener y están al alcance del adicto; son muy baratos y no precisan de instrumentos para su uso. Su uso puede hacerse en cualquier lugar, son fáciles de esconder y difíciles de detectar. Otro

factor muy importante es el desconocimiento de las consecuencias y peligros de su uso.

El uso continuado provoca dependencia psíquica, creando una situación de necesidad de ingesta similar a otras drogas.

Su forma de consumición inhalado por la nariz y/o la boca.

A consecuencia de la rápida distribución por los pulmones, el inicio de la intoxicación es inmediato. Se relaciona el consumo de estas sustancias con conductas criminales y autodestructivas. La sensación de euforia primero y aturdimiento después, habitual con estos tóxicos, conlleva una perturbación psíquica grave que altera la inteligencia y la percepción.

Está acreditado el fenómeno de la tolerancia respecto de los efectos en el sistema nervioso central, mientras que la dependencia física es discutida.

El nivel de inteligencia disminuye, haciendo frecuentes los problemas escolares. Se presentan cambios y descuido en la apariencia física, falta de higiene, falta de atención, alteración de la memoria, disminución de la capacidad de abstracción y razonamiento, personalidad antisocial, agresividad, depresión, ataques de pánico, ansiedad y alucinaciones con trastorno en el juicio crítico y la percepción. Se presentan ataxia, oraciones incoherentes y precipitadas; también, diplopia, náuseas y vómitos.

Son causa de dependencia psíquica, pudiéndose presentar psicosis tóxicas con daños cerebrales irreparables. Los inhalantes producen una fácil sugestionabilidad, dándose experiencias alucinatorias colectivas, lo que da ejemplo de la complejidad de la intoxicación. También provoca sentimientos paranoides y excitación sexual. Se considera que la embriaguez por inhalantes es de mayor gravedad que la alcohólica, a pesar que los efectos de la intoxicación no son muy prolongados.

Uno de los inhalables adictivos más difundidos es el Tolueno, sustancia presente en cierto tipo de pegamentos para cueros, gomas, cauchos, corchos, cartones, etc. Es una de las sustancias que mayores trastornos ocasiona, por lo que, por ejemplo, en Argentina fue prohibida su venta a menores de edad y se tiende a su supresión. Se considera que el límite de este tóxico que puede aspirarse, sin sufrir efectos secundarios, es de una concentración de la sustancia en aire de 100/1.000.000. La intoxicación se presenta con 1,5 microgramos, siendo el cuadro

muy grave si llega a 10 microgramos. Los efectos agudos acostumbran a durar entre 30 y 45 minutos. Las consecuencias psico-perceptivas del consumo de este tipo de sustancias es alarmante, presentándose cuadros de exaltación, alucinaciones visuales, auditivas y táctiles, como así también ilusiones catatímicas.

El pegamento plástico y los correctores ortográficos contienen químicos adictivos, siendo muy utilizados por menores y adolescentes, habiendo aumentado de forma considerable su consumo en los últimos años. En un principio, las primeras ingestas suponen un estado de euforia o subida del ánimo, pero tras instalarse la tolerancia que se desarrolla tras semanas o meses, los consumidores habituados deben inhalar varios tubos de sustancia para alcanzar el efecto deseado. La intoxicación se caracteriza por euforia, excitación, sensación flotante, vértigo, habla farfullante y ataxia. La inhalación va acompañada de pérdida de inhibición, con sensación de fuerza y capacidad no reales.

La intoxicación otorga agresividad, euforia, exaltación y situaciones violentas, por lo que se potencian las posibilidades de comisión de delitos; a lo que sigue, al igual que con el alcohol, periodos de amnesia donde el adicto no recuerda absolutamente nada de lo acaecido durante la intoxicación. En ocasiones, aparecen alucinaciones visuales que pueden llegar a durar varias horas, lo que demuestra su gran potencial perturbador. Todo ello hace recomendable que padres y docentes realicen un control y seguimiento en la utilización de pegamentos y correctores ortográficos.

Respecto de los signos y síntomas de la adicción a químicos inhalables pueden ser muy variados, dependiendo del tipo de sustancia química y de la cantidad inhalada o aspirada. Frecuentemente, hay olor o aliento a sustancias químicas, irritación de nariz, labios, boca o piel, manchas de sustancias químicas o pintura en la nariz, boca, manos y/o en la ropa. Los ojos suelen estar enrojecidos, algunas veces con movimientos oculares laterales rápidos involuntarios (nistagmus).

Los efectos inmediatos son: mareos, somnolencia, pérdida del equilibrio, falta de coordinación, embriaguez, temblores, alteración de la memoria, falta de concentración, lentitud de movimientos, lenguaje lento e incoherente. Puede seguir un estado de excitación, tensión muscular, aprensión, agitación, irritabilidad, cambios en la presión arterial y ritmo cardiaco. Se presentan cambios de conducta

y personalidad, pudiendo presentarse casos de furia histérica y violencia verbal y/o física.

Debido a que el efecto dura de 15 a 45 minutos, el adicto tiende a inhalar nuevamente la sustancia tóxica.

Los daños físicos que causa el uso prolongado de los químicos inhalables son muy graves:

- Cerebelo: es el centro de la mayoría de las funciones involuntarias del cuerpo. El abuso severo de inhalantes daña los nervios que controlan los movimientos motores, lo que resulta en pérdida de coordinación general. Los adictos crónicos experimentan temblores y agitación incontrolable.
- Cerebro: las sustancias inhalables afectan diferentes partes del cerebro, provocando alteraciones sensoriales y psicológicas. Los estudios indican que estas sustancias disuelven la capa protectora de mielina que envuelve a las neuronas, dañando la corteza cerebral y pudiendo derivar en muerte celular (irreversible). Esto acarrea cambios permanentes de personalidad, pérdida de la memoria, alucinaciones y problemas de aprendizaje.
- Médula ósea: se ha probado que el benceno, componente de las naftas y gasolinas, causa leucemia.
- Músculos: el abuso crónico de inhalantes causa desgaste de músculos, reduciendo el tono y su fuerza.
- Nervios craneales, ópticos y acústicos: el tolueno atrofia estos nervios, causando problemas visuales y pobre coordinación de los ojos. Graves posibilidades de cegueras y sorderas.
- Nervios periféricos: la inhalación crónica de óxido nítrico (propelente) y el hexano (presente en algunos pegamentos y combustibles) puede dar como resultado un daño a los nervios periféricos. Los síntomas incluyen adormecimiento de extremidades, calambres y parálisis total.
- Riñones: el tolueno altera la capacidad de los riñones para controlar la cantidad de ácido en la sangre. Este problema es reversible cuando el consumidor no es crónico y el tolueno deja el cuerpo, pero con el uso repetido puede derivar en litiasis e insuficiencia renal.

- Sangre: algunas sustancias como los nitritos y el cloruro de metileno (thinner de pintura) bloquean químicamente la capacidad de transportar el oxígeno en la sangre.
- Sistema respiratorio: la inhalación repetida de pinturas en aerosol resulta en daño pulmonar. Casos de asfixia se han reportado cuando la concentración de disolvente desplaza totalmente el oxígeno en los pulmones. Además, se presentan graves irritaciones en las mucosas nasales y tracto respiratorio. Muchos químicos inhalables son potentes agentes causantes de cáncer.

En la Figura 20 presentamos los efectos del consumo a corto y largo plazo de los químicos inhalables.

Figura 20. *Efectos de los químicos inhalables*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Desinhibición. • Excitación, entusiasmo. • Risas. • Somnolencia. • Falta de tensión muscular. • Vasodilatación. • Taquicardia. • Tos, estornudos. • Enrojecimiento. • Dolores de cabeza. • Náuseas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Temblores. • Palidez. • Pérdida de peso. • Cansancio. • Anemia. • Irritabilidad. • Delirios.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Ayahuasca

Té alucinógeno que se prepara en el Amazonas a partir de una planta que contiene DMT (*Psychotria viridis*) junto con otra vid (*Banisteriopsis caapi*), que contiene un inhibidor de la MAO, el cual impide la degradación natural de la DMT en el sistema digestivo, intensificando así la actividad serotoninérgica. Ha sido usada históricamente en los rituales religiosos y de sanación del Amazonas.

La forma en que se suele consumir es ingerida como té.

Los posibles efectos para la salud (NIDA) son:

A corto plazo, alucinaciones potentes, alteraciones en las percepciones visuales y auditivas, aumento de la presión arterial y de la frecuencia cardiaca, náuseas, ardor en el estómago, sensaciones de hormigueo y mayor sensibilidad en la piel.

A largo plazo, posibles cambios en el sistema inmunológico y el sistema serotoninérgico. (2020)

En la Figura 21 presentamos los efectos del consumo a corto y largo plazo de la Ayahuasca.

Figura 21. *Efectos de la Ayahuasca*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones de la percepción visual y auditiva. • Aumento de la presión arterial. • Aumento de la frecuencia cardíaca. • Náuseas. Vómito. • Ansiedad, pánico. • Distorsión de la realidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Esquizofrenia. • Problemas cardíacos. • Problemas neurológicos. • Cuadros psicóticos.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Salvia

En una sustancia disociativa (*Salvia divinorum*), hierba de la familia de la menta originaria del sur de México. Las sustancias disociativas son alucinógenos que hacen que el consumidor se sienta separado de la realidad.

Formas usuales de presentación: hojas frescas o secas.

Formas en que se suele consumir: fumada, masticada o preparada como té.

Posibles efectos para la salud, NIDA:

“A corto plazo, desarrollo de músculos, mejora del rendimiento atlético, acné, retención de líquidos (particularmente en las manos y los pies), piel grasosa, coloración amarillenta de la piel e infección.

A largo plazo, daño o insuficiencia renal, daño hepático, presión arterial alta, corazón agrandado o cambios en el colesterol, lo que crea un mayor riesgo de derrame cerebral o ataque cardíaco, incluso en personas jóvenes; agresión, cambios de humor extremos, ira (“rabia de esteroides”), irritabilidad extrema, delirios y alteración del juicio”. (2020)

En la Figura 22 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo de la salvia.

Figura 22. *Efectos de la Salvia*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Alucinaciones. • Alteraciones de la percepción visual. • Cambios emocionales. • Risa descontrolada. • Dificultad para la concentración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Daño o insuficiencia renal. • Irritabilidad emocional.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Khat

Es un arbusto (*Catha edulis*) que se encuentra en África oriental y en Arabia meridional, contiene las sustancias químicas psicoactivas catinona y catina.

Las personas de las regiones de África han usado el khat durante siglos como parte de su tradición cultural y por sus efectos estimulantes.

Formas usuales de presentación: hojas frescas o secas.

Formas en que se suele consumir: masticado o preparado como té.

Posibles efectos para la salud, NIDA:

“A corto plazo, euforia, mayor estado de alerta y excitación, aumento de la presión arterial y la frecuencia cardíaca, depresión, paranoia, dolor de cabeza, pérdida de apetito, insomnio, temblores leves y pérdida de memoria a corto plazo.

A largo plazo, trastornos gastrointestinales como estreñimiento, úlceras e inflamación estomacal y mayor riesgo de ataque cardíaco”. (2020)

Catinonas sintéticas (sales de baño)

Se trata de una familia de sustancias de aparición reciente que contiene una o más sustancias químicas sintéticas relacionadas con la catinona, un estimulante que se encuentra naturalmente en la planta de Khat. Algunos ejemplos de esas sustancias químicas son la mefedrona, la metilona y el 3,4-metilenedioxipirovalerona o MDPV.

Nombres comunes: Bloom, Flakka, Scarface.

Formas usuales de presentación: tabletas, cápsulas o líquido polvo cristalino blanco o café que se vende en paquetes pequeños de plástico o aluminio etiquetados “no apto para el consumo humano” y que a veces se venden como limpiador de joyas.

Formas en que se suele consumir: ingeridas, inhaladas o inyectadas.

Posibles efectos para la salud, (NIDA):

“A corto plazo, aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial; euforia; mayor sociabilidad y deseo sexual; paranoia, agitación y alucinaciones; comportamiento violento; sudoración; náuseas, vómitos; insomnio, irritabilidad, mareo, depresión, ataques de pánico, reducción el control motriz y pensamientos nublados.

A largo plazo, peligro de muerte”. (2020)

En la Figura 23 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo de las catinonas.

Figura 23. *Efectos de las catinonas*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de alegría. • Impulso sexual. • Paranoia. • Nerviosismo. • Alucinaciones. • Aumento de la frecuencia cardíaca. • Temblores. • Dolor de cabeza. • Visión borrosa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la presión sanguínea y ritmo cardíaco. • Daño e insuficiencia renal. • Descomposición del músculo esquelético. • Edema cerebral.

Fuente: Elaboración propia (2022).

Cannabinoides sintéticos

Gran variedad de mezclas herbales que contienen sustancias químicas cannabinoides artificiales relacionadas con el THC en la marihuana, pero que a menudo son más potentes y más peligrosas.

A veces engañosamente llamados “marihuana sintética” y comercializados como una alternativa legal *natural y sana* a la marihuana.

Nombres comunes: K2, *Spice*.

Formas usuales de presentación: material vegetal seco y triturado con aspecto de popurrí; se suele vender como incienso.

Formas en que se suele consumir: fumados o ingeridos (preparados como té).

Posibles efectos para la salud, (NIDA):

A corto plazo, aumento del ritmo cardíaco, vómito, agitación, confusión, alucinaciones, ansiedad, paranoia y aumento de la presión arterial.

A largo plazo, aún no se conocen (2020).

En la Figura 24 recogemos los efectos del consumo a corto y largo plazo de los cannabinoides sintéticos.

Figura 24. *Efectos de los cannabinoides sintéticos*

Efectos a Corto Plazo	Efectos a Largo Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Elevación del ánimo. • Relajación. • Alteración de la percepción. • Psicosis: pensamientos desordenados. • Ansiedad. • Confusión. • Paranoia. • Alucinaciones. • Vómitos. • Aumento de la frecuencia cardíaca. 	<ul style="list-style-type: none"> • No conocidos aún. • Efectos de la abstinencia: Dolores de cabeza, ansiedad, depresión, irritabilidad.0.

Fuente: Elaboración propia (2022).

4.3. DROGAS Y CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS

Como hemos visto en el capítulo dedicado a las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas, según el último Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Viena, 2021), alrededor de 275 millones de personas en todo el mundo utilizaron drogas durante el último año.

Por su parte, el Informe Europeo sobre Drogas del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) estima que “alrededor de 83 millones o, lo que es lo mismo, un 28,9 % de los adultos (de 15 a 64 años) residentes en la Unión Europea han consumido drogas ilegales en algún momento de su vida” (2021).

Bilbao Marcos recoge que, según el observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) en su informe del año 2013, “nunca se había consumido tanta droga ilegal como en el año 2012”:

“Se calcula así que alrededor de 85 millones de europeos consumieron drogas ilícitas. Aproximadamente, 77 millones aseguran haber usado marihuana alguna vez en su vida y más de 3 millones lo hacen diariamente. Respecto de esta última, prácticamente ya todos los países la producen. La marihuana es la droga más consumida en Europa y en el mundo. Le sigue la cocaína, aunque en los últimos años ha reducido sus índices de consumo (de un 10,2% en 2009, a un 8,8% en el 2012). Aún con esta reducción se calcula que 14,5 millones de europeos la han consumido, al menos, alguna vez en la vida, y que 2,5 millones de jóvenes lo habían hecho en el último año. El reino Unido era el máximo consumidor del mundo, seguido de España”. (2014 p.14)

España es uno de los países de la Unión Europea con mayores prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en lo que se refiere a las dos más consumidas: cannabis y cocaína.

Martínez, respecto al binomio sustancias psicoactivas-conducción de vehículos, recoge:

“La actividad de conducir vehículos requiere de ciertas facultades físicas y psíquicas, además de los conocimientos y habilidades específicas, que implican la obligatoriedad de superar los 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". (2002)

"Sabemos que todas las drogas, depresoras, estimulantes o psicodislépticas, alteran de una u otra forma y en menor o mayor grado la conducción de vehículos y manejo de maquinaria peligrosa. Esta peligrosidad se incrementa y multiplica cuando se mezclan otras sustancias psicoactivas con alcohol" (Rodríguez-Martos, 2007).

En el mismo sentido, Álvarez Rodríguez:

"Todo conductor que se encuentre influenciado por drogas tóxicas, estupefacientes, y sustancias psicotrópicas (como sucede con el alcohol) sufre unos efectos que ponen en peligro la seguridad vial, quebrantando, así mismo, el principio de conducción dirigida y de confianza que deben imperar en el tráfico rodado.

Es así que, las drogas tóxicas en general, a causa de sus principios activos, tienen una mayor repercusión en el organismo humano que el que pueda tener el consumo esporádico de alcohol, quedando las facultades psicofísicas del individuo notablemente disminuidas. Si a ello se le une la realización de una actividad peligrosa, como es el manejo de un vehículo, la seguridad de la conducción quedará negativamente afectada, dando lugar a la realización de maniobras irregulares y peligrosas". (2019, p. 192)

"Martínez y Fernández reflexionan al respecto, diciendo que 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 las sustancias 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, parecen indicar que algo falla en este razonamiento.

Una vez que se ha consumido la droga, los efectos tóxicos en sí mismos pueden incidir tanto en la capacidad de conducir como en la decisión de hacerlo o no; 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. 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". (2002)

Esto ocurre a pesar de las frecuentes campañas publicitarias dirigidas a evitar que los ciudadanos conduzcan sus vehículos bajo los efectos de estas sustancias, advirtiendo de los graves accidentes que pueden producirse, y a pesar de que la prohibición específica apareja sanciones administrativas e incluso penales.

"Conducimos al mismo ritmo que marca nuestra sociedad y trasladamos nuestros problemas a las conductas viales. El estrés, la ansiedad, las depresiones, las enfermedades mentales, las drogodependencias, etc., acompañan a miles de personas conductoras no diagnosticadas, que infringen la ley y que en la actualidad se derivan, tanto por vía administrativa como penal, a recursos destinados a restaurar conductas viales, lo cual no acaba dando respuesta a estos conductores, como lo demuestran los altos índices de reincidencia incluso entre los conductores participantes en este tipo de programas (INCOVIA y TASEVAL), ya que estos programas no están diseñados a trabajar con drogodependientes, y ni el sistema administrativo ni el penal están consiguiendo filtrar o detectar a este tipo de conductores para derivarlos a servicios adecuados para tratar sus problemas de adicción". (Lijardo, Martí-Belda y Bosó, 2011)

Las drogas no se usan actualmente en espacios cerrados o reductos aislados, sino que se consumen de forma paralela a otras actividades sociales cotidianas que incluyen la movilidad y, por tanto, el uso del propio vehículo de transporte.

En el capítulo anterior, hemos abordado el estudio de las características y efectos que tienen, sobre la salud de las personas, las drogas de abuso más consumidas. A continuación, estudiaremos los efectos y las consecuencias concretas de algunas de ellas, sobre la conducción de vehículos.

Respecto a la asociación entre la conducción de vehículos con presencia de alcohol y las lesiones producidas por accidentes de tráfico, está bien establecida. La DGT informa de los efectos de esta sustancia (la de mayor prevalencia de consumo) sobre la conducción de vehículos:

“El alcohol afecta a prácticamente la totalidad de las capacidades psicofísicas de las personas que conducen vehículos. Su consumo lleva a infravalorar los riesgos y los efectos nocivos que les provoca la propia sustancia, y por el contrario, produce una sobrevaloración de las propias capacidades, disminuyendo las funciones perceptivas.

Ralentiza y reduce los movimientos oculares produciéndose así una menor observancia de la información del entorno, las luces y las señales son percibidas de forma incorrecta (sobre todo las de color rojo), la capacidad de calcular distancias se deteriora porque la convergencia ocular que es necesaria para esta función se encuentra perjudicada, la percepción de las velocidades (la propia y la de los otros vehículos) se hace más difícil, aparecen deslumbramientos por dificultades en la acomodación visual, se produce la denominada visión de túnel por disminución del campo visual, con la aparición de la fatiga ocular la atención también se ve alterada y con ello aumenta el peligro sobre todo en situaciones complejas. El tiempo de atención se ve disminuido y el de reacción aumentado. Se dificulta la coordinación de la información sensorial con la respuesta motora”. (DGT, s.f.)

De los efectos sobre la conducción de vehículos que produce el cannabis, la droga más presente en personas conductoras, este mismo organismo público alerta:

“El cannabis provoca sobre las personas que conducen un estado de ebriedad con excesiva relajación y somnolencia. Se altera la percepción espacio-tiempo. Se pueden experimentar problemas en relación a la visión de los colores, confundiendo el color de semáforos y señales de tráfico. El tiempo de reacción se alarga, y se produce una disminución de coordinación y respuesta, sobre todo ante situaciones complejas. Asimismo, puede producir una falsa sensación de seguridad al volante y un exceso de confianza que, a su vez, provoque distracciones ante cualquier estímulo. Si además se consume alcohol, los efectos serán mucho más graves y peligrosos”. (DGT, s.f.)

“En este mismo sentido, Calafat, Drover y Blay alertan de que un 35% de los consumidores habituales de cannabis reconoce que, con frecuencia, se pone al volante en las cuatro horas siguientes al consumo de esta droga. Los efectos negativos del cannabis sobre la conducción han sido ampliamente documentados, así como también los diversos efectos posibles del consumo combinado de alcohol y cannabis sobre la conducción, quedando su influencia fuera de toda duda”. (2008)

“El consumo puntual de cannabis duplica el riesgo de tener un accidente de tráfico mortal”, (Li, Brady, DiMaggio, Lusardi y Tzong, 2012). Además, “este riesgo se ve aumentado en los jóvenes menores de 21 años”, (IIHS, 2011).

“Nuevas evidencias científicas han demostrado que el cannabis deteriora la capacidad para conducir con seguridad, y que conducir bajo sus efectos se asocia a un mayor riesgo de accidente de tráfico mortal. Un análisis crítico de los mejores estudios publicados en los últimos años demostró que el efecto del cannabis en distintas pruebas de rendimiento psicomotor era máximo una hora después de ser fumado y, entre una y dos horas de haber sido ingerido por vía oral, manteniéndose durante varias horas después del consumo”. (González Luque, Valdés Rodríguez y Álvarez González, 2004, p. 42)

“La aceptación que tiene entre los jóvenes el consumo de cannabis y sus derivados, así como la creencia errónea de que es una sustancia inocua, han disparado su consumo entre los conductores españoles, principalmente los más jóvenes, siendo la sustancia más presente en los controles, superando al alcohol”. (Menchero, 2018)

La cocaína, al contrario de las anteriores:

“Producirá una fuerte agitación, un comportamiento impaciente e impulsivo, una actitud de competitividad y agresividad con otros conductores. Provoca una sobrevaloración de las propias capacidades, y con ello una asunción de conductas de alto riesgo con transgresiones de las normas de tráfico, especialmente la relativa a las velocidades máximas permitidas. La percepción del entorno de tráfico se ve muy alterada y su capacidad de concentración disminuye en gran medida. Es importante destacar el efecto rebote que se puede producir cuando un conductor consume cocaína para mantenerse despierto al volante y que consiste en la aparición de un sueño repentino muy

peligroso para la conducción. Al igual que con el cannabis, es muy peligroso su consumo mezclado con alcohol". (DGT, s.f.)

El éxtasis o MDMA (metilendioxitmetanfetamina) produce en las personas que conducen vehículos:

"Una sensación de euforia y emotividad extremas, un comportamiento totalmente imprevisible al volante. Las ilusiones ópticas son frecuentes, flashes o manchas de luz, que obligan a quien conduce bajo estos efectos a hacer maniobras evasivas forzadas y extremadamente peligrosas. Mayor sensibilidad a la luz, deslumbramientos y visión borrosa serán sus consecuencias. La concentración y la atención estarán gravemente afectadas. Los usuarios pueden sufrir algún tipo de episodio de ansiedad o depresión al volante. Cabe riesgo de producción de los denominados flashbacks, que son episodios en los que se reproducen los efectos de la droga varias horas después de que esta haya dejado de producirlos cogiendo desprevenida a la persona y aumentando, con ello, notablemente la probabilidad de accidente.

El resto de anfetaminas producen una enorme sensación de euforia, por consiguiente, aumentan los comportamientos impacientes e impulsivos, incluso violentos e incomprensibles para el resto de los conductores. Es frecuente la aparición de tics, movimientos repetitivos o estereotipado que dificulten y limiten la conducción. Sobrevaloración de las propias capacidades al volante y disminución de la sensación de fatiga, pudiendo llegar a una situación de agotamiento agudo con graves consecuencias. También se retrasará la aparición del sueño, pudiendo éste aparecer de forma abrupta y sorpresiva". (DGT, s.f.)

Respecto del LSD, la DGT informa que:

"Sus efectos físicos son leves y casi inapreciables; sin embargo, los efectos psíquicos son de gran intensidad y se inician generalmente entre los 45 y los 60 minutos posteriores a la toma. Provoca graves alteraciones perceptivas y emocionales. Otro de sus principales peligros son los flashbacks, ya que suelen coger desprevenido al conductor. Produce fuertes distorsiones en la percepción e incluso verdaderas alucinaciones. Por ello, se puede llegar a tomar decisiones a partir de datos que nada tengan que ver con la realidad, lo que hará que el comportamiento al volante sea inadecuado e incomprensible

para los demás usuarios de la vía. Puede provocar alteraciones emocionales, incluso llegando a reaccionar de una forma agresiva ante los eventos del tráfico, y que aparezca ansiedad, incluso pánico, durante la conducción. Las alteraciones pueden llegar a prolongarse hasta unas 10-12 horas, por lo que la capacidad para conducir no será la adecuada durante un prolongado periodo de tiempo". (DGT, s.f.)

Por último, la heroína y el resto de opiáceos pueden hacer realmente difícil y peligrosa la conducción de un vehículo.

"Las personas conductoras experimentarán un intenso shock en un primer momento, podrán sufrir convulsiones, con la aparición de fuertes calambres. Tendrán un comportamiento más arriesgado e incluso violento, sobre todo cuando aparezca el síndrome de abstinencia; y su visión puede quedar afectada, ya que, por ejemplo, reduce el tamaño de la pupila". (DGT, s.f.)

La Figura 25 recoge los principales efectos en la conducción de vehículos producidos por el consumo de las sustancias psicoactivas con mayores prevalencias de consumo.

Figura 25. Principales efectos de las drogas tóxicas en la conducción de vehículos

EFECTOS EN LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS PRODUCIDOS POR EL CONSUMO DE DROGAS TÓXICAS	
SUSTANCIA	EFECTOS
Alcohol	<p>Notable lentificación de la respuesta a estimulaciones sensoriales.</p> <p>Aumento de los tiempos de reacción.</p> <p>Deterioro de la atención dividida.</p> <p>Disfunciones sensoriales visuales: Interferencias en la visión binocular, diplopía, deslumbramientos, problemas de acomodación visual, alteraciones en la visión periférica.</p> <p>Disminución de la capacidad auditiva.</p> <p>Perturbaciones en el campo perceptivo.</p> <p>Problemas serios de coordinación.</p>

SUSTANCIA	EFECTOS
Cannabis	<p>Euforia y desinhibición (parecida a la embriaguez por alcohol).</p> <p>Sensación subjetiva de seguridad.</p> <p>Distorsiones en la percepción.</p> <p>Aumento de los tiempos de reacción.</p> <p>Disminución de la atención.</p> <p>Descoordinación.</p> <p>Problemas en la visión de los colores.</p> <p>Conductas agresivas.</p>
Cocaína	<p>Sobrevaloración de las propias capacidades.</p> <p>Exceso de confianza.</p> <p>Disminución de la capacidad de toma de decisiones.</p> <p>Disminución de la capacidad de valoración de los riesgos.</p> <p>Aumento de los tiempos de reacción.</p> <p>Brusquedad en las maniobras (frenado, etc).</p> <p>Conductas temerarias, velocidades excesivas, cambios de dirección bruscos y poco respeto por las señales de tráfico serían otras características de la conducción por efectos de la cocaína.</p>
Éxtasis Anfetaminas	<p>Exceso de autoconfianza.</p> <p>Alteración de la percepción, visión inadecuada de objetos. Visión borrosa y dificultad para la acomodación de la visión (mayor sensibilidad a la luz...). Experiencias ilusorias.</p> <p>Falta de concentración.</p> <p>Disminución de los reflejos.</p> <p>Conductas de riesgo.</p>

SUSTANCIA	EFECTOS
Heroína	<p>Sobrevaloración de las propias capacidades. Disminuye la atención y la actividad. Altera la visión. Produce contracción pupilar (miosis). Aumenta la somnolencia. Sensación de pesadez en las extremidades. Funciones mentales ofuscadas. Acciones convulsivas o calambres que pueden afectar al accionamiento de los pedales del vehículo. Irascibilidad.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Álvarez Rodríguez (2019, pp. 90-125).

Según las conclusiones de un estudio noruego al respecto (Valen, Bogstrand, Vindenes, Frost, Larsson, Holtan & Gjerde):

“Conducir bajo los efectos del alcohol aumenta el riesgo de exceso de velocidad, conducir sin cinturón de seguridad o sin un permiso válido. Conducir bajo los efectos de drogas medicinales aumenta el riesgo de conducir sin cinturón o sin permiso válido. Por último, conducir bajo los efectos del cannabis aumenta el riesgo de conducir sin licencia. Como mínimo, uno de estos tres factores de riesgo asociados mencionados está presente en la gran mayoría de los accidentes con daños fatales de conductores y acompañantes, además del propio consumo de alcohol o drogas”. (2019)

“El 50,2% de los jóvenes informa haberse subido alguna vez a un vehículo con un conductor ebrio o bajo la influencia de otras drogas (últimos 30 días). El 23,2% informa haber conducido embriagado, y un 23,5% estando bajo el efecto de alguna otra droga” (Calafat, Drover y Baly, 2008).

Una vez hemos estudiado la problemática relativa a las altas prevalencias de consumo de drogas tóxicas en nuestro país y de la innegable repercusión que los efectos de las mismas tienen en la conducción de vehículos, debemos preguntarnos si estas altas prevalencias tienen una correlación directa con la presencia de estas sustancias en las personas que conducen vehículos.

Planteada esta cuestión, caben dos posibilidades. La primera de ellas, que haya una correlación entre prevalencias de consumo sociales y presencia de drogas en conductores, y la segunda, que dicha correlación no exista. En esta segunda hipótesis, será debido a factores que modulen o rectifiquen dicha transferencia de prevalencias.

Pues bien, según el documento *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024* del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) “conducir después del consumo de sustancias psicoactivas es, desafortunadamente, un hecho frecuente en España: el 12% de los españoles que conducen un turismo han consumido alguna droga de comercio ilegal y/o alcohol, antes de conducir” (2018)

Este es el dato general del estudio de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas elaborado por la DGT en 2015 (EDAP'15, DGT, 2016). Las drogas más presentes entre los conductores continúan siendo el cannabis (7,5%), seguida de la cocaína (4,7%). Un 4% de los conductores ha consumido más de una sustancia antes de conducir.

“A pesar de que la accidentalidad vial se ha reducido de una forma importante en nuestro país y se encuentra en la actualidad por debajo de la media de los países de la Unión Europea, los datos presentes indican que conducir con presencia de alcohol es frecuente entre las personas que conducen, y que la mitad de ellas lo hacen por encima del límite legal, no debiéndose menospreciarse aquellos que además son positivos en drogas”. (Herrera-Gómez, García-Mingo y Álvarez, 2020)

En el mismo sentido, Álvarez y González-Luque (2010) y Shulze et al. (2012), recogen que “conducir con la presencia de drogas es un problema real, que se asocia a un mayor riesgo de implicación en colisiones de tráfico y que la intervención dirigida a evitar conducir con la presencia de drogas, constituye una prioridad”.

Por todo ello, cabe deducir que no han existido, hasta la fecha, dichas medidas correctoras o que éstas han sido infructuosas.

Para conocer la situación relativa a la presencia de drogas tóxicas en personas conductoras de vehículos en nuestro país y poder analizar la anterior afirmación, distintos estudios europeos desarrollados en la primera década del presente siglo, SARTRE, ROSITA y DRUID, especialmente este último, ponen de manifiesto que

hay una correlación directa entre prevalencias de consumo de estas sustancias tóxicas y su presencia en las personas conductoras.

A continuación, se estudiarán con detalle los datos del *Informe Final Sobre Presencia de Alcohol, Drogas y Medicamentos en Conductores Españoles* (julio de 2011, D.G.T), estudio realizado en el marco del Proyecto Europeo DRUID (*Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines*).

4.3.1 El Estudio Druid

El estudio DRUID (*del inglés "Driving Under Influence of alcohol and Drugs", conducción bajo la influencia de alcohol y otras drogas*) es un proyecto integrado promovido por la Comisión Europea, que tuvo como objetivos principales profundizar en el conocimiento del problema del consumo de alcohol, otras drogas y medicamentos en las personas que conducen; revisar las posibilidades de intervención; y armonizar las actuaciones en el marco europeo de la Unión. Fue llevado a cabo en 19 países (18 miembros de la UE y Noruega) y 37 instituciones colaboradoras.

Álvarez y González recogen:

"El DRUID estuvo formado por siete líneas de trabajo o WorkPackages (WP). A destacar el WP2: estudios epidemiológicos. En este WP se han realizado diversos tipos de análisis epidemiológicos, por su relevancia destacamos:

- Estudio sobre la presencia de alcohol-/drogas/medicamentos en conductores de vehículos en 13 países europeos, incluido España.
- Estudio de casos (accidentados) y controles en 9 países europeos, con el objetivo de profundizar en el conocimiento del riesgo asociado a conducir bajo el efecto de sustancias". (2014)

El objetivo general del estudio era conocer la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, drogas de abuso y medicamentos) en personas conductoras de vehículos ligeros que circulan en nuestro país mediante el análisis en fluido oral para el caso de las drogas tóxicas y los medicamentos, y del aire espirado para el del alcohol.

Sus objetivos específicos:

- Conocer la prevalencia de personas conductoras que conducen por las vías españolas en relación con las combinaciones de sustancias consumidas y en relación al perfil sociodemográfico y geográfico.
- Explorar los procedimientos de detección de drogas en dichos conductores mediante controles policiales realizados en vías públicas.
- Conocer la capacidad de detección de los dispositivos utilizados en el estudio, en relación fundamentalmente a su sensibilidad y especificidad para el cribado de las sustancias incluidas en el estudio.

Población del estudio:

Personas conductoras de vehículos a motor ligeros (con peso máximo autorizado inferior a 3.500 Kg.) que circulan por vías públicas de España (indistintamente de su nacionalidad), en ámbito urbano e interurbano.

Tamaño de la muestra:

Determinado, inicialmente, por una fijación previa dentro del proyecto europeo, en el que los distintos países que participaron en el estudio debían realizar al menos 3.000 muestras-análisis-cuestionarios válidos. Este tamaño muestral permitía, para el conjunto de la población, un nivel de confianza del 95%.

El muestreo se realizó en todo el territorio nacional con la siguiente división:

- 4 áreas: "Cantábrica", "Norte", "Mediterránea", y "Sur".
- 8 zonas por área: 32 zonas (16 urbanas y 16 interurbanas).
- 4 puntos de control por zona: en total, 128 puntos de control.

En la Figura 26 se recoge gráficamente la distribución geográfica de las distintas áreas en las que se dividió el territorio nacional para el estudio.

Se establecieron dos periodos en el año:

- Periodo vacacional: épocas del año en los que una parte considerable de la población disfruta de periodos festivos prolongados, tanto en el ámbito nacional como en el regional o local, lo que repercute en su comportamiento vial.
- Periodo laboral: resto del año.

Acciones de control:

Los controles de carretera comenzaron a finales de julio de 2008 y finalizaron en agosto de 2009. En cada uno de los 128 puntos de control se llevaron a cabo una serie de *acciones de control*, entendiéndose por tal, el establecimiento del dispositivo conjunto de policía y equipo de investigación (DGT), con el objeto de recoger la información de los cuestionarios y las muestras de saliva y de aire espirado.

En el momento del diseño del estudio, se previó que en el conjunto del mismo se realizarían 736 acciones de control (es decir, reclutamiento medio de 4 casos en cada uno de los 128 puntos de control). Se consideró cumplido el objetivo de cada acción de control, cuando se recogieron un mínimo de tres y un máximo de seis muestras de saliva (con la entrevista y la cumplimentación del cuestionario correspondientes), a lo largo del marco temporal asignado al control (dos horas).

Desarrollo de los controles:

1. La detención de los vehículos se realizó siguiendo criterios de disponibilidad del propio control. De manera que, en la medida en que un vehículo abandonara el mismo, se procedería a detener al primero que llegara y cumpliera con los requisitos. Se trataba, por tanto, de un criterio aleatorio sometido a la disponibilidad del control.
2. En cada acción de control intervinieron las fuerzas policiales correspondientes y dos miembros del equipo de investigación de campo.
3. Los agentes de la policía de tráfico fueron los encargados de proceder a la detención de los vehículos, a la reincorporación a la circulación de los mismos y a garantizar la seguridad durante el desarrollo de la prueba.
4. En todo momento los controles realizados por la policía con competencias en tráfico tanto de alcohol como de otras drogas, tuvieron carácter obligatorio, sujetos a la norma administrativa y penal vigente en

materia de tráfico, y a la instrucción emitida por la Dirección General de Tráfico a tal efecto (Instrucción 08/S-102).

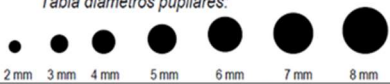
5. En los controles de carretera, las personas conductoras, como ha quedado reflejado con anterioridad, fueron seleccionadas de forma aleatoria. El funcionario policial realizó una corta entrevista a la persona conductora, recogiendo datos acerca de sus hábitos de bebida, su posible historial en el consumo de sustancias y su consumo reciente.

Los datos de los participantes en el estudio se recogieron de forma anónima e incluyeron: fecha y hora del control, edad, género, tipo de vehículo, tipo de carretera (urbana/rural), presencia o no de signos de deterioro (31 signos observables de posibles indicadores de consumo de sustancias), autoinforme de consumo de drogas y, para los que rechazaron participar en el estudio, la razón del rechazo. Los 31 signos observados comprenden siete *signos de actitud*, cuatro de *aspecto corporal*, cinco de *expresión facial*, tres *signos del habla*, cuatro *signos de coordinación* y ocho *signos oculares*.

En la Figura 27 se recoge el Acta de Signos diseñada para el DRUID y que ha seguido siendo utilizada por los agentes de la policía judicial de tráfico, para dejar constancia de los signos de consumo de sustancias psicoactivas en las personas conductoras.

Figura 27. Acta de signos. DRUID.

ACTA DE SIGNOS EXTERNOS

Observados a: _____ con DNI/NIE _____, a las _____, horas del día _____; en C/Av/Plz: _____ N° _____ de _____.	
A. Observaciones generales a realizar mientras se solicita documentación, se inspecciona el vehículo, etc:	B. Signos específicos:
1) Actitud y comportamiento: <input type="checkbox"/> Nervioso <input type="checkbox"/> Inadecuadamente contento, eufórico <input type="checkbox"/> Provocativo <input type="checkbox"/> Lloroso <input type="checkbox"/> Adormilado <input type="checkbox"/> Se rasca la cara continuamente <input type="checkbox"/> No comprende instrucciones <input type="checkbox"/> Otras alteraciones, señalar:	6) Aspecto de la conjuntiva: <input type="checkbox"/> Conjuntiva enrojecida o con edema.
2) Aspecto corporal general: <input type="checkbox"/> Temblor <input type="checkbox"/> Sudoración inapropiada <input type="checkbox"/> Inquietud <input type="checkbox"/> Respiración superficial <input type="checkbox"/> Otras alteraciones, señalar:	7) Movimientos oculares de seguimiento: ¿Existe brusquedad y/o espasmo? <input type="checkbox"/> Sí, en uno o ambos ojos
3) Aspecto de la cara: <input type="checkbox"/> Parpadeo constante <input type="checkbox"/> Nariz roja <input type="checkbox"/> Esnifa constantemente <input type="checkbox"/> Traga saliva <input type="checkbox"/> Olor a porro <input type="checkbox"/> Otras alteraciones, señalar:	8) Valoración del Nistagmo horizontal: 8.1 ¿Aparición de nistagmo seguimiento horizontal? <input type="checkbox"/> Sí, en uno o ambos ojos 8.2 ¿Aparición de nistagmo en ángulo máx.? <input type="checkbox"/> Sí, en uno o ambos ojos
4) Habla/lenguaje: <input type="checkbox"/> Locuacidad, hilaridad, no para de hablar <input type="checkbox"/> Habla dificultosa, lenta, mal articulada. <input type="checkbox"/> Voz de tono bajo y rasposo <input type="checkbox"/> Otras alteraciones, señalar:	9) Diámetro pupilar: <input type="checkbox"/> Contracción en ambos ojos (≤ 2 mm) <input type="checkbox"/> Dilatación en ambos ojos ($\geq 6,5$ mm) Tabla diámetros pupilares: 
5) Coordinación: <input type="checkbox"/> Tambaleante, sin equilibrio <input type="checkbox"/> Movimientos descoordinados <input type="checkbox"/> Temblor generalizado <input type="checkbox"/> Temblores de piernas <input type="checkbox"/> Otras alteraciones, señalar:	10) Reacción de la pupila a la luz: <input type="checkbox"/> Entecida o apenas perceptible
Otras observaciones, señalar: <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	
Criterios Via penal consensuados con Fiscalía: Signos generales + Signo específico 7 Signos generales + Signo específico 8 (al menos uno) Signos generales + Signo específico 10 Signos generales + Signo específico 6 + 9 Signos generales + Signo específico 6 + alguno de 7, 8 ó 10 Signos generales + Signo específico 9 + alguno de 7, 8 ó 10	

Y para que conste se extiende la presente en el lugar, fecha y hora arriba consignados, siendo firmada por el agente interviniente.

El agente que observa los signos,
 Fdo.: NIP núm.: - _____

Fuente: Informe final Druid (2011).

6. A las personas conductoras que fueron sometidas a control y con criterios de inclusión en el estudio se les realizó una primera investigación sobre presencia de drogas mediante un procedimiento indiciario de cribado. En el caso de resultado positivo a alguna o algunas sustancias, se obtuvo una segunda muestra de fluido oral con el fin de su envío al laboratorio para realizar la prueba de confirmación cuantitativa. En caso contrario, resultado indiciario negativo, se le pedía la participación voluntaria en el estudio mediante la obtención de una segunda muestra de fluido oral para el correspondiente envío al laboratorio toxicológico.

Los tubos con las muestras de fluido oral fueron enviados al laboratorio de análisis permaneciendo refrigeradas durante todo el tiempo entre 2º y 8º C o congeladas si el tiempo de transporte era superior a 24 horas. En todas las muestras de fluido oral se realizó un screening de sustancias y posterior análisis cuantitativo (23 sustancias entre medicamentos, drogas y algunos de sus metabolitos).

La Figura 28 nos muestra, en forma esquemática, como se realizaron las pruebas de detección de drogas tóxicas en los conductores sometidos al estudio.

Figura 28. Procedimiento para las pruebas en el estudio DRUID



Fuente: Dirección General de Tráfico.

7. El personal investigador fue responsable de explicar a las personas sometidas el objetivo de la obtención de la muestra, proceder a la obtención de las muestras biológicas, obtener el consentimiento informado, cumplimentar los cuestionarios de información para la investigación, etiquetar y almacenar las muestras, y velar por la inviolabilidad de la cadena de custodia hasta que se iniciara el transporte de la misma. Todo ello de acuerdo al Manual de Procedimiento de investigación desarrollado específicamente para el estudio.

8. En todos los casos, se procedió posteriormente a realizar la determinación de alcohol en aire espirado una vez finalizado el proceso de determinación de la presencia de drogas. La determinación de alcohol se realizó según las normas y procedimientos habituales de las policías actuantes. En este caso, se recogió a efectos de investigación, el resultado de la primera de las muestras obtenidas. Los etilómetros utilizados miden el etanol en miligramos por litro de aire espirado. En el seno del estudio DRUID, este resultado fue transformado en gramos de etanol por litro de sangre siguiendo las recomendaciones del WP2, mediante $\text{blood etanol (gr/L)} = \text{etanol in breath (mg/L)} \times 2.10$. Sin embargo, a efectos del informe español, las unidades utilizadas son miligramos de etanol por litro de aire espirado, tomando siempre la primera de las pruebas realizada por los agentes, en caso de que se hubiera tomado más de una (casos positivos).

9. En los puntos de control seleccionados para el estudio, se obtuvieron los valores de intensidad circulatoria correspondientes al periodo durante el que se desarrollaron los controles.

10. El trabajo de campo se realizó durante un periodo de 48 semanas, desde el 26 de septiembre de 2008 hasta el 24 de agosto de 2009.

11. En total, se realizaron 730 acciones de control (de las 736 previstas) y 3.407 conductores/as fueron incluidos en el estudio. Un total de 363 de estas acciones fueron en vías urbanas y 367, en vías interurbanas. En cuanto al número de conductores/as participantes en el estudio ha sido de 1.710 en vías interurbanas y 1.697 en vías urbanas.

12. En la primera prueba indiciaria se tomaron para cada sustancia los siguientes límites analíticos, que a efectos de este estudio se denominaron

“puntos de corte legal”: opiáceos (morfina), 20 ng/mL; anfetamina (D-anfetamina), 50 ng/mL; metanfetamina (d-metanfetamina), 35 ng/mL; cocaína (cocaína), 20 ng/mL; THC (delta-9-THC), 25 ng/mL; y benzodiazepinas (diazepam), 15ng/mL. Por su parte, se consideró casos positivos en alcohol a aquellos conductores con una tasa de alcohol superior a 0.05 mg por litro de aire espirado.

13. De un total de 3.407 conductores/as de la muestra total, 63 (1,8%) fueron casos de rechazo en la fase de reclutamiento. Las causas del rechazo fueron: negativa a ceder la muestra, 59 casos (93,7% de los rechazos); insuficiente salivación, 3 casos (4,8% de los rechazos); y negativa a someterse a las pruebas legalmente establecidas, 1 caso (1,6% de los rechazos).

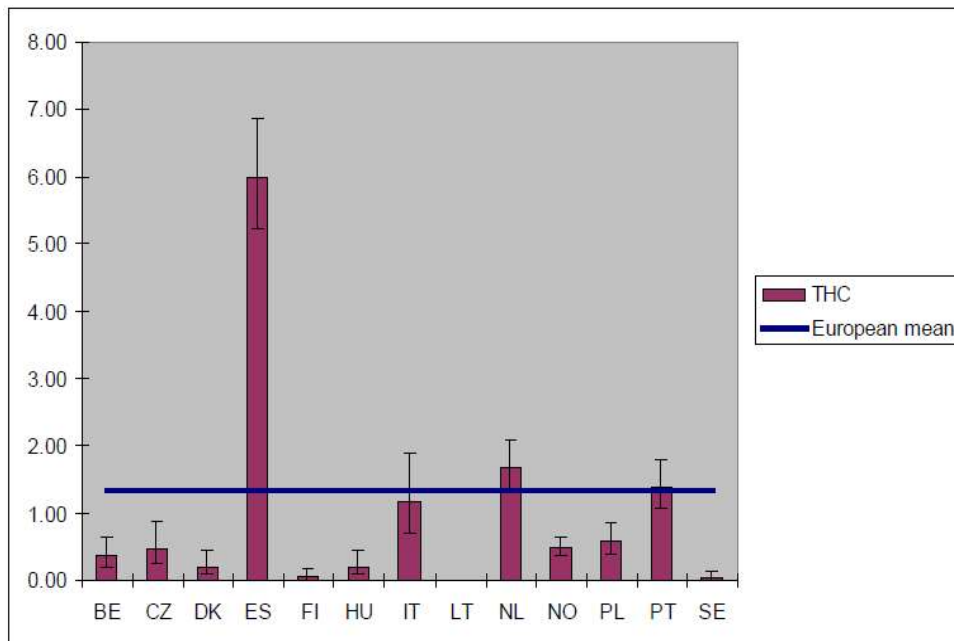
14. Destacar que entre los participantes casi 8 de cada 10 eran varones. El 21,42% tenía una edad entre 18 y 24 años de edad, el 34,63% entre 25 y 34 años, el 30,13% entre 35 y 49 años y el 12,54% tenían 50 o más años.

Resultados:

- La mayor prevalencia de positivo a cannabis (5,99%) y cocaína (1,49%) se observó en conductores españoles. Además, es preciso resaltar que el porcentaje de conductores que conducen bajo el efecto de alguna droga en España (7,63%) es el más elevado de todos los países participantes en el estudio.

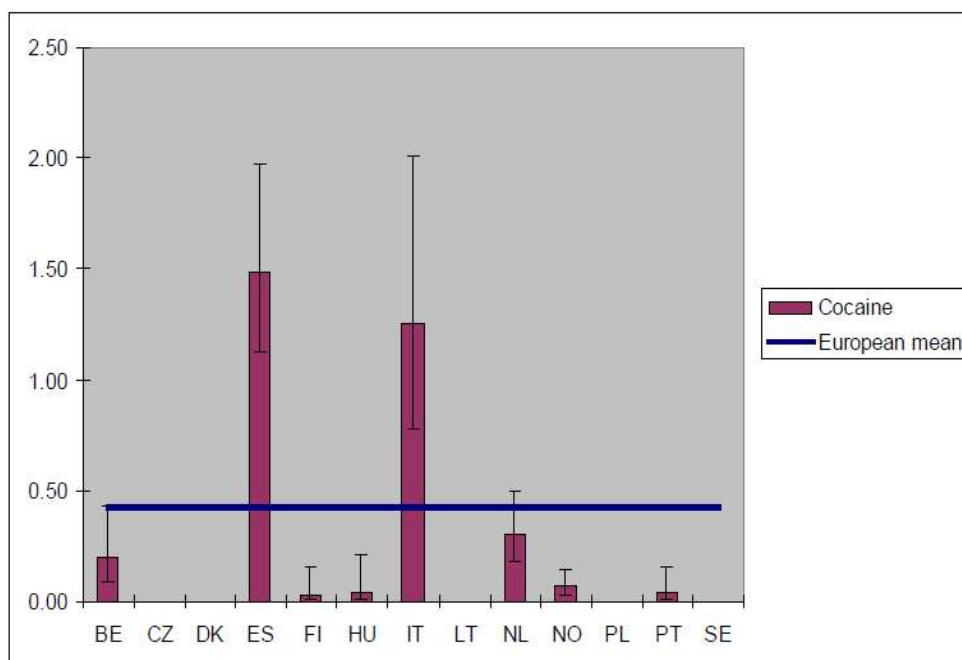
En las Figuras 29 y 30 se muestran las prevalencias de presencia de THC y Cocaína en las personas conductoras sometidas a examen en el DRUID.

Figura 29. Prevalencia de solo THC por país. Prevalencia en porcentajes



Fuente: Informe final Druid (2011).

Figura 30. Prevalencia de solo Cocaína por país. Prevalencia en porcentajes

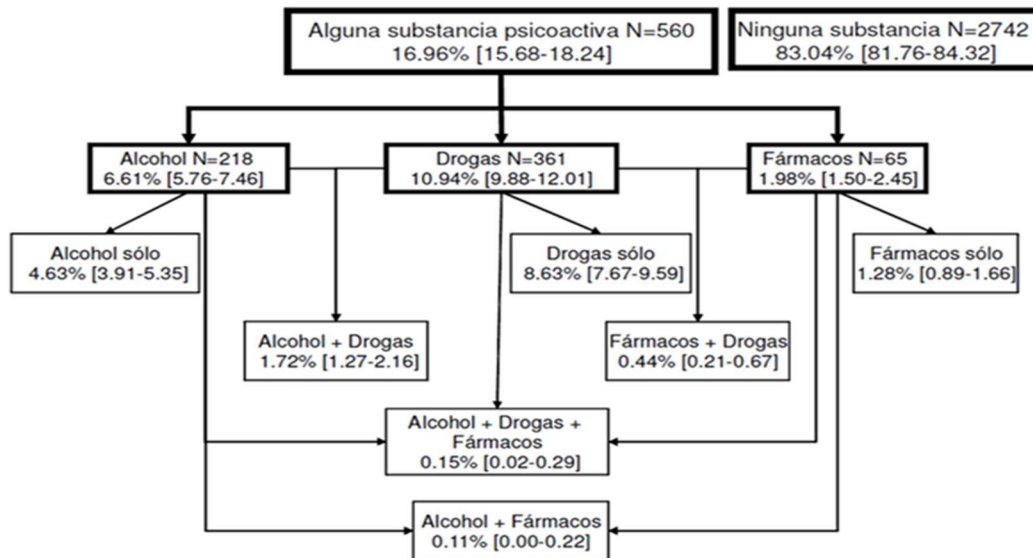


Fuente: Informe final Druid (2011).

- El 16,9% de los conductores que participaron en el estudio presentaron, en al menos una de las sustancias analizadas, concentraciones en saliva (fluido oral) iguales o superiores al punto de corte especificado en el proyecto DRUID.

En la Figura 31 mostramos los casos positivos en alcohol, drogas y medicamentos en DRUID.

Figura 31. Casos positivos en alcohol, drogas ilegales y medicamentos en los conductores españoles, según los puntos de corte establecidos en el proyecto DRUID



Fuente: Informe final Druid (2011).

- Cannabis, alcohol y cocaína fueron, en este orden, las tres sustancias que con mayor frecuencia determinaron los casos positivos, bien individualmente, bien combinadas entre ellas o con otras sustancias. La combinación alcohol/drogas es la más frecuentemente observada en el estudio que la de varias drogas.

En la Figura 32 se recoge la información facilitada por la DGT de los datos del DRUID.

Tabla 8. Distribución de casos positivos según agrupaciones de sustancias y grupos de edad

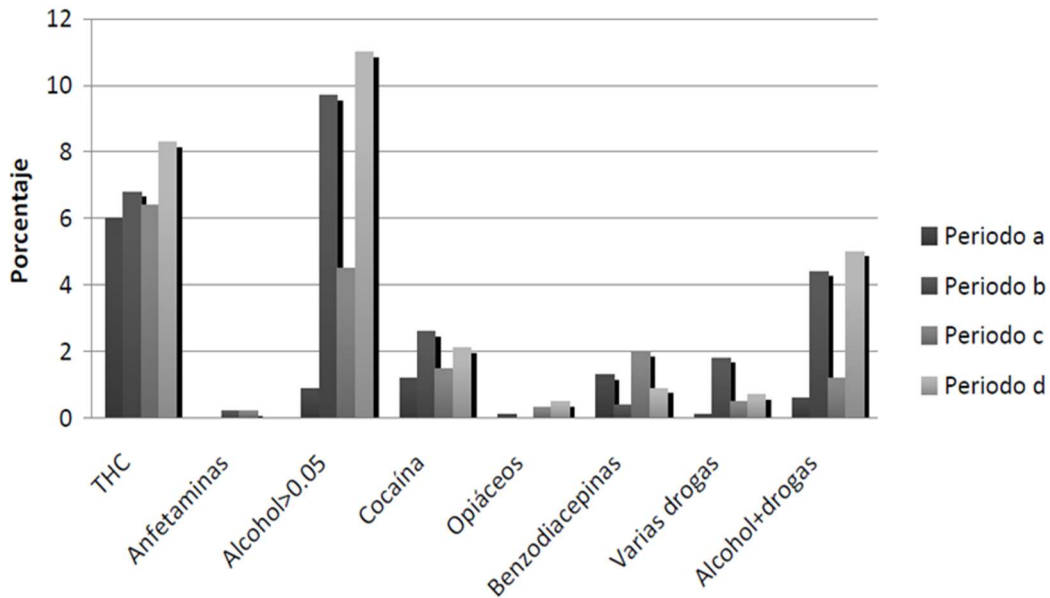
TOTAL	Rangos de edad				
	18 a 24 años (N = 707)	25 a 34 años (N = 1144)	35 a 49 años (N = 995)	50 años ó más (N = 414)	Total (N = 3260)
	% [IC 95%]	% [IC 95%]	% [IC 95%]	% [IC 95%]	% [IC 95%]
Negativos	78.41 [75.37-81.45]	81.52 [79.27-83.78]	85.52 [83.33-87.71]	88.67 [85.61-91.74]	82.98 [81.69-84.27]
THC	13.30 [10.79-15.81]	7.99 [6.42- 9.56]	2.63 [1.63- 3.62]	0.28 [0.00- 0.80]	6.53 [5.68- 7.37]
Anfetaminas	0.22 [0.00- 0.56]	0.13 [0.00- 0.33]	0.02 [0.00-0.1]	[-]	0.10 [0.00-0.2]
Alcohol>0.05	3.26 [1.95- 4.58]	4.69 [3.46- 5.91]	5.13 [3.75- 6.50]	5.71 [3.47- 7.96]	4.64 [3.92- 5.37]
Cocaína	1.67 [0.70- 2.57]	2.17 [1.32- 3.01]	1.63 [0.84- 2.41]	0.44 [0.00- 1.08]	1.67 [1.23- 2.10]
Opiáceos	0.04 [0.00- 0.19]	0.15 [0.00- 0.38]	0.39 [0.00- 0.78]	[-]	0.18 [0.04- 0.33]
Benzodiacepinas	0.09 [0.00- 0.32]	0.51 [0.09- 0.92]	1.79 [0.97- 2.62]	4.35 [2.38- 6.32]	1.30 [0.91- 1.69]
Varias drogas	0.95 [0.23- 1.66]	0.48 [0.08- 0.89]	0.65 [0.15- 1.15]	0.28 [0.00- 0.80]	0.61 [0.34- 0.88]
Alcohol+drogas	2.10 [1.04- 3.16]	2.36 [1.48- 3.24]	2.24 [1.32- 3.16]	0.25 [0.00- 0.74]	2.00 [1.52- 2.48]
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Informe final Druid (2011).

- Tanto para el alcohol como para la combinación alcohol/drogas, el porcentaje de casos positivos es mayor durante los periodos nocturnos que durante los diurnos y se incrementan durante el fin de semana, en ambos periodos horarios.

En la Figura 33 se recogen los casos positivos según agrupaciones de sustancias y periodos temporales en España.

Figura 33. Porcentaje de casos positivos según agrupación de sustancias y períodos



Fuente: Informe final Druid (2011).

- Es preciso observar que alguno de los conductores resultó positivo en más de una sustancia, por lo que la suma de los porcentajes de los análisis individuales de alcohol (6,61%), drogas (10,94%) y fármacos (1,28%), supera el 16,96% de los casos que resultaron positivos en “alguna sustancia”. En el caso del alcohol, en el 70% de los casos se encontró sólo esta sustancia. En el caso de las drogas de abuso, de todos los casos positivos, en el 78,9% sólo se observó una droga.
- El 7,69% de los conductores fueron casos positivos en cannabis (concentración de THC superior a 27ng por ml de saliva) solo o con otras sustancias. Es destacable el elevado porcentaje de casos positivos entre los conductores jóvenes (el 15,11% entre los 18-24 años y 9,35% entre los conductores de 25-34 años).
- Los casos positivos en “alguna sustancia” fueron más frecuentes en varones y en vías urbanas. La probabilidad de encontrar conductores positivos en “alguna sustancia” disminuye a medida que aumenta la edad de éstos. Durante el “periodo a” (L, M, X, J, V de 7:00 a 23:59) es mucho menos frecuente encontrar casos positivos, y utilizando este periodo como

referencia, la mayor proporción de casos positivos se encuentran en el “periodo d” (S, D, L y festivo de 0:00 a 6:59 horas) seguido del “periodo b” (M, X, J y V de 0:00 a 6:59 horas) y del “periodo c” (S, D y día festivo de 7:00 a 23:59 horas). Es decir, el perfil más frecuente de un conductor que resulta positivo en alguna sustancia sería el de un varón joven que circula un día festivo de madrugada por una vía urbana. Este mismo resultado se obtiene en la variable alcohol + otra/s sustancia/s.

Conclusiones:

El estudio DRUID comprobó que conducir después del consumo de sustancias psicoactivas es un hecho frecuente en España, alcanzando al 16,96% de las personas que fueron sometidas a control.

Aparte del etanol, casi un 11% de conductores conducen tras haber consumido otras sustancias (drogas de abuso) que pueden afectar la capacidad para una conducción segura.

El cannabis (THC) y la cocaína son las dos sustancias más frecuentemente halladas.

Distintos estudios poblacionales han mostrado, igualmente que, con gran frecuencia, las personas refieren conducir después de haber consumido drogas de abuso en nuestro país, en particular cannabis.

Los datos presentados corroboran el hecho de que, en conductores seleccionados aleatoriamente, se ha invertido la ratio alcohol / otras drogas, de manera que la probabilidad de conducción tras el consumo de drogas es mayor que la probabilidad de conducción tras el consumo de alcohol. Este hecho puede atribuirse a que, a diferencia del alcohol, en España no ha habido hasta el momento una política disuasoria eficaz en el ámbito de las drogas de abuso en la conducción, siendo las primeras pruebas de detección a nivel nacional las realizadas para el citado estudio.

La experiencia del estudio de prevalencia desarrollado dentro del proyecto DRUID ha servido, además, para sentar las bases del desarrollo normativo y de la aplicación real de los controles de droga en carretera, concienciar a la opinión pública del problema y sustentar las intervenciones preventivas desarrolladas en esta materia en España.

Una vez sentada la problemática relativa a las prevalencias de consumos de drogas tóxicas en nuestro país, y de la correlación directa de estas prevalencias con la de consumo y presencia de estas sustancias en las personas que conducen, debemos plantearnos a continuación si ésta supone asimismo un problema para la seguridad vial.

Respecto a la incidencia que tiene esa presencia de drogas tóxicas en las personas que conducen en nuestro país en la seguridad vial, la Memoria Anual de la Fiscalía de Seguridad Vial del año 2013 recuerda que el binomio alcohol/drogas-conducción, constituye junto con la velocidad, los principales factores o causas de los accidentes de tráfico con víctimas.

Lijarcio, Martí-Belda y Bosó aportan al respecto:

“La causalidad de los siniestros viales es atribuible entre un 70% y un 90% al denominado factor humano. Son diversos los factores de riesgo que explican este alto porcentaje, entre los que se encuentran la velocidad, la fatiga, las enfermedades, los fármacos, las distracciones y, muy especialmente, el alcohol y las drogas.

Son múltiples los factores de riesgo que pueden incrementar las probabilidades de que se produzca un siniestro de tráfico. Dentro de ellos, todos los estudios e investigaciones coinciden en que el alcohol y otras drogas son factores determinantes en la generación de estos siniestros. Su combinación con la conducción es letal, ya que las capacidades psicofísicas de los conductores se ven significativamente alteradas, ocasionando así un gravísimo peligro para ellos mismos y para los demás usuarios de las vías públicas”. (2011)

Las drogas afectan considerablemente a las capacidades tanto físicas como psicológicas de las personas que las consumen. Un gran porcentaje de las personas consumidoras de drogas en nuestro país, diagnosticadas o no, son conductoras, con los riesgos que ello supone tanto para sus vidas como para las del resto de usuarios, puesto que dichas sustancias resultan potencialmente peligrosas en el momento que se combinan con la conducción de vehículos.

Álvarez y González, recogen este postulado:

“La conducción de vehículos es un hecho complejo en el que intervienen múltiples habilidades. Los diferentes tipos de drogas interfieren con una adecuada capacidad para conducir con seguridad. Según el tipo de droga se producen diversos efectos sobre el sistema nervioso central.

Algunas drogas producen importantes efectos sobre la conducta y a toma de decisiones. Los distintos datos disponibles, muestran cada vez con mayor evidencia que conducir bajo los efectos de drogas no solo deteriora la capacidad para conducir con seguridad, sino que además se asocia a un mayor riesgo de implicación en accidentes de tráfico con resultado de muerte, existiendo en general, una relación dosis-efecto: a mayor cantidad consumida mayor efecto y riesgo. Además, el consumo de varias sustancias, incluida el alcohol, es muy frecuente en los conductores accidentados”. (2014)

Los datos que se derivan de las memorias realizadas por el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF), en concreto los anexos sobre *Víctimas mortales en accidentes de tráfico*, muestran también una clara relación entre el consumo de alcohol y drogas y los fallecidos en accidentes de tráfico. En el año 2020, última de las publicadas, tratándose de un año excepcional debido a la reducción de la movilidad y por tanto de la accidentalidad como consecuencia de la pandemia por el virus SARS-CoV-2, del total de 597 conductores fallecidos a los que se realizaron análisis toxicológicos, 291 (48,7%) arrojó un resultado positivo a estas sustancias. Del total de resultados positivos, sin tener en cuenta presencias cruzadas, un 63% fueron positivos a alcohol, un 41,3% a drogas y un 27,5% a psicofármacos. De los positivos a drogas, un 63% resultó serlo a cocaína y un 53,3% a cannabis (sin tener en cuenta presencias cruzadas). Por otro lado, y como dato destacable, de los 136 peatones fallecidos a los que se realizó análisis de tóxicos, 56 de ellos (el 41,2%) resultó positivo a alguna sustancia psicoactiva.

Por todo ello, se constata que la circulación de vehículos a cuyos mandos se encuentran personas que están bajo los efectos/influencia de drogas tóxicas, constituye, en la actualidad, un grave problema que requiere la urgente adopción de medidas.

“Lijarcio recoge que en la última década la seguridad vial y sus cifras han mejorado notablemente en nuestro país, convirtiendo a España en el quinto país con mejores registros en seguridad vial del mundo, por detrás de Suecia,

Reino Unido, Dinamarca y Holanda. España presenta una tasa de 36 muertes por millón de habitantes, superando ya en 2013 el objetivo para el 2020 en el Plan Estratégico de Seguridad Vial. Así, por ejemplo, en 2014 hubo 2862 muertes menos por accidente de tráfico que en 2003, lo que supone una reducción acumulada del 72%. Igualmente, mientras que en el año 2020 se producían 11,6 muertes diarias, en 2014 la media se sitúa en 3,1". (2015)

Si queremos seguir mejorando las cifras, debemos implementar medidas más atomizadas y destinadas a dar soluciones específicas a problemas o colectivos vulnerables, tal y como insta la Organización Mundial de la Salud en su declaración del *Decenio de Acción por la Seguridad Vial* (2011-2020) o el *Plan Estratégico de Seguridad Vial del Gobierno Español*.

"En este mismo sentido, Álvarez y González recogen que las intervenciones dirigidas a prevenir la conducción bajo el efecto de drogas (aparte del alcohol) pueden tener un impacto considerable sobre la salud pública. La prevención de la conducción tras el consumo de drogas debería ser una prioridad política y, de hecho, ya lo es en nuestro país:

Diversos estudios han mostrado que las personas que conducen bajo los efectos de drogas, tienen una baja percepción acerca de cómo ello afecta a su capacidad para conducir y del riesgo de implicación en un accidente de tráfico, así como que el alcohol deteriora más y se asocia más a un mayor riesgo de accidente de tráfico que conducir bajo los efectos de drogas. Se ha señalado la necesidad de realizar intervenciones dirigidas a sensibilizar a la población del riesgo de conducir bajo los efectos de drogas". (2014)

Por tanto, el avance en la mejora de la seguridad vial y de las cifras de siniestralidad en nuestro país, pasa por identificar los problemas concretos y sus características específicas para afrontarlos y tomar las decisiones más idóneas para cada uno de ellos.

Rodríguez Martos alertaba de que "cambiar conductas no es fácil y menos cuando se relacionan con el consumo de sustancias con potencial adictivo" (2007).

Calafat, Juan y Blay concretan algunas características de esta problemática:

"Existe evidencia de que la vida recreativa nocturna es un factor de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas por parte de los jóvenes, y también para

otras conductas de riesgo. El fenómeno conocido como *binge-drinking* (consumo concentrado de alcohol de una sentada y otras drogas) se produce de manera frecuente entre los jóvenes en las áreas recreativas nocturnas. La presencia de conductas de riesgo durante la conducción es elevada entre los jóvenes en el contexto recreativo". (2008)

Distintos estudios defienden que las políticas más efectivas para reducir la conducción en sujetos intoxicados a nivel poblacional se concretan, en principio, en medidas de control externo, y su efectividad depende de la probabilidad percibida por el individuo de ser identificado y sancionado, así como de la rapidez e inmediatez de la sanción.

La *Guía de estrategias preventivas para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y otras sustancias psicoactivas*, recomendaba medidas sobre drogas ilegales y conducción:

"A diferencia del caso del alcohol, no existe aquí un amplio abanico de medidas o regulaciones destinadas a minimizar el impacto del uso de drogas en la seguridad vial. Tampoco pueden recomendarse estrategias concretas con amplia evidencia científica. No se ha llegado a fijar umbral alguno por debajo del cual el consumo pudiera ser aceptado (nivel legal de drogas en sangre).

Las estrategias que mejor funcionan para prevenir los accidentes y lesiones de tráfico son, como veremos, aquellas que implican controles y las sanciones correspondientes, siquiera a corto plazo y a nivel comunitario". (Rodríguez Martos, 2007)

Asimismo, esta guía recoge la problemática que había acompañado a los controles de drogas hasta ese momento:

Los controles de drogas en carretera han tropezado con numerosos obstáculos de tipo técnico. La determinación de drogas *in situ* es, hoy por hoy, la mejor medida preventiva, aunque ninguno de los nueve dispositivos probados hasta el 2007 por la Universidad de Santiago de Compostela, dentro del proyecto europeo ROSITA, para determinar la presencia de drogas en saliva había resultado suficientemente preciso.

La efectividad de estas medidas es puesta de manifiesto en la revisión de los programas DRUID (2008) y Marco del Proyecto Expediente Nº 0100DGT23059 (DRUID-2013), Álvarez, Fierro & Gómez, donde se recoge como conclusión:

“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 el descenso en la prevalencia de sustancias en conductores”. (2015)

“Álvarez y González apuntan al respecto que, la realización en conductores de pruebas de cribado o screening de drogas en fluido oral (junto con la valoración de signos en algunos países) es ya una situación sin retorno en los países desarrollados: los conductores deben saber que es posible determinar si conducen bajo el efecto de drogas y por ello ser sancionados”. (2014)

En este mismo sentido, Gordo, Parra y D’Antonio, respecto a las campañas y actuaciones preventivas en materia de conducción de vehículos con presencia de sustancias psicoactivas, recomiendan:

“Repensar las lógicas basadas en grupos de riesgos y, en sintonía con la recomendación derivada del estudio SARTRE4 (2012), empezar a atender a dinámicas de educación y sensibilización dirigidas a la población en general, en lugar de centrarse únicamente en campañas destinadas a grupos de riesgo. Semejante recomendación podría parecer, en un principio, contraria a los supuestos de partida del enfoque sociocultural. No obstante, cuando se desplaza el plano de análisis desde la seguridad vial al paradigma de la movilidad, y se entiende la movilidad como parte inherente a los procesos de estructuración social, esta postura cobra mayor fuerza”. (2012)

**V - APROXIMACIÓN
CONCEPTUAL.
NORMATIVA**

V.- APROXIMACIÓN CONCEPTUAL. NORMATIVA

Una vez analizado el problema que supone, en nuestro país, el consumo de drogas tóxicas y la traslación de este a la conducción de vehículos, con la consiguiente y grave incidencia en la siniestralidad vial, debemos abordar la respuesta normativa orientada a corregir y sancionar las conductas transgresoras.

La circulación de vehículos a cuyos mandos se encuentran personas que están bajo los efectos/influencia de drogas tóxicas constituye, en la actualidad, un grave problema que requiere la urgente adopción de medidas.

Como hemos adelantado en la introducción del presente trabajo, distintos estudios defienden que las políticas más efectivas para reducir la conducción en sujetos intoxicados a nivel poblacional se concretan, en principio, en medidas de control externo, y su efectividad depende de la probabilidad percibida por el individuo de ser identificado y sancionado, así como de la rapidez e inmediatez de la sanción.

Entendemos así que, debido a la existencia y gravedad del problema, debe existir una tutela jurídica de la seguridad vial como un bien a proteger.

La FGE nos dice que “con la necesaria prudencia, sostenemos que, la aplicación eficaz y proporcionada de la ley administrativa y penal es condición indispensable, aunque no la única, para reducir la siniestralidad” (2016, p. 499).

Así pues, en la materia que nos ocupa, esta tutela se produce en un doble nivel, administrativo y penal.

“El tratamiento legal del alcohol y otras drogas en la conducción se realiza desde una doble vía: una de corte administrativo y otra de corte penal; lo que significa que conducir bajo los efectos del alcohol o las drogas puede suponer una infracción administrativa o un delito” (Lijarcio, Martí-Belda y Bosó, 2011).

Como recoge el Observatorio Nacional de Seguridad Vial en un estudio comparado sobre la materia en veinticinco países, en cuanto a las sanciones derivadas de la detección de dichas sustancias, “los distintos países utilizan como referencia un Código de Circulación para los procedimientos administrativos y en artículos específicos del Código Penal para las diligencias penales” (2021, p.18).

En nuestro país, la infracción administrativa que consiste en la conducción de vehículos con presencia de drogas en el organismo de la persona conductora se recoge en el art. 14.1 del RD legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial.

Por su parte, el delito de conducción de vehículos a motor o ciclomotores bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas o alcohol se encuentra tipificado en el art. 379.2 del Código Penal (ubicado en el Título XVII bajo la rúbrica de “delitos contra la seguridad colectiva”, capítulo IV *delitos contra la seguridad vial*) aprobado por Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre del Código Penal.

Esta situación, relativa a la doble protección, que surge a mediados del pasado siglo y se confirma con el Código Penal de 1995 con una mayor demanda de intervención penal en la materia, ha sido vista críticamente por parte de la doctrina como una “expansión del Derecho Penal” (Silva, 2001, p.20), o como una *administrativación* de éste, que “supone su ensanchamiento a fin de controlar la sensación de inseguridad social, a la vez que se enfrenta a los nuevos riesgos” (Alastuey, 2012). Esta parte de la doctrina aboga por un Derecho penal mínimo, con una reducción a lo que consideran bienes jurídicos *clásicos*.

Frente a este posicionamiento doctrinal, otro sector considera al Derecho Penal como un “instrumento necesario y adecuado para afrontar los nuevos riesgos de la sociedad moderna, aceptando con ello, incluso, la posible flexibilización de los criterios de imputación, así como de las garantías penales y procesales” (Schünemann, 1996).

Defiende este sector doctrinal que el Derecho Penal debe revisarse para poder reaccionar adecuadamente ante las nuevas necesidades de protección de la, anteriormente citada, sociedad del riesgo.

“En este mismo sentido, Álvarez Rodríguez recoge que el sistema penal, surgido a raíz de las continuas reformas legislativas, ha sido concebido como complementario a la función que en este ámbito desarrolla el Derecho Administrativo sancionador, sobre todo a partir de la entrada en vigor de la Ley 17/2005, de 19 de julio, por la que se regula el Permiso y la Licencia de Conducción por Puntos, convirtiéndose en una herramienta de primer orden

para la prevención y la represión de las conductas infractoras. No obstante, el Derecho Penal, en virtud del principio de intervención mínima o de su carácter fragmentario, ha de quedar reservado para aquellos casos en que las normas administrativas sean insuficientes, para proteger los bienes jurídicos más relevantes y frente a los ataques más graves e intolerables. Esa respuesta ha de ser medida y proporcionada a la vez que eficaz". (2019, p.134)

Como veremos, el concepto que, en principio y teniendo en cuenta otros elementos como el tipo de vehículo, marca la diferencia entre la infracción administrativa y la penal es el de *influencia*.

"Para que se dé el tipo delictivo es exigible, además del consumo de estas sustancias, la influencia de las mismas en la conducción. Por tanto, ante un positivo en sustancias prohibidas, sin que se haya podido constatar la influencia de estas en la conducción, se explorará únicamente la vía administrativa" (Menchero, 2018).

"El núcleo esencial de esta modalidad delictiva lo constituye la influencia que las drogas o el alcohol tienen en las capacidades psicofísicas del conductor" (Álvarez, 2019, p. 173).

En resumen, y en palabras del Fiscal de Sala Coordinador de Seguridad Vial en su *Oficio a las policías judiciales de tráfico con instrucciones para la elaboración de atestados por delitos de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas del art. 379.2 del CP* (de fecha 17 de julio de 2019), para la apreciación de la comisión de un delito del art. 379.2 CP:

"No basta con acreditar la presencia de tóxicos en el organismo del sujeto, ni siquiera un determinado nivel o tasa de concentración, por elevado que sea, en nanogramos de la droga presente en sangre o fluido oral que no prueba la influencia en las facultades físicas y¹⁰ psíquicas del conductor. Para constatar esta última serán esenciales, en la mayoría de los casos, de una parte, los signos externos que presentaba el conductor, lo que revela la importancia del acta o diligencia de signos que extiende el agente y justifica su formación específica legalmente exigida por el art. 796.1.7a LECrim y, de otra, las anomalías, irregularidades o infracciones detectadas en la conducción o la participación del sujeto en un accidente". (FGE, 2019)

Álvarez Rodríguez recoge, al respecto, algunas reflexiones:

“La infracción administrativa se caracteriza por tener un carácter formal y se aplica de forma automática.

El delito absorbe a la infracción administrativa, por lo que sería necesario demostrar la influencia negativa en las capacidades psicofísicas del conductor.

Ante la posibilidad de que una misma conducta pueda subsumirse en un ilícito penal o en un ilícito administrativo, acarrea, no en pocas ocasiones diversos problemas. Uno de ellos es, precisamente, tratar de determinar la tenue línea divisoria entre ambos ilícitos. La cuestión no es baladí, porque las consecuencias para el sujeto activo son bien distintas, ya que la imposición de una pena tiene efectos muchos más gravosos en el ámbito penal (entre otros, los antecedentes penales).

Debido a esta dualidad sancionadora, en los supuestos de hecho que puedan estar a caballo entre la sanción en vía administrativa o la penal, se ha de tener en cuenta, entre otros principios, el de intervención mínima, propio del Derecho Penal, llamado a sancionar los casos más graves”. (2019, pp. 248-249)

Respecto a esta última afirmación, si bien es cierto que rige el principio de intervención mínima, éste debe conjugarse con el principio de preferencia de la jurisprudencia penal frente a la administrativa. Supone la obligación de que la Administración ponga en conocimiento de la jurisdicción ordinaria, aquellos comportamientos realizados por un individuo que puedan suponer un delito según lo recogido en el orden penal.

La jurisprudencia nos informa que el principio de supremacía del orden penal se basa en la imposibilidad de imponer una doble sanción por los mismos hechos. Se trata de una articulación procedimental del principio *non bis in idem*, que se orienta a impedir el resultado de la doble incriminación y castigo a un mismo sujeto por los mismos hechos y a evitar que recaigan pronunciamientos de signo contradictorio en los distintos órdenes. De este modo, procederá la paralización del expediente administrativo sancionador si hay conexión directa con las actuaciones penales.

En el presente capítulo, vamos a abordar ambos preceptos, el art. 14 de la LSV y el art. 379.2 del CP, su regulación, sus elementos, las últimas modificaciones y,

sobre todo, el concepto de *influencia*, pues como hemos adelantado, es el elemento definitorio que establece la frontera entre ambas regulaciones.

Asimismo, abordaremos, por su relación directa con estos dos preceptos, las infracciones, administrativa y penal, relacionadas con las conductas de negativa al sometimiento a las pruebas para comprobar la presencia de alcohol/drogas en las personas obligadas.

Respecto a la forma de proceder cuando las conductas pueden ser incardinadas en las dos infracciones, el art. 74.2 LSV dispone que, cuando las acciones u omisiones puedan ser constitutivas de delitos tipificados en las leyes penales, se estará a lo dispuesto en el artículo 85.

Este artículo 85 LSV, con la rúbrica *Actuaciones administrativas y jurisdiccionales penales*, recoge:

- “1. Cuando en un procedimiento sancionador se ponga de manifiesto un hecho que ofrezca indicios de delito perseguible de oficio, la autoridad administrativa lo pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal, por si procede el ejercicio de la acción penal, y acordará la suspensión de las actuaciones.
2. Concluido el proceso penal con sentencia condenatoria, se archivará el procedimiento sancionador sin declaración de responsabilidad.
3. Si la sentencia es absolutoria o el procedimiento penal finaliza con otra resolución que le ponga fin sin declaración de responsabilidad, y siempre que la misma no esté fundada en la inexistencia del hecho, se podrá iniciar o continuar el procedimiento sancionador contra quien no haya sido condenado en vía penal.

La resolución que se dicte deberá respetar, en todo caso, la declaración de hechos probados en dicho procedimiento penal”.

Más concretamente en esta cuestión, la Instrucción de la DGT 2015/S-137 de *Criterios de actuación en procedimientos sancionadores tramitados como consecuencia de infracciones en materia de alcohol/drogas* establece en su punto 1.1. Registro de actuaciones que se remiten a la vía penal:

“En los casos en los que los Agentes de la autoridad, realizadas las correspondientes pruebas, estimen que procede imputación por posible delito contra la seguridad vial tipificado en el artículo 379.2 CP, además de las actuaciones procesales

correspondientes, deberán cumplimentar un boletín de denuncia, a los exclusivos efectos de registrar dicha actuación y de que los Instructores pertenecientes a las Unidades de Sanciones de las respectivas Jefaturas Provinciales de Tráfico puedan llevar un adecuado seguimiento del resultado de la posteriores actuaciones del orden jurisdiccional penal.

El boletín de denuncia deberá contener la anotación "*Se instruyen diligencias penales número ... entregadas/remitidas al Juzgado de Instrucción número ... de ...*(se especificará número y localidad del Juzgado), y no se entregará al interesado, sino que se remitirá a la Jefatura de Tráfico. En la Unidad de Sanciones se dará de alta el número del expediente correspondiente a dicho boletín, a los meros efectos de registro del mismo, y se anotará en la aplicación informática correspondiente la leyenda *enviado al juzgado*.

Finalizado el proceso penal y una vez que la Jefatura Provincial de Tráfico tenga conocimiento de la resolución judicial firme que le ponga fin, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 72.2 de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aquella archivará las actuaciones o, en su caso, iniciará o continuará, respectivamente, la tramitación del correspondiente procedimiento sancionador, en función del tipo de efectos desplegados por aquella, contra quien no hubiese sido condenado en vía penal, respetando, en todo caso, la declaración de hechos probados en dicho proceso".

Esta misma instrucción, en su punto 1.3. establece los criterios de actuación, por parte de la administración, en los casos de concurrencia de ilícitos relativos a presencia de drogas y a tasas de alcohol. En estos casos, la actuación a seguir cuando se constate la concurrencia de presencia de drogas y tasas de alcohol en el organismo del denunciado, superiores a las máximas previstas, respectivamente, en el Código Penal o en el Reglamento General de Circulación será la siguiente:

"a) Supuestos en los que hay al menos un presunto ilícito penal. En los casos en que se haya detectado al conductor de un vehículo con presencia de drogas en su organismo y/o tasas de alcohol superiores a las reglamentariamente establecidas, si existen indicios de influencia en la conducción o dicha tasa típica pudiera ser constitutiva de delito, se instruirá atestado y se actuará de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Se estará a la espera de los resultados del proceso penal, pero, en todo caso, si se produce condena por conducción bajo la influencia de drogas o de bebidas alcohólicas o sólo por una de ambas sustancias, no procederá incoar o continuar procedimiento administrativo alguno relacionado con los mismos hechos.

b) Supuestos en los que no existe ilícito penal, pero si infracción administrativa. En aquellos casos en que se haya detectado al conductor de un vehículo con presencia de drogas en su organismo, habiéndose constatado igualmente la circunstancia de ir conduciendo el mismo con una tasa de alcohol superior a la reglamentariamente establecida, y los hechos no revistan carácter de delito contra la seguridad vial, se tramitarán 2 expedientes administrativos sancionadores, uno por presencia de drogas (artículo 27 del Reglamento General de Circulación-RGC) y otro expediente por conducción con tasas de alcohol superiores a las reglamentariamente establecidas". (art. 20 RGCir)

Y, por otra parte, más recientemente, lo recogido en su *Oficio a las policías judiciales de tráfico con instrucciones para la elaboración de atestados por delitos de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas del art. 379.2 del CP* (de fecha 17 de julio de 2019), del Fiscal de Sala Coordinador de Seguridad Vial, quien recoge:

"Es necesaria una labor de unificación y armonización en esta materia, dada la heterogeneidad que se observa en las diferentes Policías de Tráfico en cuanto a los criterios de derivación a la vía penal o pautas de actuación a la hora de levantar atestado por el delito de conducción bajo la influencia de drogas. De ahí la necesidad, ya apuntada, de dar unas pautas o criterios uniformes, que acaben con la dispersión reinante y, por otro lado, lo suficientemente flexibles para garantizar en determinados supuestos el punto de vista o valoración del agente con formación específica, que es el que en definitiva se encuentra en la mejor situación para ponderar in situ la influencia de la ingesta de drogas en las facultades del sujeto.

Todo ello en atención al número de signos externos concurrentes y fundamentalmente su intensidad, sin estar constreñido por combinaciones excesivamente rígidas, sin perjuicio, asimismo, de recoger determinados

supuestos en que la remisión a la vía penal es obligada para garantizar la investigación judicial apuntada, como sucede, como señalábamos arriba, cuando concurre alguno de los signos de especial intensidad o los constatados coexisten con otras circunstancias de especial significación, pues los indicios de influencia son claros cuando aquéllos van unidos a maniobras irregulares, ciertas infracciones de la normativa de tráfico o accidentes en que se vea implicado el conductor investigado, a diferencia de lo que ocurre con los positivos en controles preventivos sin mayores aditamentos, en que son necesarias mayores exigencias pues el valor indiciario de los signos externos detectados se constituye en fuente prácticamente única, junto con la analítica positiva, del elemento típico de la influencia. En cualquier caso, insistimos en que estos criterios de remisión a la vía penal lo son a los solos efectos de la instrucción de atestados que posibiliten una posterior investigación y valoración jurisdiccional de los hechos". (2019)

A continuación, el Fiscal Coordinador de Sala enumera en el precitado Oficio de 19 de julio de 2019, partiendo de dos supuestos de hecho, el primero que nos encontremos ante una conducción irregular, un accidente o una infracción de las normas, y el segundo que, por el contrario, nos refiramos a un control preventivo, distintas situaciones en relación a la presencia de determinados signos de consumo recogidos en el Acta de Signos (anexo I del Oficio); en unos casos de forma aislada o, en otros, en combinación de estos, ante las cuales los funcionarios de la policía judicial de tráfico deberán instruir atestados por la presunta comisión de un delito de los previstos en el art. 379.2 CP.

En cuanto al análisis comparativo entre el volumen de actividad sancionadora judicial y administrativa por alcoholemia y drogas, en el ejercicio 2020 emerge un nuevo fenómeno:

"La actividad sancionadora penal ha desplazado una parte importante de la sancionadora administrativa. Esta última, reflejada en el número de expedientes sancionadores administrativos tramitados sólo en el ámbito DGT (no se cuenta con datos globales de otras administraciones) por infracciones de alcoholemia positiva/presencia de drogas, sí ha experimentado reducciones porcentuales en torno al 50% y, por tanto, proporcionales a las antes referidas del número de controles de alcoholemia y drogas, mientras que el volumen de

actividad judicial representado por el número de procedimientos penales incoados por este tipo de conductas ha sufrido una variación porcentual negativa del 15%. Como consecuencia de lo anterior, aunque en un plano de práctica igualdad, la actividad sancionadora penal (50,73% del total) supera por primera vez en estos años a la sancionadora administrativa en el ámbito DGT, que venía absorbiendo más del 60% de todo el volumen sancionador". (Memoria Anual FGE, 2021, p. 914)

Tabla 9. *Análisis comparativo entre el volumen de actividad sancionadora judicial y*

Conducción alcohol o drogas	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Expedientes administrativos totales* (alcoholemia+drogas).	103.085	104.092	106.740	102.818	107.475	124.535	119.344	55.614
Expedientes administrativos (alcoholemia).	100.506	94.638	80.388	75.888	75.430	73.409	83.139	37.116
Expedientes administrativos (drogas).	2.579	9.454	26.352	26.930	32.045	51.126	36.205	18.498
Procedimientos penales.	72.430	69.340	61.346	61.177	59.466	69.121	68.039	57.262

Fuente: Memoria FGE (2021, p.915).

Sin duda, según se desprende de la Tabla 9, la situación provocada por la pandemia sanitaria relacionada con la Covid-19 ha tenido reflejo en estos datos. La FGE en su última Memoria Anual, y para el caso concreto de las drogas, nos explica:

"Otro tanto cabe decir en cuanto a la conducción con presencia de drogas. En este punto el número de expedientes sancionadores administrativos incoados en el ejercicio 2020 por la DGT experimentan una considerable reducción del 48% respecto del año anterior, mientras que, paralela y proporcionalmente, el volumen de controles de detección de drogas realizados por la ATGC disminuye un 49% en relación con los practicados en 2019, pasando de los 95.081 de ese año a los 48.194 del ejercicio corriente –cifra más baja desde 2015– lo que igualmente viene motivado por las consecuencias de la pandemia. Por otra parte, sigue siendo muy escasa la derivación a la vía penal de los resultados positivos detectados en los controles de drogas, que son casi en su totalidad sancionados en el ámbito administrativo, con un reflejo meramente

testimonial en el procedimiento penal: en el mismo ámbito ATGC, en 2020 sólo se instruyeron 97 diligencias penales de los 1.355 positivos en accidente, 34 de los 4.586 positivos en controles por infracción, y 61 de los 10.974 positivos en controles preventivos; ahora bien, se acentúa la tendencia alcista ya advertida el año anterior, de suerte que en 2020 los porcentajes de derivación a la vía penal son ligera y progresivamente superiores a los de los dos años precedentes, pasando de un índice de derivación del 0,17% de 2018 respecto del número total de pruebas de drogas realizadas, al 0,39% de 2020, lo que es especialmente llamativo en cuanto a los positivos en controles preventivos, en los que el índice de derivación es del 0,55% de positivos en 2020 frente al 0,16% de 2019, fenómeno éste –incremento del volumen de atestados por conducción bajo la influencia de drogas– que reiteran algunas memorias provinciales, siendo razonable pensar, a espera de la evolución futura de estos datos, que el oficio del Fiscal de Sala de 18 de julio de 2019, relativo al acta de signos externos y pautas para la instrucción de atestados y derivación a la vía penal de estas conductas, pueda haber comenzado a dar frutos”. (FGE, 2021, p.915-916)

5.1. DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD VIAL

Como hemos abordado con anterioridad, los siniestros viales y sus fatales consecuencias son un problema mundial de primer orden. Naciones Unidas califica la cifra mundial de víctimas mortales debidas al tráfico como “verdadera pandemia, catástrofe evitable y con un coste del 1,5 % del PIB mundial” (1ª Conferencia Interministerial Mundial sobre la Seguridad Vial, Moscú, 2009).

Los siniestros viarios son la “primera causa de mortalidad en la UE entre las personas menores de 40 años” (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 131).

“La seguridad vial vendría a encuadrarse, según algunos autores, en los denominados derechos humanos de tercera generación que surgen para defender a las personas y a la sociedad en su conjunto de los efectos no deseados de los modelos productivos y contra los riesgos asociados a las pautas de movilidad imperantes”. (Errejón, 2009, p. 13)

“Respecto a estos derechos de tercera generación, Mingorance nos dice que suponen una mayor participación por parte de los gobiernos para lograr que

efectivamente sean respetados, y donde el sujeto protegido no va a ser ya el individuo en sí mismo, sino que se va a tener en cuenta al conjunto de las personas integrantes de una comunidad con conciencia de identidad colectiva. La seguridad vial se va a convertir en una política de gestión del riesgo". (2017)

"El bien jurídico protegido seguridad vial ha venido cobrando relevancia desde 1950 en el ámbito penal, no discutiéndose, actualmente, esta necesaria protección ya que se considera, en muchos casos, fundamental para el orden social, quedando fuera de toda duda la conveniencia de su protección frente a los ataques más graves realizados en la conducción de vehículos de motor. Cuestión distinta será la técnica empleada para incriminar algunas conductas relacionadas con el tráfico, siendo preciso delimitar qué supuestos deben constituir injustos penales y cuales una mera infracción administrativa". (Gómez, 2015)

Determinados autores defienden que el Derecho Penal debe ser un instrumento necesario y adecuado para afrontar los nuevos riesgos de la sociedad moderna, aceptando con ello incluso la posible flexibilización de los criterios de imputación, así como de las garantías penales y procesales (Schünemann, 1996). Así, el Derecho Penal debe revisarse para poder reaccionar adecuadamente ante las nuevas necesidades de protección de la denominada "sociedad del riesgo" en la cual vivimos (Beck, 1998, p. 19).

En este mismo sentido, la Fiscalía General del Estado, en su última Memoria, recoge la necesidad de la tutela penal en materia de seguridad vial:

"Es preciso fortalecer la tutela penal en el tráfico viario ante el preocupante y progresivo ascenso porcentual, en relación con los flujos de circulación, de la siniestralidad, no siendo infundada la tesis de los expertos de que la vacunación de todos y la desaparición de la pandemia puede ir unida a un repunte de accidentes de tráfico de gran magnitud". (2021, p. 878)

Más concretamente, y en la materia que nos atañe, los datos que se derivan de las memorias realizadas por el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) muestran también una clara relación entre el consumo de alcohol y drogas y los fallecidos en accidentes de tráfico.

"La conducción de vehículos a motor bajo la influencia de bebidas alcohólicas y de otras drogas tóxicas, se ha convertido en un factor criminógeno de primer

orden. Fenómeno delictivo que ha obligado a todos los países a la concreción, en una figura típica, esa actividad ilícita, en la que, el legislador penalista adelantando las barreras punitivas, ha considerado como delito de riesgo, el hecho de conducir un vehículo de motor o ciclomotor bajo la influencia de determinadas sustancias tóxicas, aún antes de que se produzca un resultado mortal o lesivo para las personas, o el detrimento patrimonial para los bienes, o las cosas". (Mir, Corcoy, et al., 2008, p.42)

Si prestamos atención a las cifras, el número de procedimientos judiciales ingresados en 2020 por los delitos viales de peligro de los arts. 379-385 CP, tanto por los trámites de diligencias previas como de diligencias urgentes son los recogidos en la siguiente tabla.

Tabla 10. *Procedimientos judiciales por delitos viales en 2020*

Diligencias Previas + Diligencias Urgentes	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Art. 379.1 CP...	1.063	1.003	1.021	752	818	902	813	842	889	1.562
Art. 379.2 CP...	84.352	73.778	72.430	69.340	61.346	61.177	59.466	69.121	68.039	57.262
Art. 380 CP....	3.058	2.799	2.587	2.384	2.310	2.658	2.761	1.553	2.009	3.050
Art. 381 CP....	313	315	318	204	190	204	190	87	207	297
Art. 383 CP....	2.087	2.087	2.070	1.884	1.550	1.583	1.819	2.013	2.381	2.252
Art. 384 CP....	49.267	37.993	36.017	33.883	31.231	31.262	30.875	36.649	40.670	37.172
Art. 385 CP....	510	535	411	396	482	417	379	389	477	489
Total.....	140.650	118.186	114.854	108.843	97.927	98.203	96.303	110.654	114.672	102.084

Fuente: Memoria FGE (2021, p.906).

En cuanto a los datos por tipologías delictivas, el descenso en el volumen de escritos de acusación se produce de forma acusada en los delitos de conducción bajo la influencia del alcohol y drogas del art. 379.2, como vemos en la Tabla 11.

Tabla 11. Datos interanuales de acusaciones y sentencias por delitos viales

Comparativa 2018-2020	Acusaciones MF 2018	Sentencias 2018	Acusaciones MF 2019	Sentencias 2019	Acusaciones MF 2020	Sentencias 2020
379.1 CP. .	509	450	531	394	707	391
379.2 CP. .	54.033	56.173	50.537	48.078	39.485	38.241
380 CP ...	966	872	1.263	852	1.918	1.433
381 CP ...	80	60	106	79	169	82
383 CP ...	2.318	2.797	2.652	2.625	2.482	2.301
384 CP ...	28.520	28.868	31.817	28.406	26.807	24.156
385 CP ...	26	44	52	46	45	44
Total ...	86.452	89.264	86.958	80.480	71.613	66.648

Fuente: Memoria FGE (2021, p.908).

Al respecto de estos datos, la FGE en su Memoria 2021, resume:

“Se acentúa en el ejercicio 2020 la tendencia a la baja que ya se apreciaba el año pasado –tanto en las cifras de acusaciones del Ministerio Fiscal como de sentencias condenatorias– por el delito de conducción bajo la influencia del alcohol o drogas del art. 379.2 CP. Así, en 2020 se han formulado aproximadamente 11.000 acusaciones menos que en 2019, con una reducción porcentual del 21,8% (incrementando la disminución del 6,5% apreciada en 2019), y se han dictado alrededor de 9.800 condenas menos que el año previo, lo que representa una bajada porcentual del 20,4% (superior a la reducción del 14,5% de 2019). Este fenómeno corre paralelo, como ya adelantamos, con la drástica reducción operada, por motivo de la situación de pandemia derivada del Covid-19 y restricciones de movilidad subsiguientes, en el número de controles de alcoholemia y drogas realizados en 2020. Ahora bien, la disminución de los indicadores judiciales –volumen de delitos viales detectados reflejado en acusaciones y condenas– no ha sido proporcional con la mayor reducción experimentada en la actividad de control policial pues, si bien las cifras de controles de alcohol y drogas se ha visto reducida en 2020 en torno al 50% en el ámbito ATGC, las acusaciones y sentencias de condena lo han sido alrededor del 20%, habiendo sido esperable una mayor disminución de las cifras de delincuencia vial constatada”. (FGE, 2021, p. 914)

5.1.1. Los delitos contra la seguridad vial

Los delitos contra la seguridad vial se encuentran recogidos en el Título XVII *De los delitos contra la seguridad colectiva* del Código Penal, aprobado por Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre del Código Penal. Más concretamente en su capítulo IV *De los delitos contra la Seguridad Vial* (arts. 379 al 385 ter CP).

La regulación de estos tipos delictivos sufrió una importante modificación operada por la Ley Orgánica 15/2007, de 30 de noviembre, por la que se modifica el Código Penal en materia de Seguridad Vial, que supuso, entre otras cuestiones:

- “Nuevas conductas incriminatorias como el exceso de velocidad punible (art. 379.1 CP) y la conducción tras la pérdida de vigencia del permiso por pérdida de la totalidad de los puntos o no habiendo obtenido nunca el permiso de conducción (art. 384 CP)”.
- “La ampliación o modificación de los tipos penales preexistentes como la tipificación de la tasa de alcoholemia objetivada” (art. 379.2 CP).
- “La negativa a someterse a las pruebas de detección de alcohol o de drogas pasa a ser un delito autónomo (art. 383 CP) no relacionado con el delito de desobediencia”.
- “La incorporación de un supuesto específico de conducción temeraria (art. 380.2 CP), y la nueva expresión *manifiesto desprecio* (art. 381 CP), así como la supresión de la expresión *alterando la seguridad del tráfico*” (del art. 385 CP).

Todo ello supone una ampliación de las conductas típicas.

Asimismo, las penas y consecuencias de estos delitos se incrementaron de una manera notable.

Estos delitos protegen un bien jurídico colectivo, de titularidad y uso público.

“Álvarez Rodríguez nos dice que, en todos los delitos contra la seguridad vial, se protege la seguridad viaria, como una parcela más de los delitos de riesgo, en cuanto afectan a valores comunitarios, pero, al mismo tiempo que se está protegiendo un bien jurídico plural, la seguridad vial, y de manera mediata, también se está evitando un peligro para la vida, la integridad de las personas, a los bienes, al medio ambiente”. (2019, p. 23)

“Al castigar determinadas conductas como ilícitos penales contra la seguridad vial, no sólo se está protegiendo la seguridad del tráfico viario, entendida como una faceta más dentro de la seguridad colectiva, sino que también se está tratando de evitar la pérdida de vidas humanas, de lesionados graves, que otras personas queden con deficiencias psíquicas, que se causen daños patrimoniales, individuales o colectivos, y finalmente, también se trata de proteger el erario público, pues los gastos derivados de los accidentes de circulación suponen una cantidad ingente de gasto público”. (2019, p.35)

5.1.2. El delito de conducción de vehículos a motor o ciclomotores bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o alcohol (art. 379 CP)

Este ilícito penal se encuentra tipificado en el artículo 379.2 CP aprobado por LO 10/1995, de 23 de noviembre. Su actual redacción se dispone en el apartado centésimo octavo del artículo único de la L.O. 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal («B.O.E.» 23 junio) y vigente desde el 23 de diciembre de 2010.

1. “El que condujere un vehículo de motor o un ciclomotor a velocidad superior en sesenta kilómetros por hora en vía urbana o en ochenta kilómetros por hora en vía interurbana a la permitida reglamentariamente, será castigado con la pena de prisión de tres a seis meses o con la de multa de seis a doce meses o con la de trabajos en beneficio de la comunidad de treinta y uno a noventa días, y, en cualquier caso, con la de privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores por tiempo superior a uno y hasta cuatro años.
2. Con las mismas penas será castigado el que condujere un vehículo de motor o ciclomotor bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o de bebidas alcohólicas. En todo caso será condenado con dichas penas el que condujere con una tasa de alcohol en aire espirado superior a 0,60 miligramos por litro o con una tasa de alcohol en sangre superior a 1,2 gramos por litro”.

Respecto del alcohol, en este delito se aborda el castigo de dos supuestos que pueden coincidir o no, ya que se tipifican dos conductas muy relacionadas, pero que no tienen por qué coincidir en todos los casos.

De este modo, es posible hallarse bajo la influencia de bebidas alcohólicas, aunque no se alcancen los límites de la tasa de alcoholemia objetivada desde 2007 (LO 15/2007, de 30 de noviembre) fijados en el precepto referido. Esto es, se puede alcanzar la consumación del tipo penal cuando se detecte una sintomatología evidente de hallarse bajo los efectos del alcohol o de las drogas, sin necesidad de superar la tasa de 0,60 mg/l de alcohol en aire espirado y viceversa; es decir, puede darse el supuesto de un conductor de vehículo a motor o ciclomotor con una tasa superior a la penalmente establecida y, sin embargo, no presentar una sintomatología evidente. En ambos casos, nos encontramos ante la responsabilidad penal derivada de la conducta tipificada en el precitado artículo del Código Penal respecto del alcohol.

Una vez rebasado el límite establecido para la conducta objetiva, lo normal es que una persona se encuentre influida negativamente por el alcohol, lo que, desde la reforma penal de 2007, implica que la prueba de la influencia pierde relevancia, pues lo que realmente se utiliza para sancionar es la conducción superando dicho límite objetivo, con independencia de la mayor o menor afectación para la conducción por la bebida que haya podido o no acreditarse; aunque es cierto que la Fiscalía General del Estado viene exigiendo a las policías judiciales en materia de tráfico y seguridad vial que siempre se adjunte el acta de sintomatología en los atestados instruidos por este concepto.

En los dos casos descritos en el tipo, subjetivo para alcohol y/o drogas y objetivo para alcohol, lo que se castiga penalmente es la conducta de conducir con la capacidad de hacerlo sin seguridad, de manera mermada o disminuida, como consecuencia del previo consumo de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o de bebidas alcohólicas.

Esencialmente, indiferentemente de la sustancia concreta a que se refiera cada caso, la influencia de las drogas o el alcohol implican, como hemos visto, una disminución de la capacidad de conducir el vehículo en condiciones de seguridad.

Por ello, no estamos ante una mera situación en la que la persona que conduce haya ingerido alcohol o drogas con carácter previo a la conducción, sino que para

que se produzca la conducta típica de este delito es necesario, además, que se vea influenciada negativamente por dicho consumo. En el caso del tipo objetivo de alcoholemia se perfeccionaría esta conducta típica al rebasarse el límite establecido.

El artículo 379.2 CP establece para la conducción drogada un doble criterio:

- Subjetivo (influencia), para las drogas tóxicas, estupefacientes o psicotrópicos, o las bebidas alcohólicas.
- Objetivo (superación de una tasa), para el caso del alcohol, criterio introducido con la reforma de la LO. 15/2007, de 30 de noviembre.

La influencia, como criterio subjetivo que es, deberá ser objeto de prueba, y así lo dictan las normas e instrucciones procesales españolas. Pero si, pese a la constatación de la previa ingesta de estas sustancias, por ejemplo, por visualización del hecho por parte de los funcionarios de policía o por testigos de referencia, o incluso por las manifestaciones del propio conductor, no existen indicios de influencia o afectación, ni en su caso, se alcanzan los límites expuestos para el caso concreto del alcohol, la conducta no debería abandonar la esfera sancionadora administrativa.

Naturaleza jurídica

El delito tipificado en el art. 379.2 CP es de naturaleza abstracta y, por tanto, no precisa de la lesión de bienes jurídicos o del resultado lesivo, ni siquiera de un peligro concreto para los mismos.

“Siguiendo a Álvarez Rodríguez, las distintas modalidades delictivas tipificadas en el art. 379 CP han de ser consideradas como delitos de peligro real, aunque genérico o abstracto. Se extiende una peligrosidad ex ante de la conducta para los bienes jurídicos protegidos; pretensión que se deduce de la interpretación finalista de los tipos penales.

Se trata pues, de conductas delictivas catalogadas como de mera actividad y de riesgo abstracto, inaceptable socialmente, no específico y concreto para determinadas personas o bienes, sino para la generalidad; por lo que no será preciso que de manera más o menos ostensible y perceptible que el peligro se manifieste es un comportamiento que se pueda observar externamente como peligroso para el resto de los conductores o usuarios de las vías. Estamos, ante

lo que la doctrina anglosajona denomina *delitos barrera* en donde se produce un adelantamiento de la barrera o protección penal". (2019, p. 136)

La jurisprudencia es unánime al establecer que es un delito de peligro abstracto (entre otras SSTS 386/2020, 2315/2017, 2421/2017 o 4536/2017).

"Así, la STS de 15 de abril de 2002 recoge: al tratarse de un delito de peligro abstracto, en el que no es necesaria la puesta en peligro de un bien de naturaleza individual, y sí una situación de riesgo abstracto o genérico para la circulación, lo que se está protegiendo es la seguridad del tráfico como medio de garantizar la seguridad y protección de todos los usuarios de las vías públicas".

Para que proceda la aplicación del 379.2 CP, no es necesario demostrar la producción de un *peligro concreto* ni, por supuesto, ningún resultado lesivo, como demandan otros tipos penales, por cuanto éste exige únicamente la existencia de un *peligro abstracto* que, en todo caso, ha de ser real y no meramente presunto (STS 4536/2017).

El Bien Jurídico Protegido

El bien jurídico protegido en estos delitos, a tenor de la literalidad de su título, es la Seguridad Vial, pero, como vamos a ver a continuación, debe entenderse ésta como presupuesto de protección de la vida y la salud de las personas.

Podemos afirmar que se trata de un bien jurídico instrumental, delimita las acciones peligrosas que se desea evitar para proteger la vida y la integridad de las personas y, por otro lado, destaca el carácter colectivo o general del riesgo (por ello, se incluyen estos delitos entre los denominados delitos contra la seguridad colectiva).

Cómo definir seguridad vial es lo que abordamos a continuación,

"Para la Fundación Mapfre, puede entenderse en sentido sencillo, como el conjunto de acciones dirigidas a fomentar el respeto de las normas de circulación de peatones y vehículos. El objetivo principal de la seguridad vial es organizar la circulación de vehículos y peatones, intentado evitar muertes por accidentes y mejorar el bienestar de la población de las ciudades y pueblos".

Con la reforma del Código Penal, operada por LO 15/2007, se ha modificado la rúbrica del Capítulo IV del Título XVII del Libro II que pasa a denominarse *delitos*

contra la seguridad vial, en lugar de la anterior, *delitos contra la seguridad del tráfico*. ¿Supone este cambio una afectación al bien jurídico tradicionalmente protegido?

Analizando la exposición de motivos de la antecitada LO 15/2007, que supuso un hito en la tipificación de los históricamente conocidos como delitos contra la seguridad del tráfico, puede localizarse el objeto de la reforma y su coordinación con la norma administrativa, dejando la protección penal para que determinadas conductas calificadas como de violencia vial no queden impunes.

“En opinión de la Fiscalía General del Estado (Circular FGE 10/2011, de 17 de noviembre), la seguridad vial debe abordarse como el conjunto de condiciones de seguridad garantizadas normativamente y orientadas a la tutela anticipada de los bienes jurídicos fundamentales, vida e integridad física de los participantes en el tráfico viario de una parte y, de otra parte, a que ejerzan sus derechos fundamentales a la movilidad y libertad deambulatoria en un entorno seguro” (2011, p. 5)

Según GOMEZ PAVÓN, debe entenderse, como bien jurídico protegido, “la seguridad del tráfico comprendida del siguiente modo: el conjunto de condiciones normativamente garantizadas para hacer que la circulación de vehículos a motor por vías públicas no presente riesgos superiores a los permitidos” (2015).

Se trata pues, de un bien jurídico supraindividual, así lo sugiere su relación con el concepto de delito de peligro abstracto y, además, de titularidad colectiva, en el que se protegen intereses supraindividuales.

Destacamos una de las expresiones que califican el concepto de seguridad vial, el principio de *confianza*, la expectativa de cumplimiento por parte de todos los intervinientes en el tráfico de las normas de seguridad, en relación a otro principio directamente relacionado con la definición legal de conductor, el principio de *conducción dirigida*, estableciendo que es el conductor quien controla en todo momento la dirección del vehículo. Es decir, sobre el conductor recae la responsabilidad del correcto manejo del vehículo en condiciones de seguridad.

Una parte de la doctrina identifica el mismo bien jurídico básico, común a todos los delitos, con el enunciado del capítulo de la norma penal; es decir, la Seguridad Vial. Sin embargo, otros no se contentan con esta generalidad y deciden ir más allá, afirmando que debe acudir directamente al bien último de protección que se esconde bajo el concepto genérico de seguridad vial; es decir, la protección

de la vida y de la integridad de las personas que intervienen, activa o pasivamente, en el tráfico. Y como el encargo que se hace al Derecho Penal es el de prevenir todos aquellos riesgos que amenazan los bienes jurídicos protegidos, sobre todo los más esenciales, se debería entender que el bien jurídico protegido de estos delitos estaría compuesto de una dimensión individual (vida e integridad) y de otra colectiva (seguridad vial). Serían por tanto delitos pluriofensivos aquellos que tuvieran dicha naturaleza.

Otro sector doctrinal, que acepta esa dualidad de un bien jurídico protegido individual y otro colectivo, la componen autores como Orts y Vives quienes sostienen que, “si bien el objetivo es proteger la seguridad vial en sentido abstracto, éste se debe proteger con la finalidad de proteger asimismo la vida e integridad de las personas” (2008, p.818).

Por su parte, Corcoy Bidasolo apela a lo que denomina *bien jurídico intermedio*, afirmando que “este bien realmente es un elemento típico del delito, pero no un bien jurídico-penal en sentido estricto” (1999, p.260).

“Alcácer Guirao va más allá y entiende la seguridad vial no como un bien jurídico protegido, sino como el contexto en el que se deben proteger los riesgos para la vida e integridad física de las personas, siendo éstos los verdaderos bienes jurídicos protegidos. Se puede decir, según este autor que, para afirmar la tipicidad de las conductas previstas en los denominados delitos contra la seguridad vial, no basta con acreditar que se dan los elementos típicos del delito, sino que es necesario comprobar, ex ante, la peligrosidad de la conducta para los bienes jurídicos protegidos”. (2004)

“Por tanto, el criterio general, mayormente seguido por la doctrina es el de considerar que el bien jurídico protegido es, de manera directa e inmediata, la seguridad del tráfico que se desarrolla a través de las vías destinadas al mismo, como bien jurídico supraindividual con entidad suficiente para colmar el contenido de injusto de un delito de peligro, sin que tenga que concurrir el ataque a otros bienes”. (Córdoba Roda, 1978, p.1241)

Esta posición, doctrinalmente mayoritaria, es también acogida por la jurisprudencia. El TS, en sus pronunciamientos, constantemente se decanta por considerar el bien jurídico protegido la Seguridad Vial e, indirectamente, la vida, la integridad y los bienes (STS 14-11-1978, STS 386/2020, entre otras).

A continuación, realizaremos un estudio de los elementos esenciales del delito.

Conducta típica. La conducción drogada. Sus elementos

En atención a la jurisprudencia, se viene entendiendo por conducción la puesta en marcha con desplazamiento del vehículo, aunque hay supuestos que no terminan de encajar exactamente con el tipo penal. Así, la jurisprudencia niega la existencia de conducta típica en los siguientes supuestos, dado que se entiende que no hay conducción:

- La SAP de Madrid 185/2002, de 9 de mayo, niega la existencia de la conducta típica en el supuesto de un acusado que empujaba el vehículo averiado para apartarlo del centro de la calzada.
- La SAP de Vizcaya 1620/2005, de 8 de junio de 2005 niega la existencia de la conducta típica en un supuesto en el que el conductor estacionó su vehículo delante de un semáforo y se quedó dormido. Este supuesto ha sido objeto de debate doctrinal por cuanto si la acción de quedarse dormido dentro de un carril de circulación debe entenderse como hecho de la conducción o no.
- La SAP de Ávila 32/2007, de 14 de febrero, niega la existencia de conducta típica en un supuesto en el cual el acusado se encontraba en el interior del vehículo e intentaba arrancarlo, sin que pudiera circular al tener una rueda reventada y otra pinchada, justificando así la absolución debido a que una persona que no ha arrancado el vehículo ningún peligro abstracto ha generado en la circulación de vehículos a motor.

En base a esta línea jurisprudencial, la doctrina mayoritaria considera necesario que el motor haya entrado en funcionamiento y que el vehículo se haya desplazado por el efecto de éste durante un cierto tiempo, aunque este hecho nos deja la sempiterna duda de quien se desplaza con el motor apagado del vehículo a lo largo de una pendiente descendente.

Por otro lado, es cuestión discutida cuál debe ser la extensión o distancia del desplazamiento.

Como respuesta, los tribunales han dado soluciones diversas; por lo general, suelen decantarse por considerar que basta con un ligero desplazamiento del vehículo mientras el sujeto activo maneja los mecanismos de dirección para que

exista conducción del vehículo, incluyendo las simples maniobras de aparcarse o incorporarse a la circulación en las sentencias más recientes, aunque en algunos pronunciamientos condenan tan sólo por tentativa (de la que posteriormente hablaremos) y, en otros, niegan incluso la existencia de conducción cuando los desplazamientos fueron mínimos.

En este sentido, la SAP de La Coruña nº 30/2001, de 5 de febrero, considera que existió conducción en un supuesto en el que el vehículo se cala tras avanzar dos metros, porque “se accionó el sistema de encendido y se puso en marcha el motor, incluso hubo ligero desplazamiento del móvil con el sujeto activo manejando los mecanismos de dirección”.

Dado que el núcleo de la conducta es la conducción, sujeto activo sólo puede serlo la persona que conduce, con la salvedad mencionada en los casos de la conducción compartida, en los denominados vehículos de aprendizaje en los que, según el Anexo I del Real Decreto Legislativo 6/2015 de 30 de octubre, conductor es quien controla los mandos adicionales.

Elementos de la conducta típica:

La persona que conduce

Conductor/a, pues, según este Anexo del precitado texto normativo es:

“Conductor. Persona que, con las excepciones del párrafo segundo del punto 4, maneja el mecanismo de dirección o va al mando de un vehículo, o a cuyo cargo está un animal o animales. En vehículos que circulen en función de aprendizaje de la conducción, es conductor la persona que está a cargo de los mandos adicionales.

Conductor habitual. Persona que, contando con el permiso o licencia de conducción necesario, inscrito en el Registro de Conductores e Infractores, y previo su consentimiento, se comunica por el titular del vehículo o, en su caso, por el arrendatario a largo plazo al Registro de Vehículos, por ser aquella que de manera usual o con mayor frecuencia conduce dicho vehículo.

Las excepciones a este concepto son las establecidas por el segundo párrafo del punto 4 que, al definir el concepto de peatón, añade: también tienen consideración de peatones quienes empujan o arrastran un coche de niño o de una persona con discapacidad o cualquier otro vehículo sin motor de pequeñas dimensiones, los que conducen a pie un ciclo o ciclomotor de dos

ruedas, y las personas con discapacidad que circulan al paso en una silla de ruedas, con o sin motor”.

Así pues, las personas que pueden ser consideradas conductoras, a efectos de la LSV, son:

- a) Quien maneja los mecanismos de dirección o va al mando de un vehículo.
- b) Quien está al cargo de un animal o animales.
- c) Quien está al cargo de los mandos adicionales en los vehículos que circulen en función del aprendizaje de la conducción.

Tratando la cuestión del alcance del concepto de sujeto activo de este delito es imprescindible la referencia al concepto de vehículo de motor o ciclomotor, puesto que, de todas las posibles personas conductoras recogidas en los precitados puntos del Anexo I LSV, sólo quienes lo sean de estos concretos tipos de vehículos podrán ser responsables de las conductas típicas. Para ello, vamos a realizar un análisis del concepto de vehículo, hasta llegar al propio concepto más restringido de lo que debe entenderse por vehículo a motor o ciclomotor.

El instrumento del delito, en estos tipos penales, va directamente asociado con el concepto de vehículo, siendo necesario destacar que, en este capítulo del CP dedicado a los delitos contra la seguridad vial, vuelve a mostrarse lo que es una norma penal en blanco, ya que el texto penal no describe todos los elementos típicos de la conducta, sino que se debe acudir a normativa administrativa para culminar la etiología penal de estas figuras.

Así, por ejemplo, son vagas las referencias que se hacen al concepto de conductor, como también, las referidas a los vehículos, vehículos a motor o ciclomotores.

Por todo ello, es preciso analizar el alcance de dichos conceptos para definir y delimitar los delitos tipificados en este Capítulo.

1. El vehículo a motor o ciclomotor

Una vez hemos analizado el concepto de conductor, pasamos a comprobar el contenido de los conceptos *vehículo a motor* y *ciclomotor*, para ello, volvemos como punto de referencia al precitado Anexo I LSV.

6. Vehículo. Aparato apto para circular por las vías o terrenos a que se refiere el art. 2.

9. Ciclomotor. Tienen la condición de ciclomotores los vehículos que se definen a continuación:

a) Vehículo de dos ruedas, con una velocidad máxima por construcción no superior a 45 km/h y con un motor cuya cilindrada inferior o igual a 50 cm³, si es de combustión interna, o bien con una potencia continua nominal máxima inferior o igual a 4 kW si es de motor eléctrico.

b) Vehículo de tres ruedas con una velocidad máxima por construcción no superior a 45 km/h y con un motor cuya cilindrada del motor sea igual o inferior a 50 cm³ para los motores de encendido por chispa (positiva), o bien cuya potencia máxima neta sea inferior o igual a 4 kW, para los demás motores de combustión interna, o bien cuya potencia continua nominal máxima sea inferior o igual a 4 KW para los motores eléctricos.

c) Vehículos de cuatro ruedas cuya masa en vacío sea inferior o igual a 350 kg, no incluida la masa de las baterías para los vehículos eléctricos, cuya velocidad máxima por construcción no sea superior a 45 km/h y cuya cilindrada del motor sea igual o inferior a 50 cm³ para los motores de encendido por chispa (positiva), o cuya potencia máxima neta sea igual o inferior o igual a 4 kW, para los demás motores de combustión interna, o cuya potencia continua nominal máxima sea inferior o igual a 4 KW para los motores eléctricos.

12. Vehículo de motor. Vehículo provisto de motor para su propulsión. Se excluyen de esta definición los ciclomotores, los tranvías y los vehículos para personas de movilidad reducida.

Por su parte, el Anexo II del Reglamento General de Vehículos, modificado en el año 2020 debido a la entrada en vigor del RD 970/2020 de 10 de noviembre, establece:

- "Vehículo es aquel aparato apto para circular por las vías o terrenos a que se refiere el Artículo 2 de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial.

- Vehículo de motor es el vehículo provisto de motor para su propulsión. Se excluyen de esta definición los ciclomotores, los tranvías y los vehículos para personas con movilidad reducida, bicicletas de pedales con pedaleo asistido y los vehículos de movilidad personal.

- Ciclomotor. Tienen la consideración de ciclomotores los vehículos que se definen a continuación:

Ciclomotor de dos ruedas es aquel vehículo de dos ruedas, provisto de un motor de cilindrada no superior a 50 cm³, si es de combustión interna, y con una velocidad máxima por construcción no superior a 45 km/h.

Ciclomotor de tres ruedas es el vehículo de tres ruedas, provisto de un motor de cilindrada no superior a 50 cm³, si es de combustión interna, y con una velocidad máxima por construcción no superior a 45 km/h.

Cuadriciclos ligeros, el Reglamento General de Vehículo define a estos vehículos con una remisión directa al Reglamento UE 168/2013 del siguiente modo: definido conforme a lo dispuesto en el anexo I del Reglamento (UE) n.º 168/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de enero de 2013, para la categoría L6e”.

En la Figura 34 se muestra la clasificación de estos vehículos.

Figura 34. Clasificación de los ciclomotores

Categoría	Denominación de la categoría	Criterios comunes de clasificación
L6e	Cuatriciclo ligero	(4) cuatro ruedas y propulsado por una propulsión según se enumera en el artículo 4, apartado 3, y (5) velocidad máxima del vehículo por construcción ≤ 45 km/h y (6) masa en orden de marcha ≤ 425 kg, y (7) cilindrada ≤ 50 cm ³ si un motor de encendido por chispa forma parte de la configuración de la propulsión del vehículo o cilindrada ≤ 500 cm ³ si un motor de encendido por compresión forma parte de la configuración de la propulsión del vehículo y (8) equipado con un máximo de dos plazas de asiento, incluida la plaza de asiento del conductor, y
Subcategorías	Denominación de las subcategorías	Criterios de subclasificación adicionales
L6e-A	Quad ligero para carretera	(9) vehículos L6e que no cumple los criterios específicos de clasificación de los vehículos L6e-B y (10) potencia nominal o neta continua máxima ⁽¹⁾ $\leq 4\,000$ W y
L6e-B	Cuatrimóvil ligero	(9) habitáculo cerrado para el conductor y los pasajeros, accesible por tres lados como máximo, y (10) potencia nominal o neta continua máxima ⁽¹⁾ $\leq 6\,000$ W y
Subsubcategorías	Denominación de las subsubcategorías	Criterios de subsubclasificación adicionales a los criterios de subclasificación de los vehículos L6e-B
L6e-BP	Cuatrimóvil ligero para transporte de pasajeros	(11) vehículos L6e-b diseñados principalmente para el transporte de pasajeros, y (12) vehículos L6e-B distintos de los que cumplen los criterios específicos de clasificación de vehículos L6e-BU.
L6e-BU	Cuatrimóvil ligero para transporte de mercancías	(11) diseñados exclusivamente para el transporte de mercancías con una plataforma de carga abierta o cerrada, prácticamente uniforme y horizontal, que cumplen los criterios siguientes: (a) $\text{longitud}_{\text{plataforma de carga}} \times \text{anchura}_{\text{plataforma de carga}} > 0,3 \times \text{longitud}_{\text{vehículo}} \times \text{anchura}_{\text{vehículo}}$ o (b) una superficie de la plataforma de carga equivalente, conforme a la definición anterior, para instalar máquinas o equipos, y (c) diseñado con una plataforma de carga claramente separada por un tabique rígido del espacio destinado a los ocupantes del vehículo, y (d) la plataforma de carga deberá poder transportar un volumen mínimo que estará representado por un cubo de 600 mm.

Fuente: anexo I del Reglamento (UE) n.º 168/2013.

Precisamente, por esta tasada descripción de aquellos vehículos cuya conducción pueda satisfacer los elementos típicos de estos delitos, es necesario definir en sentido negativo, aquellos otros tipos de vehículos que expresamente el legislador penal deja fuera del ámbito de aplicación de la mayoría de los delitos contra la Seguridad Vial, según el citado anexo I LSV, se definen del siguiente modo:

- “Tranvías. Vehículo que marcha por raíles instalados en la vía.
- Vehículos para personas con movilidad reducida. Vehículo cuya tara no sea superior a 350 kilogramos y que, por construcción, no puede alcanzar en llano una velocidad superior a 45 km/h, proyectado y construido especialmente (y no meramente adaptado) para el uso de personas con alguna disfunción o incapacidad física. En cuanto al resto de sus características técnicas se les equipara a los ciclomotores de tres ruedas”.

Y según el Real Decreto 970/2020 de 11 de noviembre que modifica el Real Decreto 2822/1998, del Reglamento General de Vehículos:

- “Bicicletas con pedaleo asistido. Bicicletas equipadas con un motor eléctrico auxiliar, de potencia nominal continua máxima inferior o igual a 250 W, cuya potencia disminuya progresivamente y que finalmente se interrumpa antes de que la velocidad del vehículo alcance los 25 km/h o si el ciclista deja de pedalear
- Vehículos de movilidad personal. Vehículo de una o más ruedas dotado de una única plaza y propulsado exclusivamente por motores eléctricos que pueden proporcionar al vehículo una velocidad máxima por diseño comprendida entre 6 y 25 km/h. Sólo pueden estar equipados con un asiento o sillín si están dotados de sistema de autoequilibrado. Se excluyen de esta definición los Vehículos sin sistema de autoequilibrado y con sillín, los vehículos concebidos para competición, los vehículos para personas con movilidad reducida y los vehículos con una tensión de trabajo mayor a 100 VCC o 240 VAC, así como aquellos incluidos dentro del ámbito del Reglamento (UE) n.º 168/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de enero de 2013”.

Por tanto, la conducción de cualquier otro vehículo que no sea de motor o ciclomotor (ej. bicicleta, tracción animal, etc...) nunca constituirá una infracción penal, podrá serlo administrativa siempre que se den el resto de las circunstancias o elementos de dichas infracciones.

Un problema concreto lo constituyen las *minimotos* u otros vehículos no homologados que, aun no pudiendo circular legalmente por las vías objeto de la ley, de facto, lo hacen. En principio, se entiende que son vehículos a motor (no juguetes) y, con ello, sí que se perfeccionaría el tipo penal con su conducción respecto al 379.2 CP (así las SAP de Madrid Secc. 17ª de 3/9/2007; SAP Córdoba Secc. 1ª de 6/7/2010...), no así, para el delito por conducción sin permiso del art. 384 CP.

2. Las vías

Para cerrar el concepto de la conducta típica (la conducción) y una vez hemos concretado al sujeto activo de la acción, que es la persona que conduce en relación al tipo de vehículo, queda hacer mención al lugar físico donde se puede cometer dicha conducta típica, puesto que el art. 379.1 CP se refiere a los términos *vía urbana* y *vía interurbana*.

Como hemos comentado previamente, debemos realizar una remisión al ámbito normativo administrativo en la materia para determinar el alcance del concepto de vía.

Este ámbito de aplicación de la LSV viene dispuesto en su art. 2 que establece:

“Los preceptos de esta Ley son aplicables en todo el territorio nacional y obligan a los titulares y usuarios de las vías y terrenos públicos aptos para la circulación, tanto urbanos como interurbanos, a los de las vías y terrenos que, sin tener tal aptitud sean de uso común y, en defecto de otras normas, a los titulares de las vías y terrenos privados que sean utilizados por una colectividad indeterminada de usuarios”.

Este artículo, es desarrollado por el art. 1 del RGCir:

1. “Los preceptos de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, los de este reglamento y los de las demás disposiciones que la desarrollen serán aplicables en todo el territorio nacional y obligarán a los titulares y usuarios de las vías y terrenos públicos aptos para la circulación,

tanto urbanos como interurbanos, a los de las vías y terrenos que, sin tener tal aptitud, sean de uso común y, en defecto de otras normas, a los de las vías y terrenos privados que sean utilizados por una colectividad indeterminada de usuarios.

2. En concreto, tales preceptos serán aplicables:

a) A los titulares de las vías públicas o privadas, comprendidas en el párrafo c), y a sus usuarios, ya lo sean en concepto de titulares, propietarios, conductores u ocupantes de vehículos o en concepto de peatones, y tanto si circulan individualmente como en grupo.

Asimismo, son aplicables a todas aquellas personas físicas o jurídicas que, sin estar comprendidas en el inciso anterior, resulten afectadas por dichos preceptos.

b) A los animales sueltos o en rebaño y a los vehículos de cualquier clase que, estáticos o en movimiento, se encuentren incorporados al tráfico en las vías comprendidas en el primer inciso del párrafo c).

c) A las autopistas, autovías, carreteras convencionales, a las áreas y zonas de descanso y de servicio, sitas y afectas a dichas vías, calzadas de servicio y a las zonas de parada o estacionamiento de cualquier clase de vehículos; a las travesías, a las plazas, calles o vías urbanas; a los caminos de dominio público; a las pistas y terrenos públicos aptos para la circulación; a los caminos de servicio construidos como elementos auxiliares o complementarios de las actividades de sus titulares y a los construidos con finalidades análogas, siempre que estén abiertos al uso público, y, en general, a todas las vías de uso común públicas o privadas.

No serán aplicables los preceptos mencionados a los caminos, terrenos, garajes, cocheras u otros locales de similar naturaleza, construidos dentro de fincas privadas, sustraídos al uso público y destinados al uso exclusivo de los propietarios y sus dependientes.

3. El desplazamiento ocasional de vehículos por terrenos o zonas de uso común no aptos para la circulación, por tratarse de lugares no destinados al tráfico, quedará sometido a las normas contenidas en el título I y en el capítulo X del título II de este reglamento, en cuanto sean aplicables, y a lo dispuesto en la regulación vigente sobre conductores y vehículos, respecto del régimen

de autorización administrativa previa, previsto en el título IV del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, con objeto de garantizar la aptitud de los conductores para manejar los vehículos y la idoneidad de éstos para circular con el mínimo riesgo posible.

4. En defecto de otras normas, los titulares de vías o terrenos privados no abiertos al uso público, situados en urbanizaciones, hoteles, clubes y otros lugares de recreo, podrán regular, dentro de sus respectivas vías o recintos, la circulación exclusiva de los propios titulares o sus clientes cuando constituyan una colectividad indeterminada de personas, siempre que lo hagan de manera que no desvirtúen las normas de este reglamento, ni induzcan a confusión con ellas”.

En principio, nos encontraríamos con una remisión a esta norma administrativa y una asunción de su contenido por parte del derecho penal. Pero la casuística ha hecho que la jurisprudencia haya aceptado de forma reiterada, que dichos conceptos no pueden constreñir la aplicación del derecho penal si se considera que el bien jurídico protegido ha estado en peligro por las conductas tipificadas.

Dicho de otra forma, respecto al ámbito de aplicación de la norma penal y puesto que ésta debe proteger el bien jurídico propio de los delitos contra la seguridad vial, no se justificaría importar esta concepción administrativa de ámbito de aplicación, ya que existirían multitud de situaciones de exclusión de la protección penal no justificadas (garajes de comunidad de vecinos, parques, calles o paseos peatonales).

Así pues, habrá que valorar el hecho concreto de la conducción y del lugar donde se realice ésta, denunciándolo vía penal cuando la conducta tenga lugar en vías o lugares donde se constate que, aunque mínimamente, se vea la seguridad vial amenazada como manifestación de la seguridad colectiva y la integridad de las personas, aun cuando éstos no cumplan los requisitos recogidos en los artículos 2 de la LSV y 1 del RGCir precitados.

3. Las drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, y las bebidas alcohólicas

Respecto de las sustancias que centran el presente estudio, las drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, no existe una definición legal penal, por

lo que nos encontramos, como en los anteriores elementos, con una norma penal en blanco, debiendo acudir a normas de otra índole para delimitar su contenido y alcance.

“Ni penalmente, ni tampoco en las normas procesales, existe definición legal alguna sobre lo que ha de entenderse por *drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas*, por lo que hemos de acudir a otras fuentes ajenas, como pueden ser los Convenios internacionales al respecto, o bien a conceptos médicos o farmacológicos, descartándose las connotaciones sociales o de otra índole. Falta, por tanto, una definición con un cierto rigor jurídico”. (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 168)

La droga tóxica, estupefaciente o sustancia psicotrópica que influye en la persona que conduce y en la conducción debe estar catalogada como tal en la legislación nacional o internacional.

Cuando se trata de delitos contra la salud pública, y para delimitar su alcance, se acude a las listas que publican los organismos internacionales, actualizadas de forma periódica y que catalogan dichas sustancias; concretamente a los convenios internacionales suscritos en esta materia por España y que son:

La *Convención Única de 1961 sobre estupefacientes* de las Naciones Unidas, enmendada por el Protocolo de 1972, y ratificada por España el 3 de febrero de 1966.

El *Convenio sobre sustancias psicotrópicas 1971* de las Naciones Unidas, Viena, 21 de febrero de 1971, ratificado por España el 10 de septiembre de 1976.

Así pues, lo que determina la ilegalidad de una sustancia será su inclusión en las listas de sustancias de estos convenios o en otras normas internacionales en la materia.

4. La influencia

El delito de conducción drogada del artículo 379.2 CP inciso 1 es un tipo de influencia. Ésta debe acreditarse, como en el delito de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas (tipo subjetivo), a través del testimonio de los agentes actuantes sobre los signos de afectación, maniobra en su caso realizada y por el informe pericial que ha de hacer referencia al punto analítico de corte, a la tasa en nanogramos, y a su significación y conexión con consumos recientes. En función de

las circunstancias probatorias concurrentes, el Ministerio Fiscal decidirá si ejercita o no la acción penal.

Es la influencia de las drogas tóxicas lo que constituye el elemento normativo penal y hace distinguir qué conductas quedarán en el ámbito sancionador administrativo, y cuales se elevarán, en caso de comprobarse ésta, al penal.

“El núcleo esencial de esta modalidad delictiva lo constituye la *influencia* que las drogas (o el alcohol) tienen en las capacidades psicofísicas del conductor, cuya determinación no ha sido pacífica tanto a nivel doctrinal como jurisprudencial. En consecuencia, será necesario demostrar la negativa influencia en la persona que conduce en cada caso concreto”. (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 173)

Muñoz Conde, al respecto “debe exigirse por lo menos que se haya creado con el hecho un riesgo para la circulación, habiendo de escoger un mínimo de peligro para los bienes jurídicos” (1983, p. 411).

Para Rodríguez Devesa, en cambio, es muy dudoso que sea necesaria la creación de riesgo alguno. “La influencia no tiene por qué ser manifiesta, ni alterar las facultades del conductor. Basta que repercuta en sus reflejos y, en general, en su psiquismo” (1983, p.995).

Así pues, el tipo exige que el consumo de sustancias se traduzca en una alteración externa constatable de las facultades de la persona que conduce, susceptible de causar riesgo para la circulación o la seguridad vial/colectiva. En palabras de Álvarez Rodríguez, “será preciso, por tanto, que se conduzca un vehículo a motor o ciclomotor con las facultades significativamente alteradas o disminuidas a consecuencia del consumo de las sustancias legalmente previstas en el tipo penal” (1919, p.175).

No existe una clara línea jurisprudencial de interpretación de dicha influencia. Por tanto, en virtud del principio de intervención mínima, se deberá reservar la vía penal para las conductas más graves, donde se aprecien signos específicos claros y evidentes de dicha influencia.

Algunas de las referencias jurisprudenciales a esta *influencia* son:

“La SAP de Cádiz, (sección cuarta), núm. 272/16, de fecha 28/09/2016, declara que, en consecuencia, conforme a la citada doctrina, no puede afirmarse que el

apelante tuviera mermadas sus facultades psicofísicas para la conducción, pues pese al consumo acreditado de alcohol y otras sustancias, los síntomas que presentaba no evidencian de forma inequívoca esa afectación, por lo que procede la estimación del recurso.

La SAP de Baleares, (sección segunda), núm. 117/2014, de fecha 29/04/2014, recoge que, en cualquier caso, las drogas que el acusado había consumido se caracterizan por producir en el sujeto que las consumió, excitación, vigilia, hiperactividad y efectos euforizantes. Sin embargo, la actitud del conductor era la contraria. El acusado si bien consumió drogas, esa ingesta previa pudo tener lugar la noche del sábado al domingo y no el domingo de noche y eso explicaría que el resultado de la analítica hubiera arrojado resultado positivo, pero no que estuviera afectado por dicho consumo, ya que la eliminación de la droga en el organismo se prolonga durante varios días, si bien sus efectos desaparecen transcurridos cierto tiempo. Ante esa dualidad de probabilidades y, siendo ambas igualmente posibles y con la misma virtualidad jurídica, no cabe otra conclusión que el dictado de una sentencia absolutoria en aplicación del principio *in dubio pro reo*.

La SAP de las Palmas de Gran Canaria, (sección seis), núm. 327/2021, de fecha 15/10/2021, recoge que, la condena ha de sustentarse en la plena acreditación de la influencia en la conducción. Con todas estas circunstancias, no es posible concluir razonablemente que la colisión se produjese por una irregular percepción fruto de un consumo de cannabis, ni que por ello hayan quedado acreditados los elementos normativos del tipo penal apreciado.

En el mismo sentido la SAP de Barcelona, (sección veintiuna), núm. 156/2021, de fecha 20/05/2021, al recoger que el elemento determinante en este delito no consiste en dato objetivo de una determinada tasa de impregnación alcohólica, sino en la influencia que tenga en la capacidad del sujeto para la conducción del vehículo, incumbiendo al Juzgador valorar el conjunto de la prueba practicada para obtener la convicción de que la persona acusada conducía con sus facultades significativamente alteradas o disminuidas poniendo en peligro la seguridad del tráfico”.

Interesante es la SAP de Vizcaya, (sección sexta), de fecha 6 de mayo de 2004, que declara probada la conducción bajo la influencia de sustancias psicotrópicas

ingeridas previamente (cocaína, anfetaminas y cannabis), que incapacitaban para la conducción, además de producir una colisión, “el acusado presentaba un estado de aturdimiento acompañado de signos externos de nerviosismo, realizando movimientos convulsivos...”

“De esta última sentencia, Álvarez Rodríguez, nos dice que es interesante destacar que la conducción influenciada por drogas, ordinariamente presenta mayores complicaciones que la ingesta de bebidas alcohólicas, porque externamente no están tan definidos los parámetros que llevan a concluir en la existencia de una previa ingestión o de la influencia de las mismas, creando un cierto margen de inseguridad a la hora de llegar a conclusiones sobre la valoración de la prueba”. (2019, p.195)

Elemento subjetivo

La infracción penal recogida en el art. 379.2 CP es un tipo doloso, que no admite la comisión por imprudencia.

“Así, las infracciones penales de este artículo se estructuran legalmente sobre la base de *la actio libera in causa*, de manera que el dolo viene referido al momento en el que el sujeto activo, consciente de que va a conducir un vehículo de motor o ciclomotor, ingiere o ha ingerido sustancias tóxicas que pueden alterar su capacidad para conducir. Únicamente puede cometerse a título de dolo, al no haberse previsto, de forma específica, la comisión imprudente”. (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 230)

Y, todo ello, por lo dispuesto en el art. 12 CP:

Las acciones u omisiones imprudentes sólo se castigarán cuando expresamente lo disponga la Ley.

El CP de 1995 cambió el régimen general del tratamiento de la imprudencia, pasando de una forma genérica de grado de comisión de los delitos a un sistema de *numerus clausus* (cuando expresamente lo disponga la Ley).

El delito de conducción drogada, aunque en el plano teórico podría cometerse en forma de imprudencia, no se encuentra dentro del listado de delitos que pueden serlo.

El alcance del dolo (conocimiento y voluntad) es abordado por distintos autores:

“Así, Muñoz Conde entiende que éste implica la conciencia de que se conduce embriagado (drogado), por tanto, el dolo del autor, deberá comprender tanto el hecho de conducir, como el de que se ha introducido en el cuerpo bebidas alcohólicas o drogas, como el hecho de que éstas influyan sobre la propia conducción, haciéndola peligrosa para la seguridad del tráfico”. (1983, p. 415)

Gómez Pavón, de otra parte, afirma que “no se exige el conocimiento de la influencia, sino tan solo que el sujeto sepa que, a consecuencia de la ingesta de drogas o alcohol, puede verse influido por estas sustancias” (1997, p.61).

La jurisprudencia, por su parte, y “pese a que afirma de manera rotunda que se trata de un delito doloso, de hecho, castiga supuestos que son eminentemente imprudentes, aún sin reconocerlos como tales” (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 232).

Grados de ejecución. La tentativa de delito

Al tratarse el 379.2 CP, como hemos visto, de un delito de simple actividad, de mera conducta y de riesgo abstracto (la acción no requiere de ningún resultado), la forma imperfecta de ejecución, esto es, la tentativa, resulta de problemática aplicación.

No obstante, sobre este aspecto, el debate sigue abierto, ya que la jurisprudencia ha entrado en conflicto en numerosas ocasiones, y todo ello pese a que parece que el Tribunal Supremo ha mostrado su clara opinión como se expone a continuación.

La STS 386/2020, por interés casacional, aborda la controvertida cuestión de si es posible la comisión en grado de tentativa en un delito de peligro abstracto, como sería el caso del previsto en el 379.2 CP.

“Recoge la precitada sentencia que, la punibilidad de la tentativa en la comisión de los delitos de peligro abstracto ha sido históricamente cuestionada por un sector de la doctrina que entendía que, o bien la acción generaba un peligro potencial para el bien jurídico, en cuyo caso el delito estaba consumado, o bien no se llegaba a crear peligro alguno, en cuyo caso nos encontrábamos ante un hecho impune. Sin embargo, el punto de vista según el cual el fundamento de la punición de la tentativa reside únicamente en la exposición del bien jurídico protegido a un peligro relevante (teorías objetivas) ha sido seriamente cuestionado tanto por la doctrina como por la

jurisprudencia, que admite la punibilidad de las tentativas inidóneas, no supersticiosas” (STS 4/4/2007, STS 7/6/2004, STS 13/3/2000 y 21/6/1999).

“Asimismo, en la actualidad, sin ser una cuestión pacífica, se viene defendiendo que la fundamentación de la punición de la tentativa debe ser derivada de un criterio mixto. De una parte, se afirma que la tentativa es punible, porque quién inicia la ejecución del delito exhibe una voluntad contraria a la norma, pero la punibilidad de esta manifestación de voluntad requiere, además que “por su causa pueda ser minada la confianza de la comunidad en la vigencia del orden jurídico y resultar dañados el sentimiento de seguridad jurídica y, con él, la paz jurídica” (teoría de la impresión) y, de otra, se afirma que el fundamento de la punición debe residenciarse también en que la acción del autor ponga de manifiesto una infracción de la norma, si bien debe tratarse de una norma verdaderamente existente (teoría de la desobediencia a la norma) es decir, lo decisivo es si el autor obró o no, según un juicio racional, es decir, expresando desde su perspectiva, un proceder que racionalmente hubiera podido vulnerar la norma.

Concluye la sentencia que, el art. 379.2 CP exige un movimiento locativo, cierto desplazamiento, pero no una conducción durante un determinado espacio de tiempo o recorriendo una mínima distancia. Un trayecto del automóvil, bajo la acción del sujeto activo, en una vía pública y en condiciones tales de poder, en abstracto, causar algún daño es conducción. afirma que sin movimiento no hay conducción, sin que sea necesaria una relevancia de esas coordenadas, ni una prolongación determinada en el trayecto, considerando que los actos de aparcamiento o desaparcamiento, o desplazamientos de pocos metros del vehículo colman ya las expectativas típicas.

Así, la sentencia del TS que ahora estudiamos, en su conclusión final recoge que, en el caso analizado, la conducta descrita en el relato fáctico es atípica, sin que quepa una punición del *riesgo del riesgo*. Supuestos como el analizado o similares, tales como entrar en un vehículo o subirse a un ciclomotor, sin llegar a accionarlo, sin llevar a cabo alguna conducta relativa al verbo conducir, no puede considerarse como tentativa de delito de conducción bajo la influencia de alcohol o drogas tóxicas, ya que lo decisivo sobre la forma imperfecta es la realización de actos de conducción, no que el sujeto se encuentre bajo los efectos de estas sustancias.

La conclusión que extraemos, contrario sensu, es que los intentos de conducción deben ser considerados atípicos”.

En cuanto a la doctrina general, siguiendo este mismo argumentario, ha optado históricamente por no aceptar la posibilidad de que se pueda dar la tentativa en este tipo de delitos; sirvan de ejemplos Conde-Pumpido “acción y resultado se confunden temporalmente y tácticamente” (1967, p. 238) o, más recientemente, Tamarit Sumalla (2005).

Pero tal y como hemos anticipado, como parte de este debate, otro sector de la doctrina entiende que sí es posible el grado de tentativa en estos delitos, y acude al siguiente ejemplo: cometería el delito en grado de tentativa aquella persona que es sorprendida con el vehículo puesto en marcha y disponiéndose a arrancar el mismo, cosa difícil de adivinar y probar; pero que queda más claro cuando particulares o policías intentan impedir que el sujeto desplace su vehículo y éste se esfuerza en intentar conseguirlo pero por la acción de terceros no lo consigue.

Por tanto, hay otra corriente doctrinal que considera, que *sí serían admisibles las formas imperfectas en estos delitos*.

“Así, para Gómez Benítez, la tesis mayoritaria arranca de la adopción, por parte de la jurisprudencia, de la teoría objetivo-formal sobre autoría y comienzo de ejecución. Dicha postura, para este autor, no es correcta, y resultan viables tanto la tentativa como la frustración (actual tentativa acabada), aunque ésta última resulte difícilmente imaginable, y pueda mantenerse únicamente en base a la idoneidad de la acción”. (1984, p. 254)

“O, como hace Silva Sánchez, poniendo como ejemplo aquel en el que el sujeto activo se dispone a realizar actos de conducción con afectación de la seguridad del tráfico, pero no puede realizar dichos actos por causas distintas al desistimiento voluntario, por ejemplo, cuando como consecuencia de su alto estado de embriaguez se desmaya y no continúa con la acción delictiva”. (2001)

Otro autor que se postula a favor de la tentativa es Gómez Pavón, cuando habla de “actos dirigidos a la conducción del automóvil pero que no llegan a producirse; aunque esta inconcreción podría provocar un decaimiento de la acusación en grado de tentativa, porque no quedaría suficientemente probado que se pretendía conducir efectivamente” (2015).

Este sentir doctrinal también ha tenido su reflejo en la jurisprudencia, así la SAP de Madrid, de 24 de junio de 1996, recoge:

“La conducción del vehículo se compone de varios actos entrelazados entre sí, hasta llegar a lo que es realmente conducir. El intento de conducir comienza cuando el motor se pone en marcha, pues solamente entonces, comienza el peligro para los usuarios de la vía.

Aprecia también tentativa la SAP de Huelva, de 7 de febrero de 1990: se dio la iniciación ejecutiva externa propia de la tentativa... todo lo cual revela, en definitiva, una pertinaz oposición a las normas jurídicas reguladoras de la convivencia social y una clara y resuelta voluntad de infringir el artículo 340 bis a) CP (actual 379.2 CP), no exclusivamente reducida al ámbito impune del fuero interno sino, muy al contrario, plenamente evidenciada por actos externos de ejecución”.

Álvarez Rodríguez resume la cuestión:

“En suma, tanto por parte de la doctrina como de la jurisprudencia, existen dos posturas enfrentadas; la que admite la posibilidad de formas imperfectas de ejecución, en aquellos delitos en que la acción es fraccionable en varios actos, y su contraria, la que niega tal posibilidad.

Si tenemos en cuenta que, la naturaleza de los ilícitos del 379, es de peligro abstracto y su conducta de mera actividad, entendemos que no podemos admitir la anterior frustración (ahora, tentativa acabada), sí en cambio, la tentativa inacabada, pues al poder fraccionar la conducta en varios actos, tan posibilidad es perfectamente viable”. (2019, p. 228)

Penalidad

El art. 379.2 CP remite, respecto a las penas para castigar las conductas en él recogidas, al primer punto del mismo artículo donde se recogen las conductas relacionadas con los excesos de velocidad punibles. Así el art. 379.1 CP redactado por el apartado centésimo octavo del artículo único de la L.O. 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, dispone:

“1. El que condujere un vehículo de motor o un ciclomotor a velocidad superior en sesenta kilómetros por hora en vía urbana o en ochenta kilómetros

por hora en vía interurbana a la permitida reglamentariamente, será castigado con la pena de prisión de tres a seis meses o con la de multa de seis a doce meses o con la de trabajos en beneficio de la comunidad de treinta y uno a noventa días, y, en cualquier caso, con la de privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores por tiempo superior a uno y hasta cuatro años”.

Por tanto, el delito del art.379.2 CP lleva aparejada una pena conjunta cumulativa alternativa:

- Prisión de 3 a 6 meses o multa de 6 a 12 meses, o trabajos en beneficio de la comunidad de 31 a 90 días.
- Y, en todo caso, privación del derecho a conducir de un año y un día a cuatro años.

Así, tras la reforma del 2010, el juzgador podrá elegir entre la pena privativa de libertad, la de multa o la de trabajos en beneficio de la comunidad en régimen alternativo; y, en todo caso, se privará del derecho a conducir por período de uno a cuatro años.

No obstante, mediante la inclusión del art.385 ter CP, introducido por el apartado centésimo duodécimo del artículo único de la L.O. 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, se establece que el Juez o Tribunal podrá, razonándolo en sentencia, rebajar la pena de prisión en atención a la menor entidad del riesgo causado y a las demás circunstancias del hecho.

Respecto a las condenas con penas de prisión por estos delitos son testimoniales, a excepción de multi reincidentes o de concurso de delitos.

“En cuanto a la pena de multa, el TC (STC 108/2001 y STC 9/2004) nos recuerda que el sistema días-multa, constituye una forma de sanción pecuniaria que pretende reducir el impacto desigual sobre las personas y la dificultad de garantizar el pago efectivo. El jugador deberá valorar, por un lado, la determinación de la extensión temporal atendiendo, básicamente a la gravedad del delito y a las circunstancias modificativas de la responsabilidad; y, por otro lado, a la fijación del importe de las cuotas que corresponde satisfacer a la persona condenada, magnitud que se determina teniendo en cuenta exclusivamente su situación económica, deducida de su patrimonio,

ingresos y obligaciones y cargas familiares y demás circunstancias personales". (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 237)

Siguiendo a este mismo autor, y para el caso de la pena consistente en privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores de un año y un día a cuatro años, ésta "se aplicará siempre, en todo caso. Se trata de una pena única, no permitiendo la ley su escisión en dos: una de privación del derecho a conducir vehículos a motor, y otra de privación del derecho a conducir ciclomotores" (Álvarez Rodríguez, 2019, p.239).

La Circular nº 2/2004 de Fiscalía General del Estado, 22 de Diciembre de 2004, recoge la misma reflexión:

"Aun cuando en relación con esta pena la parte general no se ha visto modificada, la reforma 15/2003 da solución a un viejo problema tras el retoque sufrido por el art. 379 CP, el condenado no podrá conducir vehículos a motor ni ciclomotores cuando se le imponga dicha pena, pues la misma abarca ambas modalidades conjuntamente y sin que sea dable seleccionar una u otra. Por tanto se sanciona legalmente la conclusión alcanzada por la Consulta 4/1998, de 14 de julio, sobre el alcance de la pena de privación del derecho a conducir vehículos de motor y ciclomotores en el art. 379 del Código Penal, que estableció que la pena de privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores que impone el art. 379 del Código Penal comprende ambos derechos. El derecho a conducir vehículos a motor y el derecho a conducir ciclomotores ya se haya cometido el delito con un vehículo a motor o con un ciclomotor".

Tenemos que tener en cuenta, que el alcance de la pena hace referencia a la privación de ese derecho a conducir determinados vehículos durante un plazo concreto de tiempo. Ahora bien, en virtud de lo dispuesto en la Disposición Adicional Decimotercera de la Ley 17/2005, de 19 de julio, por la que se regula el Permiso y la Licencia de Conducción por Puntos:

"El titular del permiso o licencia de conducción que haya sido condenado por sentencia firme por la comisión de un delito castigado con la privación del derecho a conducir un vehículo a motor o ciclomotor, para volver a conducir, deberá acreditar el haber superado con aprovechamiento el curso de

reeducación y sensibilización vial al que hace referencia el primer párrafo del artículo 63.7”.

Estos cursos han sido regulados por la Orden INT/2596/2005, de 28 de julio, por la que se regulan los cursos de sensibilización y reeducación vial para los titulares de un permiso o licencia de conducción (BOE, núm. 190, de 10 de agosto de 2005).

Esta consecuencia no es una pena, es una *sanción administrativa*, consecuencia de aquella, que tiene una duración indefinida, dependiendo de cuando el titular del derecho realice y supere con aprovechamiento los cursos precitados.

Debido a ello, determinado sector doctrinal cuestiona la constitucionalidad de dicha Disposición Adicional Decimotercera de la Ley 17/2005; pues, sin ser Ley Orgánica, alarga de facto el contenido del plazo de la pena impuesta.

Queda fuera de toda duda que la realización de estos cursos no forma parte de la pena y, por tanto, de la ejecución de la misma.

Escobar Jiménez advierte que el contenido de la Disposición Adicional Decimotercera es imperativo, y, por consiguiente, el condenado en vía penal a la privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotor deberá superar el curso formativo que menciona:

“Conviene, no obstante, hacer algunas precisiones. En primer lugar, la Disposición se refiere, sin especificación, a delito castigado con dicha pena, por lo que habrá que incluir en la mención no solo los delitos contra la seguridad del tráfico, sino también, los delitos imprudentes en las circunstancias descritas en sus respectivos apartados segundo de los artículos 142 y 152 CP. Por otro lado, la naturaleza preceptiva de la Disposición determina que no sea preciso que la sentencia establezca, ni siquiera mencione, el deber de realizar el curso formativo. No obstante, hay que advertir que la obligación de someterse al curso de reeducación carece del carácter de pena y tampoco funciona, como una sanción administrativa. Sencillamente, se impone como requisito previo a la autorización para poder conducir de nuevo porque se entiende que la persona a la que se impuso una pena de privación al derecho a conducir vehículos a motor o ciclomotores debe recibir determinado programa de reeducación ante la conducta que llevó a cabo en el tráfico rodado.

Desde esta perspectiva, habrá que tener presente que, con la nueva regulación, el cumplimiento de la pena de privación del derecho a conducir no autoriza a conducir al sujeto afectado: le falta cumplir con los dictados de la Disposición Adicional Decimotercera. Si el sujeto cumplió con el tiempo de privación impuesto en la sentencia penal, pero condujo sin someterse al curso de formación, incurrirá en responsabilidad administrativa, no penal.

Ahora bien, la Disposición Adicional Decimotercera no impone momento para que se lleve a efecto el curso formativo, por lo que nada impide que pueda tener lugar durante el cumplimiento de la pena.

Por último, puede colegirse que, el juez de lo penal debe limitar su actuación a su ámbito jurisdiccional que es el cumplimiento de la pena impuesta. Debe ser la autoridad administrativa quien intervenga en lo atinente al curso y su ejecución". (2006)

5.1.3. El delito de negativa al sometimiento a las pruebas de detección (Art.383 del Código Penal)

A continuación, abordamos un breve estudio del tipo recogido en el art. 383 CP, que castiga las negativas punibles, por su evidente relación con el 379.2 CP.

El actual art. 383 CP, modificado por la LO 15/2007, de 30 de noviembre, por la que se modifica la LO 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal), recoge:

"El conductor que, requerido por un agente de la autoridad, se negare a someterse a las pruebas legalmente establecidas para la comprobación de las tasas de alcoholemia y la presencia de las drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas a que se refieren los artículos anteriores, será castigado con las penas de prisión de seis meses a un año y privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores por tiempo superior a uno y hasta cuatro años".

Antes de la entrada en vigor de la LO 15/2007 (2 de diciembre de 2007), dichas negativas al sometimiento a las pruebas estaban recogidas en el art. 380 CP y tenían el tratamiento de un delito de desobediencia específica: El conductor que, requerido por el Agente de la Autoridad, se negare a someterse a las pruebas legalmente establecidas para la comprobación de los hechos descritos en el artículo

anterior, será castigado como autor de un delito de desobediencia grave, previsto en el art. 556 de este Código.

Este artículo presentó no poca problemática, “fue objeto antes de su redacción definitiva de intensos debates parlamentarios, los motivos principalmente dos, su inadecuada ubicación, o cuestionando que atacaba el derecho a no declararse culpable y a no declarar contra uno mismo” (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 253).

Debido a ello, y a un recurso de Cuestión de Inconstitucionalidad presentado por el Juzgado de lo Penal núm. 1 de Palma de Mallorca, el Tribunal Constitucional dictó Sentencia de Pleno 161/1997, de 2 de octubre, de la que ahora, debido a su importancia, reproducimos sus conclusiones más sobresalientes:

“Las pruebas que nos ocupan suponen, para el afectado, un sometimiento no ilegítimo desde la perspectiva constitucional a las normas de policía, al que incluso puede verse obligado sin la previa existencia de indicios de infracción, en el curso de controles preventivos realizados por los encargados de velar por la regularidad y seguridad del tránsito.

La obligación de someterse a ellas nace, pues, no solo de la evidente legitimidad genérica de este tipo de actuaciones como actos de indagación de la policía judicial para la detección de la comisión de delitos, sino también de la función de supervisión de la Administración para que las actividades peligrosas lícitas se desarrollen en el marco de riesgo permitido por el ordenamiento, como contrapartida de la propia permisión del riesgo circulatorio.

Tampoco se vulnera el derecho a no declarar y a no confesarse culpable, ni el derecho de defensa, que ampara la prohibición de compulsión para la aportación de elementos de prueba que tengan o puedan tener en el futuro valor incriminatorio contra el compelido.

El deber de someterse al control de alcoholemia (o drogas) no puede considerarse contrario al derecho a no declarar, a no declarar contra sí mismo y a no confesarse culpable, pues no se obliga al detectado a emitir una declaración que exteriorice un contenido, admitiendo su culpabilidad, sino a tolerar que se le haga objeto de una especial modalidad de pericia de resultado incierto, exigiéndole una colaboración no equiparable a la declaración

comprendida en el ámbito de los derechos proclamados en los artículos 17.3 y 24.2 CE.

La configuración genérica de un derecho a no soportar ninguna diligencia de este tipo dejaría inermes a los poderes públicos en el desempeño de sus legítimas funciones de protección de la libertad y la convivencia, dañaría el valor de la justicia y las garantías de una tutela judicial efectiva, y cuestionaría genéricamente la legitimidad de diligencias tales como la identificación y reconocimiento de un imputado, la entrada y registro en un domicilio o las intervenciones telefónicas o de correspondencia.

Las pruebas para la comprobación de la conducción bajo la influencia del alcohol o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, y, entre ellas, las de espiración de aire a través de un alcoholímetro, no constituyen en rigor una declaración o testimonio, por lo que no pueden suponer vulneración alguna de los derechos a no declarar, a no declarar contra uno mismo y a no confesarse culpable.

Tampoco menoscaban per se el derecho a la presunción de inocencia por inversión de la carga material de la prueba. Las pruebas de detección discutidas, ya consistan en la espiración de aire, ya en la extracción de sangre, en el análisis de orina o en un examen médico, no constituyen actuaciones encaminadas a obtener del sujeto el reconocimiento de determinados hechos o su interpretación o valoración de los mismos, sino simples pericias de resultado incierto que, con independencia de que su mecánica concreta no requiera sólo un comportamiento exclusivamente pasivo, no pueden catalogarse como obligaciones de autoincriminarse, es decir, como aportaciones o contribuciones del sujeto que sostengan o puedan sostener directamente, en el sentido antes dicho, su propia imputación penal o administrativa, ya que, según se dijo en la STC 76/1990 respecto de la obligación de exhibir o aportar determinados documentos contables, con ello quien se ve sometido a esas pruebas «no está haciendo una declaración de voluntad ni emite una declaración que exteriorice un contenido admitiendo su culpabilidad». En el mismo sentido se pronuncia la STC 197/1995 en relación con la obligación del titular de un vehículo de identificar al conductor presuntamente responsable de una infracción. De ahí que no exista el derecho a no someterse a estas pruebas y sí, por contra, la obligación de soportarlas”.

El actual art. 383 CP es un delito autónomo, e introduce como pena respecto del anterior, la privativa del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores.

Con la anterior regulación, y al hacer la siguiente referencia *...para la comprobación de los hechos descritos en el artículo anterior...*, dejaba fuera del ámbito y responsabilidad por el mismo, aquellas negativas que se produjeran en controles preventivos donde no se observara influencia en la persona que conducía.

Con la actual redacción, toda negativa de una persona conductora de un vehículo a motor o ciclomotor, requerida para someterse a las pruebas legalmente establecidas para la detección de la presencia de drogas en su organismo o de su tasa de concentración alcohólica, es incardinable en el tipo delictivo.

Respecto al bien jurídico protegido, no cabe duda que es la protección de la seguridad vial, aunque como hemos visto al estudiar el del 379.2 CP, tiene como finalidad última mediata, la protección de la vida y la integridad física de las personas. Habría que añadir, sobre todo en su concepción anterior, la protección del orden público. Vives Antón también añade “el principio de autoridad y del buen funcionamiento de la Administración” (1993, p. 143).

“Hemos de concluir, nos dice Álvarez Rodríguez que, tanto con la redacción anterior, como con la actual, nos encontramos ante un mero reforzamiento de los preceptos administrativos, a los que se intenta, de esta forma, dotar de una mayor eficacia. Se trata de un conjunto de medidas político-criminales, para proteger la seguridad vial como bien jurídico inmediato, así como de manera mediata, proteger también, otros valiosos como la vida de las personas y su integridad”. (2019, p. 258)

Los elementos del delito de negativa serían:

1. Requerimiento por parte de agente de la autoridad a la persona conductora para que se someta a las pruebas legalmente previstas.

Dicho requerimiento debe de provenir de agente de la autoridad competente, que se halle en el ejercicio de sus funciones, y con la observancia de las normas procedimentales legales (art. 796.1.7ª LECrim, art. 14 LSV y 20 a 28 RGCir), y en los supuestos recogidos en el art. 14.2 LSV y art. 21 RGCir.

“Dicho mandato debe ser persistente y reiterado” (STS de 7 de junio de 1994).

2. Negativa a someterse a las pruebas legalmente establecidas para la comprobación de la presencia de drogas tóxicas o de la tasa de alcoholemia.

Las pruebas son las establecidas en los artículos precitados de la LECrim, LSV y RGCir.

Como hemos adelantado, desde la modificación operada por la LO 15/2007, cualquier negativa a la realización de estas pruebas, cumple con los criterios de la figura típica, tanto el negarse a la realización de unas u otras (alcohol/drogas) constituye una conducta típica.

Asimismo, en la realización de cualquiera de ellas, el hecho de someterse a la primera y negarse a la segunda, cumple, asimismo, con los requisitos del tipo y constituyen una acción penalmente sancionable. Así lo recoge la reciente STS 2190/2021, que hace mención al Acuerdo de Pleno de la Sala Segunda del TS, de 28 de marzo, que afirma que “la negativa a practicar la segunda prueba está bien incardinada en el art. 383 CP”.

La realización defectuosa de la prueba, por ejemplo, no siguiendo las instrucciones, equivale a la negativa a su sometimiento; si bien, Sánchez Moreno advierte que, “en la práctica, puede plantear problemas a la hora de fundamentar la condena por un delito de negativa, puesto que no puede asegurarse, con absoluta certeza, que la realización defectuosa de la prueba sea consecuencia de la intención fraudulenta del sujeto” (2001, pp.21-23).

3. Apercebimiento a la persona requerida de que su negativa puede constituir un delito previsto en el art. 383 CP y de las consecuencias del mismo.

Este requisito se exige para acreditar el ánimo decidido y rebelde respecto al sometimiento a las pruebas establecidas por parte de la persona requerida.

Se trata de una garantía para evitar la indefensión del administrado, de tal forma que la falta de la misma, su inobservancia o la no justificación de su cumplimiento en el atestado correspondiente, debería conllevar la aplicación del principio de in dubio pro reo (así la SAP de Santander 88/1998, de 15 de octubre), aunque hay otras sentencias que niegan su exigencia al no formar parte del tipo (SAP de Ciudad Real, Sección segunda, de fecha 4 de julio de 2006).

4. Persistencia en la negativa de la persona requerida a pesar de las advertencias.

El art. 383 CP es un tipo que exige dolo. Exige tener conciencia y voluntad de incumplir con la obligación, y de desobedecer de forma evidente el legal requerimiento; resultando punibles tanto la negativa clara, tenaz y resuelta en la negativa, como las formas imperfectas de realización o la acción meramente inactiva que demuestren una voluntad rebelde.

Respecto al concurso de delitos previstos en el art. 379.2 CP y 383 CP, si la persona conductora requerida para la realización de las pruebas legalmente establecidas, además de presentar síntomas de hallarse bajo su influencia, se negara a la realización de las mismas, cometería los dos tipos delictivos en forma de concurso real.

Se ha planteado la cuestión en referencia a la posible vulneración del principio de non bis in ídem, que puede suponer la condena por los delitos de conducción bajo la influencia de drogas o alcohol y de negativa al sometimiento a las pruebas de detección de estas sustancias conjuntamente.

La STS 4536/2017, de fecha 11/12/2017, recoge las posiciones encontradas respecto a dicha cuestión por las Audiencias Provinciales, y nos remite a la Sentencia del Pleno de la Sala Segunda del Tribunal Supremo 419/2017, de 8 de junio, que abordó dicha cuestión unificando doctrina. Dicha sentencia recuerda la jurisprudencia del Tribunal Constitucional que requiere para que concurra un supuesto de non bis in ídem en el plano sustantivo, que sea castigado un sujeto dos veces por unos mismos hechos. Y a la hora de interpretar la expresión “unos mismos hechos”, considera que se da este supuesto en los casos en que concurra identidad de sujeto, hecho y fundamento (SSTC 2/1981, 154/1990, 204/1996, 177/1999, 2/2003, 180/2004, 1/2009 y 77/2010).

Es evidente que en el supuesto planteado (persona que conduce bajo la influencia de drogas/alcohol y se niega a realizar las pruebas de detección), “el sujeto activo del delito es el mismo para ambas infracciones penales, concurriendo así la identidad de sujeto activo” (STS 4536/2017).

“En cambio, nos dice la sentencia precitada que no puede decirse lo mismo en lo concerniente a la identidad del hecho, “toda vez que en el delito del 379.2 CP la conducta punible consiste en conducir un vehículo a motor o ciclomotor

bajo la influencia de drogas y/o alcohol y, en cambio, la conducta prevista en el 383 CP consiste en negarse, una vez requerido, a someterse a las pruebas de detección de esas sustancias". (STS 4536/2017)

La STC 1/2009, de 12 de enero, también incide en el sentido de que "la identidad de autor, hecho y fundamento jurídico de las dos infracciones (sean penales o administrativas) que la vulneración del indicado principio exige, no concurren".

Por tanto, y en conclusión, el supuesto de non bis ídem queda descartado al no concurrir una de las tres identidades que exige la reiterada jurisprudencia constitucional.

Como hemos adelantado, se trata de un concurso real y no de un concurso de normas.

Según jurisprudencia del TC y del propio Supremo, son dos los bienes jurídicos tutelados por el art. 383 CP y no uno sólo; circunstancia que impide que se califique la cuestión planteada como un non bis in ídem, quedando así excluido el concurso de normas (SSTS 2315/2017 y 4536/2017).

La precitada STS 4536/2017 recoge, a mayor abundamiento, que si todo el espíritu de la reforma legislativa (especialmente la LO 15/2007) va encauzado a un endurecimiento punitivo y a un auténtico refuerzo penal de lo que hasta ahora eran meras infracciones administrativas (como los excesos de velocidad), no cabe entender que la negativa a la práctica de las pruebas de detección de alcohol o drogas se haya visto suavizada, mediante una redacción que permita excluir el concurso de delitos y dar pie al concurso de normas.

Sigue el TS recogiendo en la citada sentencia que, partiendo de la premisa incuestionable de lo complejo y difícil que resulta axiológicamente determinar cuál es la pena adecuada o proporcionada para un ilícito penal concreto, todo indica que el legislador ha considerado, en el presente caso, que la punición acumulada de ambos tipos penales era necesaria para reforzar con una mayor eficacia la tutela penal de los importantes bienes jurídicos personales que están detrás de los riesgos derivados de la circulación vial.

La supra citada STS 419/2017 analiza el concurso real de delitos, descarta la infracción del principio de proporcionalidad y afirma, como hemos visto, que el

bien jurídico tutelado por ambos preceptos penales no es el mismo (con cita de la STC 161/1997 de 2 de octubre).

5.2. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS

A continuación, realizaremos un análisis de la normativa administrativa relativa a las infracciones relacionadas con la conducción de vehículos y las drogas; esto es, por la conducción con presencia de drogas en el organismo de la persona conductora, así como de la negativa a someterse a las pruebas establecidas para su detección por parte de las personas obligadas.

5.2.1. La conducción con presencia de drogas en la persona que conduce

La regulación básica en esta materia la contiene el RD leg. 6/2015 de 30 de octubre (en vigor desde el 31 de enero de 2016) por el que se aprueba la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, que en su artículo 14.1, establece la infracción administrativa referente a la conducción de vehículos con presencia de drogas y que tras la modificación del punto primero establecida por el apartado siete del artículo único de la Ley 18/2021, de 20 de diciembre (en vigor desde el 21 de marzo de 2022), por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, queda redactada así:

Artículo 14. Bebidas alcohólicas y drogas.

“1. No puede circular por las vías objeto de esta ley el conductor de cualquier vehículo con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se determine. En ningún caso el conductor menor de edad podrá circular por las vías con una tasa de alcohol en sangre superior a 0 gramos por litro o de alcohol en aire espirado superior a 0 miligramos litro.

Tampoco puede hacerlo el conductor de cualquier vehículo con presencia de drogas en el organismo, de las que se excluyen aquellas sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica, siempre que se esté en condiciones de utilizar el vehículo conforme a la obligación de diligencia, precaución y no distracción establecida en el artículo 10”.

A continuación, exponemos la evolución en la redacción de este precepto:

Este artículo es el anterior art. 12 del RD legislativo 339/1990, de 2 de marzo, por el que se aprobaba el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, que en su redacción original (vigente hasta abril de 2014), y en su punto primero, establecía:

“12.1 No podrá circular por las vías objeto de esta Ley, el conductor de vehículos o bicicletas con tasas superiores a las que reglamentariamente se establezcan de bebidas alcohólicas, estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y otras sustancias análogas”.

Por tanto, el texto articulado remitía al desarrollo reglamentario en la materia, el Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo.

Dicho reglamento para el alcohol recoge en su art. 20:

“Tasas de alcohol en sangre y aire espirado. No podrán circular por las vías objeto de la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial los conductores de vehículos ni los conductores de bicicletas con una tasa de alcohol en sangre superior a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,25 miligramos por litro. Cuando se trate de vehículos destinados al transporte de mercancías con una masa máxima autorizada superior a 3.500 kilogramos, vehículos destinados al transporte de viajeros de más de nueve plazas, o de servicio público, al transporte escolar y de menores, al de mercancías peligrosas o de servicio de urgencia o transportes especiales, los conductores no podrán hacerlo con una tasa de alcohol en sangre superior a 0,3 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,15 miligramos por litro. Los conductores de cualquier vehículo no podrán superar la tasa de alcohol en sangre de 0,3 gramos por litro ni de alcohol en aire espirado de 0,15 miligramos por litro durante los dos años siguientes a la obtención del permiso o licencia que les habilita para conducir. A estos efectos, sólo se computará la antigüedad de la licencia de conducción cuando se trate de la conducción de vehículos para los que sea suficiente dicha licencia”.

Y respecto a las drogas tóxicas, en el art. 27.1, Estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas, recoge:

“No podrán circular por las vías objeto de la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial los conductores de vehículos o bicicletas que hayan ingerido o incorporado a su organismo psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas, entre las que se incluirán, en cualquier caso, los medicamentos u otras sustancias bajo cuyo efecto se altere el estado físico o mental apropiado para circular sin peligro”.

El art. 12 de la LSV mantuvo dicha redacción hasta la entrada en vigor, el 7 de mayo de 2014, de la Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, y que en su artículo 9 establecía la siguiente redacción para el art. 12:

“12.1 No podrá circular por las vías objeto de esta ley el conductor de cualquier vehículo con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se establezcan.

Tampoco podrá circular por las vías objeto de esta Ley el conductor de cualquier vehículo con presencia de drogas en el organismo, de las que quedarán excluidas aquellas sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica, siempre que se esté en condiciones de utilizar el vehículo conforme a la obligación de diligencia, precaución y no distracción establecida en el artículo 9”.

Posteriormente, la Ley 6/2015 modifica el número del artículo, que pasa de ser el 12 al 14, prácticamente con la misma redacción (sólo matices formales):

“1. No puede circular por las vías objeto de esta ley el conductor de cualquier vehículo con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se determine.

Tampoco puede hacerlo el conductor de cualquier vehículo con presencia de drogas en el organismo, de las que se excluyen aquellas sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica, siempre que se esté en condiciones de utilizar el vehículo conforme a la obligación de diligencia, precaución y no distracción establecida en el artículo 10”.

Esta última redacción ha estado en vigor hasta el 22 de marzo de 2022.

Del estudio de la evolución de este precepto, resultan evidentes dos situaciones bien diferenciadas:

- Primera etapa, hasta la entrada en vigor de la precitada Ley 6/2014, de 7 de abril, el día 7 de mayo de 2014:

El art. 12.1 del precitado RD Leg. 339/90, de 2 de marzo, remitía al RGCir, que establecía que no podían circular por las vías los conductores de vehículos o bicicletas, que hubieran ingerido o incorporado a su organismo psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas, entre las que se incluirán, en cualquier caso, los medicamentos u otras sustancias *bajo cuyo efecto se altere el estado físico o mental apropiado para circular sin peligro*.

En consonancia, el art. 65 del RD Leg. 339/90 que recogía las infracciones a la Ley de Seguridad Vial, recogía en su punto 5. Son infracciones muy graves, cuando no sean constitutivas de delito, las siguientes conductas: c) La conducción por las vías objeto de esta Ley habiendo ingerido bebidas alcohólicas con tasas superiores a las que reglamentariamente se establezcan, y en todo caso, la conducción bajo los efectos de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y cualquier otra sustancia de efectos análogos.

La prohibición, y por tanto la infracción administrativa en la materia, requería de un requisito de tipo objetivo: haber ingerido o incorporado la persona conductora a su organismo psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas, y un segundo requisito de tipo subjetivo; esto es, la conducción bajo el efecto de estas sustancias.

Así pues, la infracción en esta primera etapa requería una mínima actividad probatoria de esos efectos de las drogas en la persona que conducía; de ahí, la necesaria confección del Acta de Signos observados en la persona conductora y su aportación al correspondiente expediente sancionador administrativo.

- Segunda etapa, tras la modificación del art. 12.1 LSV por la precitada Ley 6/2014, se dispone que:

“No podrá circular por las vías objeto de esta ley el conductor de cualquier vehículo con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se establezcan. Tampoco podrá circular por las vías objeto de esta Ley el conductor de cualquier vehículo con presencia de drogas en el organismo, de las que quedarán excluidas aquellas sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica, siempre que se esté

en condiciones de utilizar el vehículo conforme a la obligación de diligencia, precaución y no distracción establecida en el artículo 9”.

La modificación operada por la Ley 6/2014 es sustancial, supone la eliminación del segundo de los requisitos y, asimismo, de facto, la aplicación de un criterio de *tolerancia cero* para las drogas, pasándose a sancionar la mera presencia de estas en la persona conductora, además de abandonar la anterior referencia a psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas.

Así el art. 65.5.c) del RDL 339/90 (actual 77.c de la Ley 6/2015) pasaba a estar redactado de la siguiente forma, al recoger la infracción muy grave subsiguiente: Conducir por las vías objeto de esta ley con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se establezcan, o con presencia en el organismo de drogas.

“Así lo recoge, en su Oficio a las policías judiciales de tráfico con instrucciones para la elaboración de atestados por delitos de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas del art. 379.2 del CP (de fecha 17 de julio de 2019), el Fiscal de Sala Coordinador de Seguridad Vial, al recoger que, efectivamente, en cuanto al ilícito administrativo, la LSV, tras prohibir en el art. 14 la circulación por las vías objeto de la misma al conductor de cualquier vehículo con presencia de drogas en el organismo, contempla como muy grave la infracción a este precepto en el art. 77.1 LSV: "conducir (...) con presencia en el organismo de drogas". La nueva redacción de la LSV (desde la Ley 6/2014, de 7 de abril) ha aclarado los contornos entre la infracción administrativa y el ilícito penal del art. 379.2 del CP: por una parte, tanto el art. 14 como el 77 se refieren a la mera presencia de drogas en el organismo y, por otra, se suprime la antigua referencia que el anterior art. 65 de la LSV hacía a la conducción "bajo los efectos de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes y cualquier otra sustancia de efectos análogos”.

Respecto de las consecuencias jurídicas de la infracción a lo dispuesto en la ley, las sanciones relativas a la infracción muy grave consistente en la conducción de vehículos con presencia de drogas están recogidas en el artículo 80.2 LSV que recoge:

“Sanciones. Tipos: Sin perjuicio de lo dispuesto anteriormente, en la imposición de sanciones deberá tenerse en cuenta que,

a) Las infracciones previstas en el artículo 77. c) y d) serán sancionadas con multa de 1.000 euros. En el supuesto de conducción con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se establezcan, esta sanción únicamente se impondrá al conductor que ya hubiera sido sancionado en el año inmediatamente anterior por exceder la tasa de alcohol permitida, así como al que circule con una tasa que supere el doble de la permitida”.

Y en el Anexo II de este mismo texto legal que recoge que: El titular de un permiso o licencia de conducción que sea sancionado en firme en vía administrativa por la comisión de alguna de las infracciones que a continuación se relacionan perderá el número de puntos que, para cada una de ellas, se señalan a continuación:

2. Conducir con presencia de drogas en el organismo, 6 puntos.

Por su parte el art. 104 de la LSV, de las medidas provisionales, recoge,

“Art. 104 Inmovilización del vehículo. 1. Los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico en el ejercicio de las funciones que tienen encomendadas podrán proceder a la inmovilización del vehículo, como consecuencia de presuntas infracciones a lo dispuesto en esta ley, cuando:

d. Se produzca la negativa a efectuar las pruebas a que se refiere el artículo 14.2 y 3, o cuando éstas arrojen un resultado positivo”.

Algunas de las modificaciones más importantes recogidas en esta Ley (introducidas en su día por la Ley 6/2014 modificadora de la Ley de Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial RDL 339/90) y relativas a la presencia de drogas en las personas conductoras, son:

a) Objetivación de la conducta (“tolerancia cero”).

Se trata de una consecuencia de las recomendaciones del Estudio DRUID.

Según el *Estudio sobre Correlación entre signos de deterioro y consumo de Etanol, THC y Cocaína* (Álvarez, Gómez y Fierro):

“Mientras algunos autores contemplan la posibilidad de establecer límites legales para la conducción bajo el efecto de marihuana y otras drogas (Grotenhermen et al., 2007), en la mayor parte de los países de Europa Occidental el estándar es la *tolerancia cero*. Ambas consideraciones pueden conllevar distintos problemas tanto técnicos como legales”. (2012)

La primera de las novedades de la modificación de 2014 es tipificar, como infracción, la mera presencia de drogas en el organismo, haciendo suya la propuesta DRUID de *tolerancia cero* respecto de las drogas y conducción de vehículos.

Como hemos visto, la normativa hasta entonces, exigía que esa conducción, una vez ingerida o incorporada al organismo de la persona conductora la droga, se desarrollara bajo el efecto de ésta, alterando el estado físico o mental apropiado para circular sin peligro.

Así pues, la infracción anterior a la modificación requería una mínima actividad probatoria de esos efectos de las drogas en la persona conductora, de ahí la necesaria confección del Acta de Signos observados. Aunque en la actualidad, y con la nueva regulación de la infracción, no sería de obligado cumplimiento la confección de dicha diligencia de comprobación, por los motivos que se expondrán a la hora de abordar el estudio de las pruebas de detección de estas sustancias en las personas conductoras, se recomienda su utilización.

b) Establecimiento de una excepción.

Quedarán excluidas aquellas sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica, siempre que se esté en condiciones de utilizar el vehículo conforme a la obligación de diligencia, precaución y no distracción establecida en el artículo 10.

Nos encontramos con una excepción, que requiere de la acreditación de un doble requisito.

Respecto del primero de ellos, (objetivo), la prescripción facultativa y la finalidad terapéutica, será la persona interesada quien deberá acreditarlo.

En cuanto al segundo inciso, (subjetivo), *las condiciones*, corresponderá al agente de tráfico su acreditación, quien deberá comprobar si los efectos de esas sustancias en la persona conductora permiten que ésta utilice el vehículo con la diligencia, precaución y no distracción debidas y, en su caso, reflejar el resultado de dicha comprobación en el correspondiente Acta de Signos.

Ante la ausencia de cualquiera de los dos requisitos, pasaríamos a la regla general que supone la existencia de la infracción muy grave por conducción de vehículos con presencia de drogas.

La técnica jurídica utilizada no es la más adecuada al recoger en este inciso una excepción de la excepción.

c) Aumento de las sanciones.

Se aumenta las cuantías económicas para las infracciones relativas a drogas; así, la conducción con la presencia de drogas en el organismo o no someterse a las pruebas para su comprobación por parte de las personas legalmente obligadas, pasa de 500 a 1000 euros. Asimismo, se fija en 6 la retirada de puntos en ambos supuestos.

Respecto a los elementos que conforman la infracción administrativa relativa a la conducción con presencia de drogas, y teniendo en cuenta lo establecido en el art. 3 de la LSV, Conceptos básicos: A los efectos de esta ley y sus disposiciones complementarias, los conceptos básicos sobre vehículos, vías públicas y usuarios de las mismas son los previstos en su anexo I. Estos son:

1. La vía

“Art. 2 LSV, Ámbito de aplicación:

Los preceptos de esta ley son aplicables en todo el territorio nacional y obligan a los titulares y usuarios de las vías y terrenos públicos aptos para la circulación, tanto urbanos como interurbanos, a los de las vías y terrenos que, sin tener tal aptitud, sean de uso común y, en defecto de otras normas, a los titulares de las vías y terrenos privados que sean utilizados por una colectividad indeterminada de usuarios.

Art. 1 RGCir, Ámbito de aplicación:

1. Los preceptos de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, los de este reglamento y los de las demás disposiciones que la desarrollen serán aplicables en todo el territorio nacional y obligarán a los titulares y usuarios de las vías y terrenos públicos aptos para la circulación, tanto urbanos como interurbanos, a los de las vías y terrenos que, sin tener tal aptitud, sean de uso común y, en defecto de otras normas, a los de las vías y terrenos privados que sean utilizados por una colectividad indeterminada de usuarios.

2. En concreto, tales preceptos serán aplicables:

a) A los titulares de las vías públicas o privadas, comprendidas en el párrafo c), y a sus usuarios, ya lo sean en concepto de titulares, propietarios, conductores u ocupantes de vehículos o en concepto de peatones, y tanto si circulan individualmente como en grupo.

Asimismo, son aplicables a todas aquellas personas físicas o jurídicas que, sin estar comprendidas en el inciso anterior, resulten afectadas por dichos preceptos.

b) A los animales sueltos o en rebaño y a los vehículos de cualquier clase que, estáticos o en movimiento, se encuentren incorporados al tráfico en las vías comprendidas en el primer inciso del párrafo c).

c) A las autopistas, autovías, carreteras convencionales, a las áreas y zonas de descanso y de servicio, sitas y afectas a dichas vías, calzadas de servicio y a las zonas de parada o estacionamiento de cualquier clase de vehículos; a las travesías, a las plazas, calles o vías urbanas; a los caminos de dominio público; a las pistas y terrenos públicos aptos para la circulación; a los caminos de servicio construidos como elementos auxiliares o complementarios de las actividades de sus titulares y a los construidos con finalidades análogas, siempre que estén abiertos al uso público, y, en general, a todas las vías de uso común públicas o privadas.

No serán aplicables los preceptos mencionados a los caminos, terrenos, garajes, cocheras u otros locales de similar naturaleza, construidos dentro de fincas privadas, sustraídos al uso público y destinados al uso exclusivo de los propietarios y sus dependientes.

3. El desplazamiento ocasional de vehículos por terrenos o zonas de uso común no aptos para la circulación, por tratarse de lugares no destinados al tráfico, quedará sometido a las normas contenidas en el título I y en el capítulo X del título II de este reglamento, en cuanto sean aplicables, y a lo dispuesto en la regulación vigente sobre conductores y vehículos, respecto del régimen de autorización administrativa previa, previsto en el título IV del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, con objeto de garantizar la aptitud de los conductores para manejar los vehículos y la idoneidad de éstos para circular con el mínimo riesgo posible.

4. En defecto de otras normas, los titulares de vías o terrenos privados no abiertos al uso público, situados en urbanizaciones, hoteles, clubes y otros lugares de recreo, podrán regular, dentro de sus respectivas vías o recintos, la circulación exclusiva de los propios titulares o sus clientes cuando constituyan una colectividad indeterminada de personas, siempre que lo hagan de manera que no desvirtúen las normas de este reglamento, ni induzcan a confusión con ellas”.

2. La persona que conduce

“El concepto normativo de conductor lo encontramos en el Anexo I LSV Conceptos Básicos, punto 1:

Persona que, con las excepciones del párrafo segundo del aptdo. 2 del punto 4 (tienen la consideración de peatones quienes empujan o arrastran un coche de niño o de una persona con discapacidad o cualquier otro vehículo sin motor de pequeñas dimensiones, los que conducen a pie un ciclo o ciclomotor de dos ruedas, y las personas con discapacidad que circulan al paso en una silla de ruedas, con o sin motor), maneja el mecanismo de dirección o va al mando de un vehículo, o a cuyo cargo está un animal o animales. En vehículos que circulen en función de aprendizaje de la conducción, es conductor, la persona que está a cargo de los mandos adicionales”.

Así pues, las personas que pueden ser consideradas conductores a efectos de la LSV son:

- d) El que maneja los mecanismos de dirección o va al mando de un vehículo.
- e) El que está al cargo de un animal o animales. El art. 50 LSV, al respecto, dispone:
 - 1. “Sólo se permite el tránsito de animales de tiro, carga o silla, cabezas de ganado aisladas, en manada o rebaño, cuando no exista itinerario practicable por vía pecuaria y siempre que vayan custodiados por alguna persona. Dicho tránsito se efectuará por la vía alternativa que tenga menor intensidad de circulación de vehículos en los términos que reglamentariamente se determine.
 - 2. Se prohíbe la circulación de animales por autopistas y autovías.

El art. 127 RGCir, entre otras, establece la norma de que el conductor de animales debe tener un mínimo de 18 años, asimismo establece una serie de normas que regulan la forma y lugar de la conducción de animales, la prohibición de ésta por autovías y autopistas...”

f) El que está al cargo de los mandos adicionales en los vehículos que circulen en función del aprendizaje de la conducción.

3. El vehículo

Por su parte, el concepto de vehículo lo encontramos en el mismo Anexo I de la LSV, punto 6, que es definido como el aparato apto para circular por las vías o terrenos a que se refiere el artículo 2.

A diferencia de la infracción penal que limita a unas determinadas categorías de estos (vehículos a motor y ciclomotores), el art. 14.1 de la LSV, se refiere a *cualquier vehículo*.

Entre ellos, y siguiendo el mismo anexo I tendríamos: ciclo, bicicleta, ciclomotor, motocicleta, tractor, tranvía, vehículo mixto adaptable, tractor, maquinaria agrícola automotriz, turismo, camión, autobús o autocar, vehículo para personas con movilidad reducida, remolque, etc.

4. La presencia de droga

La Instrucción DGT 12/TV-73 sobre realización de pruebas para la detección de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas recoge respecto a las sustancias a detectar: Las sustancias que serán detectadas vendrán determinadas por este Centro Directivo según la incidencia de consumo en la conducción, entre otros criterios, cuestión que será tenida en cuenta a la hora de hacer la adquisición de equipos por parte de la Unidad correspondiente de este Centro Directivo.

En principio, las sustancias a detectar en los controles policiales serán las siguientes: cannabis, cocaína, anfetaminas, metanfetaminas y opiáceos.

No obstante, nada impide que se puedan detectar otras drogas como consecuencia de los análisis en laboratorio de las muestras enviadas y proceder a su sanción.

Como podemos observar, las diferencias en los elementos respecto de la infracción penal (delito 379.2 CP), previamente analizada, son:

Respecto de la vía, el concepto penal del lugar donde se puede producir la infracción, aunque tiene como punto de partida los artículos 2 LSV y 1 RGCir, ha sido ampliado por la jurisprudencia a otros lugares.

En cuanto al vehículo, la infracción administrativa recoge *cualquier vehículo*, mientras el art. 379.2 CP se refiere únicamente al *vehículo a motor o ciclomotor*.

Por último, y en relación a la conducta sancionada administrativamente, se castiga la mera presencia de drogas o sus metabolitos en el organismo de la persona conductora, mientras que la infracción penal, como hemos estudiado, requiere la *influencia* de esta droga en la conducción del vehículo a motor o ciclomotor.

5.2.2. La negativa a someterse a las pruebas de detección

La infracción administrativa consistente en la negativa, por parte de la persona obligada (artículos 14.2 LSV y 21 RGCir), a someterse a las pruebas de detección establecidas, se recoge en el artículo 77 LSV:

“Art. 77 Infracciones muy graves. Son infracciones muy graves, cuando no sean constitutivas de delito, las conductas tipificadas en esta ley referidas a:

d. Incumplir la obligación de todos los conductores de vehículos, y de los demás usuarios de la vía cuando se hallen implicados en algún accidente de tráfico o hayan cometido una infracción, de someterse a las pruebas que se establezcan para la detección de alcohol o de la presencia de drogas en el organismo”.

En cuanto a la sanción correspondiente a esta infracción, el art.80 LSV dispone:

“Art. 80 Tipos de sanciones. 1. Las infracciones leves serán sancionadas con multa de hasta 100 euros; las graves, con multa de 200 euros, y las muy graves, con multa de 500 euros. No obstante, las infracciones consistentes en no respetar los límites de velocidad se sancionarán en la cuantía prevista en el anexo IV.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto anteriormente, en la imposición de sanciones deberá tenerse en cuenta que:

a. Las infracciones previstas en el artículo 77. c) y d) serán sancionadas con multa de 1.000 euros”.

En cuanto a lo dispuesto en el Anexo II de la citada ley, que recoge las infracciones que llevan aparejada la retirada de puntos, dispone en su punto 3:

Incumplir la obligación de someterse a las pruebas de detección de alcohol o de la presencia de drogas en el organismo: 6 puntos.

Por su parte el art. 104 de la LSV, de las medidas provisionales, dispone:

“Art. 104 Inmovilización del vehículo. 1. Los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico en el ejercicio de las funciones que tienen encomendadas podrán proceder a la inmovilización del vehículo, como consecuencia de presuntas infracciones a lo dispuesto en esta ley, cuando:

d. Se produzca la negativa a efectuar las pruebas a que se refiere el artículo 14.2 y 3, o cuando éstas arrojen un resultado positivo”.

Álvarez Rodríguez, al analizar la delimitación entre el ilícito penal y la infracción administrativa, recoge:

“Ateniéndonos a la actual redacción del artículo 383 CP, la negativa tendrá relevancia en el ámbito jurídico-penal en cualquier caso, puesto que lo es para comprobar una determinada tasa de alcoholemia, y la presencia de drogas tóxicas, sin exigir, como presupuesto previo, la concurrencia de indicios evidenciadores de la influencia alcohólica o de otras drogas tóxicas, al convertirse en un delito meramente formal”. (2019, p.284)

El mismo autor defiende que la simple negativa de la persona requerida, sin más, no bastaría para subsumir esta conducta en el tipo penal. Para ello, se exigiría, basándose en afirmaciones de la jurisprudencia sobre los requisitos de esta negativa (entre otras en las de la STS 5-12-1990), que la misma sea meridianamente clara, reiterada y en actitud de rebeldía, lo que le lleva a afirmar que:

“Podría concluirse que nos encontramos ante una infracción administrativa de carácter grave en los casos en que el conductor requerido simplemente se niega, sin que pueda probarse que lo hizo de manera reiterada, contumaz y que conocía el alcance de tal negativa”. (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 285)

No estamos de acuerdo con la conclusión a la que llega el mencionado autor, por cuanto entendemos que los requisitos del dolo específico de querer incumplir con el mandato legal, que obliga a someterse a las pruebas de detección, deben ser

también tenidos en cuenta por el derecho sancionador administrativo. Debemos también tener en cuenta que los elementos o requisitos recogidos en la sentencia de referencia lo son respecto del anterior art. 380 CP, que remitía al art. 556 CP, y que castigaba dichas negativas como un delito de desobediencia.

A nuestro entender, desde la modificación operada por la LO 15/2007, de 30 de noviembre, de modificación del Código Penal y que recoge la actual redacción del delito de negativa a someterse a las pruebas del art. 383 CP, en la práctica, no sería posible sancionar administrativamente a un conductor de vehículo a motor o ciclomotor, por negarse a someterse a las pruebas de detección de alcohol o drogas, cuando es legalmente requerido con cumplimiento de todos los requisitos normativos y formales. Por tanto, la infracción administrativa que recoge dicha negativa a las pruebas quedaría reservada a: las personas conductoras de otros tipos de vehículos (bicicletas, vehículos de movilidad personal, etc.) y a los otros usuarios (no conductores) de las vías, obligados, igualmente, a someterse cuando concurren los supuestos de los artículos 14.2 LSV o 21 RGCir.

VI - CARGA PROBATORIA

VI.- CARGA PROBATORIA

En el presente capítulo, pretendemos abordar todo lo concerniente a las pruebas de detección de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en las personas que conducen vehículos.

Los resultados positivos de estas pruebas, como hemos visto, justificarán, por si solos, las sanciones administrativas por conducir cualquier tipo de vehículo con presencia de drogas (*tolerancia cero*).

Para el caso de las sanciones penales, además de dichos resultados positivos, o de la constatación por otras vías del consumo de dichas sustancias, deberá acreditarse con los respectivos medios de prueba la influencia de estas sustancias en la conducción de un vehículo a motor o ciclomotor.

Comprobaremos, como la anterior normativa procesal del régimen de estas pruebas (art. 28 RGCir) resultó a todas luces ineficaz e ineficiente, y como consecuencia de ello, seguimos, a fecha de hoy, con altas tasas de presencia de drogas en personas conductoras; y lo que es mucho más grave, con una altísima presencia de estas sustancias en las personas conductoras que mueren cada año en nuestro país como consecuencia de los accidentes de tráfico.

Como veremos, este régimen de prueba sufrió un cambio radical con la entrada en vigor de la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, que también modifica determinados artículos de la LECrim, entre ellos el 796.1.7^a, y que establece un nuevo marco normativo en cuanto a las pruebas de detección de sustancias psicoactivas en las personas conductoras.

Estudiaremos, de una forma analítica y crítica, los elementos configuradores de este nuevo régimen de prueba, y los resultados que, en la práctica, ha tenido el mismo y que ha supuesto la generalización de estos controles de drogas.

Respecto a este último inciso, la generalización de los controles que como vimos antes no existía, además de la innegable trascendencia que tienen estas pruebas de detección en la sustanciación de los expedientes sancionadores penales y administrativos en la materia, nadie duda, como hemos adelantado, de la

importante función preventiva y de corrección de conductas que atentan de una forma grave contra la seguridad vial.

“En este sentido, recientemente, el Observatorio Nacional de Seguridad Vial nos ha informado que la vigilancia efectiva, el control policial y el cumplimiento de las sanciones o de las penas consecuentes a la conducción tras el consumo de alcohol o drogas, han demostrado constituir la intervención de mayor eficacia, por encima incluso de otras medidas preventivas. Además, la capacidad de transmitir al ciudadano el cumplimiento efectivo de la ley, mediante la realización de controles de alcohol y drogas frecuentes, y en buena medida aleatorios, se ha constatado que es un requisito fundamental para alcanzar la efectividad de las políticas de vigilancia y control”. (2021, p.9)

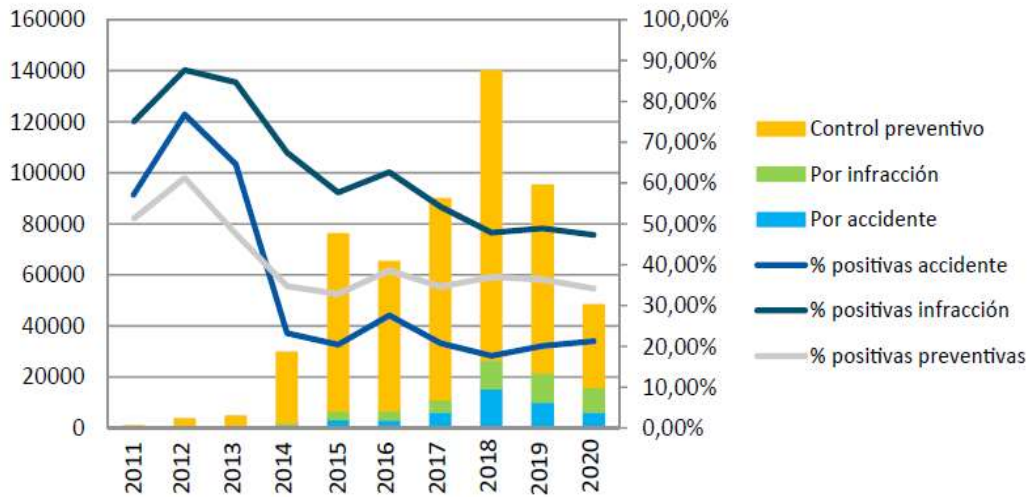
“Durante 2019, se realizaron por la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC) un total de 73.349 controles preventivos, de los que el 36,4% fueron positivos a alguna droga ilegal. Si comparamos estos datos con los del alcohol, podemos comprobar que para esta sustancia, de las pruebas efectuadas llegando a cifras cercanas a 6,6 millones en 2019, principalmente a expensas de las realizadas en infracciones y en los controles preventivos, el porcentaje de positividad global es del 1,2%, confirmando la tendencia a la baja de los últimos años”. (ONSV, 2021)

A continuación la Tabla 12 y la Figura 35 nos muestran la evolución relativa a las pruebas de detección de drogas llevadas a cabo por la ATGC en los últimos años.

Tabla 12. Pruebas de drogas realizadas por la ATGC 2017-2020

DROGAS	Accidente	% pos	Infracción	% pos	Preventivas	% pos	Total	% pos
2017	6.339	20,76%	4.888	54,21%	78.585	34,61%	89.812	34,70%
2018	15.442	17,69%	11.241	47,85%	113.020	36,97%	139.703	35,71%
2019	10.334	20,10%	11.398	48,91%	73.349	36,35%	95.081	36,09%
2020	6.373	21,26%	9.697	47,29%	32.124	34,16%	48.194	35,09%

Fuente: ATGC.

Figura 35. *Controles de drogas realizados por la ATGC y resultados, 2011-2020*

Fuente: ATGC.

Como resumen de la problemática relativa a estas pruebas, sirva de ejemplo la siguiente reflexión del Fiscal de Sala especializado en Seguridad Vial:

“El tipo de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas ha visto constreñida su aplicación a los supuestos más graves en los que el delito de riesgo, la conducción influenciada por tales sustancias, se ha actualizado en siniestros con resultados lesivos o fallecimiento.

Fuera de ellos, sigue siendo norma penal de escasa incidencia. Las principales causas de inaplicación del artículo 379.2 CP son, en primer lugar, la actual situación de crisis económica que repercute en la carencia de medios materiales y personales, en particular en los Ayuntamientos, dificultando la adquisición de los dispositivos indiciarios necesarios para la realización de los test salivales y el hacer frente a las costosas analíticas evidenciales en laboratorios homologados a que se refiere el artículo 796.1.7.^a LECR.

De otra parte, el acta de signos externos inicialmente utilizada en el marco del Proyecto DRUID a la que se referían las Memorias correspondientes a los años 2009 y 2010, se ha revelado con el tiempo ineficaz para la acreditación de la influencia típica.

En el aspecto toxicológico, recientes estudios del grupo de trabajo constituido con expertos del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) descartan la posibilidad apuntada en anteriores Memorias de

cuantificar puntos de corte en fluido oral de los que se deduzca *per se* la afectación de facultades. Las razones son la falta de consenso científico sobre la correlación entre niveles de concentración de cada sustancia en sangre, que es la matriz que se ha revelado como esencial a tales efectos, y fluido oral". (2013, p. 373)

6.1. LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN DE DROGAS. NORMATIVA

Históricamente, la regulación de las pruebas de detección de sustancias (drogas tóxicas y alcohol) en personas conductoras no había sido abordada por el legislador penal, existiendo, en el mejor de los casos, una remisión expresa a la regulación administrativa en la materia.

Concretamente, hasta abril de 2003, la norma procesal penal (LECrim) no recogía nada al respecto. Ese año, con la entrada en vigor de la Ley 38/2002, de 24 de octubre, de reforma parcial de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, sobre procedimiento para el enjuiciamiento rápido e inmediato de determinados delitos y faltas, y de modificación del procedimiento abreviado («B.O.E.» 28 octubre), se recoge en el art. 796.1, bajo la rúbrica *De las actuaciones de la Policía Judicial*, en su diligencia séptima:

"7.^ª La práctica de los controles de alcoholemia se ajustará a lo establecido en la legislación de seguridad vial. No obstante, cuando se practicare un análisis de sangre u otro análogo, se requerirá al personal sanitario que lo realice para que remita el resultado al Juzgado de guardia por el medio más rápido y, en todo caso, antes del día y hora de la citación a que se refieren las reglas anteriores".

Este artículo que entra en vigor el 28 de abril de 2003, viene a recoger, de forma expresa, lo que de forma tácita se entendía: una remisión a la normativa administrativa en lo referente a las pruebas de detección de sustancias; obviando, como puede observarse, lo concerniente a otras sustancias diferentes al alcohol.

La normativa de seguridad vial de referencia, en cuanto a las pruebas para la detección de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en las personas que conducían vehículos, era la recogida en el art. 12.3 del RD legislativo 339/1990, de 2 de marzo, que aprueba el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial (LSV) que establecía:

Reglamentariamente podrán establecerse pruebas para la detección de las demás sustancias a que se refiere el apartado primero del presente artículo, siendo obligatorio el sometimiento a las mismas de las personas a que se refiere el apartado anterior.

Esta regulación reglamentaria es la recogida en el art. 28 del Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, que establece:

“Pruebas para la detección de sustancias estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas.

1. Las pruebas para la detección de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas, así como las personas obligadas a su realización, se ajustarán a lo dispuesto en los párrafos siguientes:

a) Las pruebas consistirán normalmente en el reconocimiento médico de la persona obligada y en los análisis clínicos que el médico forense u otro titular experimentado, o personal facultativo del centro sanitario o instituto médico al que sea trasladada aquélla, estimen más adecuados.

A petición del interesado o por orden de la autoridad judicial, se podrán repetir las pruebas a efectos de contraste, que podrán consistir en análisis de sangre, orina u otros análogos (artículo 12.2, párrafo segundo, in fine, del texto articulado).

b) Toda persona que se encuentre en una situación análoga a cualquiera de las enumeradas en el artículo 21, respecto a la investigación de la alcoholemia, queda obligada a someterse a las pruebas señaladas en el párrafo anterior. En los casos de negativa a efectuar dichas pruebas, el agente podrá proceder a la inmediata inmovilización del vehículo en la forma prevista en el artículo 25.

c) El agente de la autoridad encargado de la vigilancia del tráfico que advierta síntomas evidentes o manifestaciones que razonablemente denoten la presencia de cualquiera de las sustancias aludidas en el organismo de las personas a que se refiere el artículo anterior se ajustará a lo establecido en la Ley de Enjuiciamiento Criminal y a cuanto ordene, en su caso, la autoridad judicial, y deberá ajustar su actuación, en cuanto sea posible, a lo dispuesto en este reglamento para las pruebas para la detección alcohólica.

d) La autoridad competente determinará los programas para llevar a efecto los controles preventivos para la comprobación de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas en el organismo de cualquier conductor”.

Por tanto, las pruebas establecidas para la comprobación de la presencia de estas sustancias en las personas que conducían en nuestro país consistían en el reconocimiento médico de la persona obligada y, en su caso, los análisis clínicos que el médico forense u otro titular experimentado, o personal facultativo del centro sanitario o instituto médico al que sea trasladada aquélla, estimaran más adecuados.

Como hemos adelantado en la introducción de este capítulo, dicha regulación resultaba del todo ineficaz e ineficiente por inoperativa.

Así lo denunciaba la Fiscalía General del Estado en su Memoria Anual del año 2009:

“Como se pone de relieve en la última Memoria de la FGE (2008), nuestro país es uno de los pocos dentro de la UE en que no hay, salvo aisladas intervenciones, pruebas sobre consumo e influencia de drogas y se debe, en gran parte, a la ausencia de una regulación específica, generalizada, sin embargo, en derecho comparado, que posibilite su realización eficaz en determinados supuestos. Las previsiones de los artículos 12 LSV y 28 RGC son a todas luces insuficientes. Reina así un extendido sentimiento de impunidad que se plasma en la práctica inaplicación del delito del artículo 379.2 CP, la conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, psicotrópicos y sustancias estupefacientes, y en un muy debilitado régimen sancionador administrativo. Se pierde, asimismo, la posibilidad de contar con instrumentos normativos de prevención y educación”. (2009, p. 1060)

Debido a todo ello, en dicha Memoria FGE 2009, el Fiscal de Sala especialista en Seguridad del Tráfico propone una modificación legislativa en torno a los controles de consumo de drogas en el ámbito de la seguridad del tráfico, concretamente de lo dispuesto en el art. 796.1.7^a LECrim.

Dicha modificación fue introducida por la precitada Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, que entró en vigor el 23 de diciembre de ese mismo año, y que supuso un cambio radical en la regulación procesal en cuanto a las pruebas de detección

de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en las personas que conducen, y que están obligadas al sometimiento a las mismas.

“Mingorance, al respecto recoge que es preciso destacar la modificación introducida en el art. 796.1.7ª LECrim, por la LO 5/2010, de 22 de junio, que incluye las pruebas para la detección de la presencia de drogas a través del test indiciario salival con una serie de requisitos, algo de lo que, hasta ese momento, adolecía el ordenamiento jurídico y que, a partir de ahora, se van a convertir en obligatorias también en relación con las drogas”. (2017, p.443)

En palabras del Fiscal de Sala: “el régimen propuesto significa, poder alinearnos sin demora con la política europea del control de consumo de drogas y conducción” (FGE, 2009, p. 1060).

6.1.1. Regulación procesal penal (art. 796.1.7 de la LECrim)

Como hemos visto, la regulación procesal penal de las pruebas para la detección de sustancias es la recogida en el art. 796.1 de la LECrim (“De las actuaciones de la Policía Judicial”), Diligencia 7.ª, redactada por el apartado cuatro de la disposición final primera de la L.O. 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal («B.O.E.» 23 junio), que entró en vigor el 23 de diciembre de 2010, y que establece:

“7.ª La práctica de las pruebas de alcoholemia se ajustará a lo establecido en la legislación de seguridad vial.

Las pruebas para detectar la presencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en los conductores de vehículos a motor y ciclomotores serán realizadas por agentes de la policía judicial de tráfico con formación específica y sujeción, asimismo, a lo previsto en las normas de seguridad vial. Cuando el test indiciario salival, al que obligatoriamente deberá someterse el conductor, arroje un resultado positivo o el conductor presente signos de haber consumido las sustancias referidas, estará obligado a facilitar saliva en cantidad suficiente, que será analizada en laboratorios homologados, garantizándose la cadena de custodia.

Todo conductor podrá solicitar prueba de contraste consistente en análisis de sangre, orina u otras análogas. Cuando se practicaren estas pruebas, se

requerirá al personal sanitario que lo realice para que remita el resultado al Juzgado de guardia por el medio más rápido y, en todo caso, antes del día y hora de la citación a que se refieren las reglas anteriores”.

Respecto al último inciso del artículo anterior, el referente a las pruebas de contraste, y por recomendación del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, aunque el mismo recoge la posibilidad indistinta de acudir a cualquiera de estas analíticas (sangre, orina o análogas), se dictó instrucción por parte de la misma Fiscalía, comunicada a las diferentes autoridades sanitarias para que, por norma general, estas pruebas siempre se realizaran mediante analíticas de sangre.

Según recoge la Fiscalía General del Estado en su Circular 10/2011, de 17 de noviembre, sobre criterios para la unidad de actuación especializada del Ministerio Fiscal en materia de Seguridad Vial (BOE. Referencia: FIS-C-2011-00010), de innegable valor jurídico en todo lo concerniente a criterios de investigación de esta tipología de delitos y que, en palabras de la propia FGE, “representa un hito histórico por cuanto se abordan por primera vez sistemáticamente los delitos contra la seguridad vial” (FGE, Memoria del año 2012, p. 880):

“En la materia que nos ocupa, por las razones constitucionales indicadas, la Ley de Enjuiciamiento Criminal establece la disciplina de esta prueba en el proceso penal. Por ello sus prescripciones han de prevalecer, aparte de por su mayor rango normativo, sobre las administrativas, que no pueden contradecirlas, pero sí complementarlas. El propio art 796.7 LECrim señala que la prueba se realizará con sujeción, asimismo, a lo previsto en las normas de seguridad vial.... Es necesario, por tanto, acudir también a lo previsto en los arts. 12 LSV, 27 y 28 RGCir. Estas normas son insuficientes y sería deseable que se regularan en el futuro con detalle las cuestiones que no caen bajo el ámbito normativo de la LECrim y modificarlas en lo que no se le opongan”. (2011, p. 28)

Este artículo es el que ha posibilitado, desde su entrada en vigor el 23 de diciembre de 2010, y recogiendo las conclusiones y recomendaciones del Informe Druid, la realización de pruebas de detección de drogas en las personas conductoras mediante pruebas salivales indiciarias con posterior prueba confirmatoria en laboratorio, independientemente de que su resultado final fuera

la exigencia de responsabilidad en el marco de un expediente penal o administrativo, por los motivos supra expuestos.

Por tanto, la regulación procesal penal se anticipa a la normativa administrativa, en gran medida, por el impulso dado desde la Fiscalía Especializada en Seguridad Vial, y jurídicamente justificado por la necesidad de establecer un marco normativo básico en forma de Ley Orgánica, por cuanto, el nuevo régimen probatorio regula un procedimiento en el cual puede verse afectado el derecho constitucional a la intimidad (art. 18.1 CE).

“Así, se impulsará la aplicación del artículo 796.7 LECrim como herramienta de primer orden en la investigación de los delitos de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, dando las instrucciones pertinentes a la Policía Judicial y velando por el cumplimiento de los requisitos de las pruebas reguladas en el artículo 796.7 LECrim”. (FGE, 2011, p.30)

A mayor abundamiento, y como concreción de la relación que desde ese momento deberán tener ambas regulaciones procesales en la materia, penal y administrativa, la FGE en su Memoria Anual de 2011, dispone:

“En la materia que nos ocupa, en cambio y por razones constitucionales, la LECrim lleva a cabo su propia regulación, pero no de todas las facetas o cuestiones, sino solo de algunas que afectan a derechos fundamentales.

Por ello sus previsiones han de prevalecer –aparte del mayor rango legal– sobre las administrativas.

De otra parte, los controles son únicos y no pueden existir los dedicados a la investigación de infracciones penales y los que tienen por objeto la detección de infracciones administrativas. Además, desempeñan, todos, una función de prevención significando el ejercicio de potestades administrativas de control sobre la circulación de vehículos en las vías públicas” (arts. 4.e) y 5.o) LSV).

“De este modo, las normas administrativas no pueden contradecir a las procesales, pero sí complementarlas. Decimos que estas últimas solo regulan lo atinente al ajuste de la realización de la prueba con los derechos fundamentales. En lo demás es necesaria la reglamentación administrativa para desarrollar y concretar la norma de procedimiento penal y regular las materias no abordadas. El propio artículo 796.1.7ª prescribe que se realizará

con «sujeción, asimismo, a lo previsto en las normas de seguridad vial». Es necesario, por tanto, estar a lo previsto en los artículos 12 LSV y 27 y 28 RGCir. También ampliar estas últimas previsiones regulando con detalle las cuestiones que no caen bajo el ámbito regulativo de la LECrim. y modificarlas en lo que se le opongan”. (2011, p. 1028)

Por consiguiente, la normativa relativa a las pruebas de detección de sustancias psicoactivas en la conducción está recogida en el art. 796.1.7^a de la LECrim, en cuanto a sus elementos básicos; y dicha normativa procesal penal puede y debe ser desarrollada por la normativa administrativa correspondiente, siempre con escrupuloso respeto a estos contenidos básicos, todo ello por razones de índole constitucional.

6.1.2. Regulación procesal administrativa (art. 14 de la LSV)

Como hemos visto con anterioridad, la regulación procesal administrativa era la contenida en el art. 12.3 del RD legislativo 339/1990, de 2 de marzo, que establecía: “reglamentariamente podrán establecerse pruebas para la detección de las demás sustancias a que se refiere el apartado primero del presente artículo, siendo obligatorio el sometimiento a las mismas de las personas a que se refiere el apartado anterior”.

La correspondiente regulación reglamentaria la recoge el art. 28 RGCir, que establece, como régimen general de estas pruebas, “el reconocimiento médico de la persona obligada y en los análisis clínicos que el médico forense u otro titular experimentado, o personal facultativo del centro sanitario o instituto médico al que sea trasladada aquélla, estimen más adecuados”.

Como consecuencia de la entrada en vigor del supra citado art. 796.1.7^a LECrim, se modificó el art. 12 de la LSV con la entrada en vigor, el 9 de mayo de 2014, de la Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el texto articulado de la LSV, quedando redactado de la siguiente forma en cuanto al régimen de prueba para la detección de drogas tóxicas:

“3. Las pruebas para la detección de alcohol consistirán en la verificación del aire espirado mediante dispositivos autorizados y, para la detección de la presencia de drogas en el organismo, en una prueba salival mediante un

dispositivo autorizado y en un posterior análisis de una muestra salival en cantidad suficiente.

No obstante, cuando existan razones justificadas que impidan realizar estas pruebas, se podrá ordenar el reconocimiento médico del sujeto o la realización de los análisis clínicos que los facultativos del centro sanitario al que sea trasladado estimen más adecuados.

4. El procedimiento, las condiciones y los términos en que se realizarán las pruebas para la detección de alcohol o de drogas se establecerán reglamentariamente.

5. A efectos de contraste, a petición del interesado, se podrán repetir las pruebas para la detección de alcohol o de drogas, que consistirán preferentemente en análisis de sangre, salvo causas excepcionales debidamente justificadas. Cuando la prueba de contraste arroje un resultado positivo será abonada por el interesado.

El personal sanitario vendrá obligado, en todo caso, a dar cuenta del resultado de estas pruebas al Jefe de Tráfico de la provincia donde se haya cometido el hecho o, cuando proceda, a los órganos competentes para sancionar en las Comunidades Autónomas que tengan transferidas las competencias ejecutivas en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor, o a las autoridades municipales competentes”.

Como podemos comprobar, la redacción del mismo, sobre todo en lo referente a la descripción del procedimiento y de las pruebas a desarrollar, es muy deficiente y mejorable. Aunque hubieran transcurrido más de tres años desde la entrada en vigor del nuevo sistema de pruebas en la materia y del necesario desarrollo que la FGE solicitaba al legislador administrativo, poco o nada suponía la modificación del art. 12, e incluso, contraviniendo las directrices marcadas en el sentido de que los elementos del art. 796.1.7^a LECrim no podían ser cercenados, nada recoge, por ejemplo, respecto a un elemento tan esencial como quien era el profesional competente para realizar dichas pruebas y la necesidad de su correspondiente habilitación formativa.

Sí recoge, por el contrario, en el párrafo segundo del punto tercero, la posibilidad de una prueba alternativa en caso de no poder realizarse las pruebas establecidas (“...cuando existan razones justificadas que impidan realizar estas

pruebas, se podrá ordenar el reconocimiento médico del sujeto o la realización de los análisis clínicos que los facultativos del centro sanitario al que sea trasladado estimen más adecuados.”); en su punto quinto la recomendación de que las pruebas de contraste sean en sangre y no otros fluidos (“...consistirán preferentemente en análisis de sangre, salvo causas excepcionales debidamente justificadas.”); así como el necesario desarrollo reglamentario previsto en su punto cuarto (“el procedimiento, las condiciones y los términos en que se realizarán las pruebas para la detección de alcohol o de drogas se establecerán reglamentariamente”).

Feria y Giner, al respecto, recogen:

“La publicación de la modificación legislativa administrativa (LSV), lejos de arrojar luz al nuevo sistema de prueba, como puede observarse, produce el efecto contrario al omitir requisitos y elementos ya recogidos en el art. 796.1.7^a de la LECrim y no desarrollar ningún otro, estableciendo en el 12.4 de la Ley 6/2014 (actual 14.4 del RD Leg 6/2015) que el procedimiento, las condiciones y los términos en que se realizarán las pruebas para la detección de alcohol o de drogas se determinarán reglamentariamente. Dicha modificación reglamentaria de desarrollo del régimen de prueba, y que se impone como una obligación normativa, no se ha materializado”. (2022)

Tenemos que poner de manifiesto que, a fecha de hoy, y casi doce años después del cambio del régimen de prueba, el RGCir no ha sido modificado siguiendo la orden imperativa del punto cuarto del art. 12 de la LSV (actual 14.4 de la LSV). Así, cabe destacar, que en el BOE de 19 de mayo de 2014 (núm. 121), se publicó la Resolución de la Dirección General de Tráfico por la que se acuerda la apertura del trámite de audiencia a los interesados en la elaboración del Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Reglamento General de Circulación, aprobado por el Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, recogiendo una propuesta que no aportaba o concretaba nada de novedoso y, por tanto, seguía sin dar cumplimiento al mandato del precitado artículo de la LSV. Dicho proyecto de modificación del RGCir nunca fue llevado a trámite.

En la actualidad, con la entrada en vigor del RD Leg. 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, el art. 12, con idéntico contenido en sus puntos 3,4 y 5, pasa a ser el art. 14.

Por lo tanto, en la actualidad, podemos afirmar que el régimen procesal de las pruebas de detección de drogas en las personas conductoras en nuestro país es el recogido en el art. 796.1.7ª de la LECrim, como norma básica de referencia, y en el art. 14 (puntos 3,4 y 5) de la LSV.

Así mismo, entendemos que debido a que el RGCir (arts. 27 y 28) no ha sido adaptado a este nuevo régimen procesal normativo, en la práctica, solo es aplicable en aquello que no esté recogido en la normativa precitada y siempre y cuando no la contravenga.

Junto a este régimen normativo, distintas disposiciones de ámbito general, vienen a regular y concretar algunos de sus elementos; entre ellas y, por su importancia, las Instrucciones de la DGT.

Las dos instrucciones que se han dictado relativas a estas pruebas son la 12/TV-73, de 30 de noviembre de 2012, de *Realización de pruebas para la detección de estupefacientes, psicótopos, estimulantes u otras sustancias análogas* que establece, entre otras cuestiones, la tipología de los controles de alcohol/drogas (controles anidados, anidados inversos y sucesivos), y la 2015/S-137, de 29 de abril de 2015, de *Criterios de actuación en procedimientos sancionadores tramitados como consecuencia de infracciones en materia de alcohol y drogas*.

Por su trascendencia también las precitadas Circular 10/2011, de 17 de noviembre, *sobre criterios para la unidad de actuación especializada del Ministerio Fiscal en materia de Seguridad Vial* y el Oficio de 17 de julio de 2019 *del Fiscal de Sala Coordinador a las Policías Judiciales de Tráfico con instrucciones para la elaboración de atestados por delitos de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas del art. 379.2 CP*.

6.2. LOS ELEMENTOS CONFIGURADORES

Seguidamente, procedemos a abordar el análisis de los distintos elementos configuradores de las pruebas de detección de drogas tóxicas en personas conductoras atendiendo al estudio de la normativa y distintas disposiciones precitadas en el punto anterior.

6.2.1. Sujetos

Analizamos en este punto el primer elemento configurador del régimen de prueba, los sujetos implicados en la misma: el sujeto activo, es decir, el profesional habilitado para la realización de las mismas; y el sujeto pasivo, la persona obligada a someterse a dichas pruebas de comprobación.

Como hemos adelantado, la nueva regulación ha supuesto un cambio radical el cuanto al primero de estos sujetos.

6.2.1.1. Sujeto activo. El funcionario de la Policía Judicial con formación específica.

“Las pruebas para detectar la presencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en los conductores de vehículos a motor y ciclomotores serán realizadas por agentes de la policía judicial de tráfico con formación específica...” (art. 796.1.7^a LECrim).

“... pruebas para la detección de alcohol o de la presencia de drogas en el organismo, que se practicarán por los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico en el ejercicio de las funciones que tienen encomendadas.” (art. 14.2 del RD leg. 6/2015, LSV).

“Según la FGE (Circular 10/2011), la expresión *policía judicial de tráfico* tiene la significación funcional de los arts. 282 y ss. LECrim. No se refiere, por tanto, a las Unidades Orgánicas (arts. 548 y 549 LOPJ). Alude a los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado cuando actúan en la investigación de delitos de tráfico y lo hacen, por tanto, bajo la dirección de los Tribunales y del Ministerio Fiscal (art. 550 LOPJ). De conformidad con el art. 547 LOPJ se deben incluir la ATGC, las Policías Autonómicas (con competencias en tráfico) y las Policías Locales”. (2011, p. 28)

“En su memoria de 2011, FGE, concreta que se trata del significado del artículo 123 CE y 547 LOPJ. La LECrim Se viene refiriendo en sus preceptos a esta significación propia y funcional. Así en sede de procedimiento ordinario en los artículos 282-298 LECr. y en sede de procedimiento abreviado y de enjuiciamiento rápido de determinados delitos en los artículos 770 y 796 LECr. Por ello, en el artículo 796.1.7.^a el sentido ha de ser el mismo. Por ello no son de aplicación las exigencias de formación específica que respecto de las Unidades Orgánicas se establecen en el Decreto 769/87 (art. 39) y en la LOFCSE

(art. 32). De acuerdo con el citado artículo 547 LOPJ compete la función de Policía Judicial a, *...todos los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, tanto si dependen del Gobierno Central como de las Comunidades Autónomas o de los entes locales, dentro del ámbito de sus respectivas competencias...*" (2011, p. 1029)

Como hemos visto con anterioridad, el art. 28 RGCir, al no haberse modificado, sigue recogiendo la regulación anterior estableciendo que el profesional habilitado para la realización de las pruebas es el "médico forense u otro titular experimentado, o personal facultativo del centro sanitario o instituto médico". Por lo tanto, en este aspecto, dicho artículo deja de tener validez.

Así, siguiendo las palabras del Fiscal de Sala Especializado en Seguridad del Tráfico, la nueva regulación supone un cambio radical en cuanto a este trascendental elemento configurador del sistema.

La precitada Circular 10/2011 FGE, recoge algunas reflexiones sobre la designación de los funcionarios de policía judicial de tráfico como los encargados de la realización de estas pruebas:

"La legislación procesal penal ha consagrado el modelo o fórmula del policía experto como pieza básica y directiva en las actuaciones de los controles. Por ello, ha descartado el modelo mixto en el que comparten protagonismo el policía y el perito médico, forense o no, y aquellos otros modelos en los que se le atribuye a este último la dirección de la diligencia con la ayuda policial. En este sentido, las alusiones que el artículo 28.1.a) del RGCir realiza a la necesidad de intervención médica han de ser relativizadas, pues de la norma legal superior se desprende que dicha intervención no tiene carácter imperativo ni exclusivo". (FGE, 2011, p. 29)

"El reconocimiento médico ha dejado de ser imprescindible, tal y como sugería el referido artículo 28. También, lo ha dejado de ser el papel directivo del facultativo en el sentido en que se deducía de la norma. La decisión acerca de si concurre la obligación de facilitar saliva y la orden de que se lleve a cabo la analítica compete al policía experto actuante. Nada impide que éste o sus superiores (con carácter general o particular) acuerden complementar el atestado con un informe del facultativo presente en el momento de realizar la prueba o cuya colaboración se recabe desplazando al sometido a ella al

correspondiente centro para efectuar el oportuno reconocimiento". (FGE, 2011, p. 29)

"Dada la complejidad de la prueba y de los conocimientos sobre drogas tóxicas y su influencia en la conducción, el legislador exige formación especializada, con una exigente preparación en estas materias. Las competencias para diseñarla, organizarla y dirigirla están atribuidas al Ministerio del Interior (RD Leg. 339/1990, art.5.1) y a las comunidades autónomas que en virtud de sus Estatutos tienen competencia para la formación de las policías locales y autonómicas, sin perjuicio de las que ostentan las escuelas de formación municipales que actúan bajo la coordinación autonómica". (FGE, 2011, pp. 28-29)

Pero como hemos adelantado en el punto anterior de este capítulo, una deficiente regulación administrativa ha tenido consecuencias negativas. Entre estas deficiencias, en una primera modificación de la LSV (la operada por la Ley 6/2014), se omitía por completo referencia alguna relativa al sujeto activo de las pruebas, y en una modificación posterior (la actual, aprobada por RD Leg. 6/2015) se refiere a estos funcionarios, pero sin recoger la necesaria formación específica que es, como hemos visto, un requisito básico de las mismas.

"Esta cuestión es denunciada por Feria y Giner, al decir que: como se puede comprobar, existe una doble regulación procesal relativa al sistema de pruebas para la detección de drogas en conductores. Por un lado, la norma procesal penal (796.1.7ª LECrim) y, por otro, la norma procesal administrativa (art. 14.3 LSV). La primera cuestión problemática surge debido a que la normativa administrativa, que además es posterior en el tiempo, no recoge esa necesaria formación, planteándose entonces la cuestión de si ésta es necesaria en todo caso o, por el contrario, tenemos una doble regulación con distintos requisitos, dependiendo de que el procedimiento sea penal o administrativo". (2022)

"Siguen los mismos autores, para dar solución a este primer problema de interpretación, lo primero a tener en cuenta es que no existe una doble regulación de dos procedimientos para la realización de las pruebas (dependiendo de si nos encontramos ante un supuesto de responsabilidad penal o administrativa), sino ante una regulación básica recogida en la LECrim, que debe ser completada y concretada por la normativa

administrativa. Esta normativa administrativa en ningún caso podrá contradecir ni cercenar requisitos previstos en la primera, y ambas deben dar cobertura a cualquier prueba de detección de drogas en conductores, independientemente del objetivo de las mismas (la constatación de una infracción penal o administrativa)". (2022)

En este sentido, la Fiscalía General del Estado (Fiscal de Sala Coordinador de Seguridad Vial), en su Memoria Anual del año 2011, realiza una interesante reflexión de orden sistemático:

"Las nuevas prescripciones se ubican en la LECrim. y por tanto, dirigidas esencialmente al proceso penal, a la investigación de delitos, en tanto que las hasta ahora exclusivas de la LSV y Reglamento de Circulación citados se preordenan a la detección o indagación de infracciones administrativas y a fines de prevención. Con ello no clarificamos del todo la cuestión.... En la materia que nos ocupa, en cambio y por razones constitucionales, la LECrim. lleva a cabo su propia regulación, pero no de todas las facetas o cuestiones, sino solo de algunas que *afectan a derechos fundamentales*. Por ello, *sus previsiones han de prevalecer* –aparte del mayor rango legal– *sobre las administrativas*. De otra parte, *los controles son únicos y no pueden existir los dedicados a la investigación de infracciones penales y los que tienen por objeto la detección de infracciones administrativas*. Además, desempeñan todos, una función de prevención significando el ejercicio de potestades administrativas de control sobre la circulación de vehículos en las vías públicas [arts. 4.e) y 5.o) LSV]. De este modo *las normas administrativas no pueden contradecir a las procesales, pero sí complementarlas*. Decimos que estas últimas solo regulan lo atinente al ajuste de la realización de la prueba con los derechos fundamentales. En lo demás es necesaria la reglamentación administrativa para desarrollar y concretar la norma de procedimiento penal y regular las materias no abordadas. El propio artículo 796.1.7.^a prescribe que se realizará con «sujeción, asimismo, a lo previsto en las normas de seguridad vial». Es necesario, por tanto, estar a lo previsto en los artículos 12 LSV y 27 y 28 RGCir. También ampliar estas últimas previsiones regulando con detalle las cuestiones que no caen bajo el ámbito regulativo de la LECrim. y modificarlas en lo que se le opongan". (2011, p. 1028)

También destaca esta necesidad de formación de los funcionarios de la policía judicial de tráfico, Rodríguez León:

“El fundamento básico de la existencia de una Policía Judicial radica en los especiales conocimientos de sus miembros en la investigación de los delitos, no sólo en lo que a técnica policial se refiere, sino en cuestiones de Derecho Penal y Procesal que los convierte en instrumentos especialmente eficaces para la Administración de Justicia. Debe advertirse que esa formación específica coincide con las exigencias que la nueva regulación del art. 796.1.7ª de la LECrim cuando habla del Policía Judicial de Tráfico con formación específica”. (2013)

“En el mismo sentido, Sospedra al afirmar que, la conformación legal de la prueba del test salival de detección de drogas descansa en la figura del policía judicial experto, con formación específica en la materia que le habilita para el manejo del aparato de medición, para la obtención de muestras para su ulterior análisis y para realizar el requerimiento al personal sanitario para la realización de las pruebas de contraste solicitadas, en su caso, por la persona conductora”. (2012)

Otras problemáticas relacionadas con esta formación específica son: las competencias para diseñarla e impartirla, su contenido, modalidad, metodología...; es decir, la fijación de unos criterios mínimos comunes.

Respecto a las competencias en esta formación, el art. 5.1 punto o) del RD Leg. 6/2015 LSV, al enumerar las del Ministerio del Interior dispone:

“Las directrices básicas y esenciales para la formación y actuación de los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico, sin perjuicio de las atribuciones de las corporaciones locales, con cuyos órganos se instrumentará, de común acuerdo, la colaboración necesaria”.

Por su parte, el art. 148.22 CE recoge, dentro de las competencias que pueden asumir las Comunidades Autónomas, la coordinación y demás facultades en relación con las policías locales en los términos que establezca una ley orgánica.

Como concreción de todo ello, la Circular 10/2011 FGE recoge, de forma explícita, las competencias para diseñar, organizar y dirigir esta formación, al decir que:

“Son atribuidas al Ministerio del Interior (RD Leg. 6/2015 art.5.1) y a las comunidades autónomas que en virtud de sus Estatutos tienen competencia para la formación de las policías locales y autonómicas, sin perjuicio de las que ostentan las escuelas de formación municipales que actúan bajo la coordinación autonómica”. (2011, pp. 28-29)

Respecto a la segunda de las cuestiones planteadas, la de la regulación de los requisitos mínimos de esta formación, Feria y Giner apuntan:

“De nuevo, nos encontramos ante una deficiente regulación normativa. En este caso, nula, pues en ninguna de las normas se concreta cuestión alguna relativa a esos contenidos o requisitos mínimos que deban cumplir las acciones formativas, que pretendan dar cumplimiento a lo establecido en la LECrim. Tampoco se han recogido o concretado en circulares de Fiscalía, instrucciones de la Dirección General de Tráfico, etc. El único requisito recogido en la norma es que dicha formación sea específica”. (2022)

Una de las pocas aportaciones en este sentido es la realizada por la FGE, que en esta concreta cuestión plantea:

“Dada la complejidad de la prueba, de las técnicas de organización y valoración y de los conocimientos sobre drogas tóxicas y su influencia en la conducción, el legislador exige formación especializada. Lo anterior y la complejidad asimismo de la redacción del atestado, requiere una exigente preparación en estas materias. Los signos son del todo diferentes a los hasta ahora obrantes en los atestados de alcoholemia. Para su consignación valorativa es necesaria la formación especializada”. (Memoria FGE, 2011, p. 1029)

A modo de comparación citar el proyecto *DRE* o *drug recognition expert* (experto en reconocimiento de drogas). La formación de agentes en reconocimiento de signos de influencia de sustancias tiene su origen en EEUU, cuando en los años 80 el Departamento de Policía de los Ángeles (LAPD) y el Programa Nacional de Seguridad Vial de Tráfico (NHTSA) desarrollaron un protocolo para estandarizar la formación y certificación de *experto en reconocimiento de drogas* (DRE).

Este modelo de formación como experto en reconocimiento de drogas ha sido adaptado e implantado, con las modificaciones que lo adecuen a sus propias normativas, por otros países (Canadá, Suecia, Finlandia, Alemania...).

En el modelo original el agente debe completar 3 fases de evaluación:

“1ª) 16 horas de introducción al modelo DRE: incluyen una descripción general de los procedimientos de evaluación que debe realizar el agente, las siete categorías de medicamentos/drogas, exámenes de la vista y como realizar las SFSTs (pruebas de sobriedad de campo).

2ª) 56 horas de formación académica: incluyen una visión general de los procedimientos de evaluación de drogas y medicamentos, sesiones ampliadas de cada categoría de drogas, combinaciones de medicamentos, exámenes de signos vitales, la preparación del caso... Al término de los 7 días de capacitación, el agente debe completar con éxito un examen escrito antes de pasar a la tercera y última fase (el entrenamiento).

3ª) Entrenamiento: durante esta fase, el agente debe completar un mínimo de 12 evaluaciones de controles preventivos reales, bajo la supervisión de un instructor capacitado. De las 12 evaluaciones, el policía debe identificar a un individuo bajo la influencia de al menos tres de las siete categorías de drogas”. (IACP, 2020)

Como resumen de la cuestión Feria y Giner:

“Se comprueba como, tras dejar clara la necesidad e importancia de la formación específica, las únicas notas características o requisitos de la misma se reducen a su obligatoriedad, a las competencias para su organización y dirección, y a que ésta sea específica en la materia de detección de drogas. Y, respecto al contenido, la necesidad de estudio de los signos expresivos de la influencia o afectación de facultades por el consumo de drogas y las pruebas para percibirlos.

No se concreta ni regula nada respecto al tipo, metodología, duración, contenidos mínimos, etc., de dicha formación, que es definida legalmente como obligatoria y de carácter básico y esencial.

Como consecuencia de todo ello, se puede comprobar como las soluciones que a esta necesidad han dado las distintas comunidades autónomas, con

competencias en coordinación y formación de los cuerpos policiales, han sido y siguen siendo de lo más dispares”. (Feria y Giner, 2022)

6.2.1.2. Sujeto pasivo. Las personas obligadas a someterse

La norma de referencia es el art. 14.2 del RD Leg. 6/2015 LSV que establece:

“El conductor de un vehículo está obligado a someterse a las pruebas para la de detección de alcohol o de la presencia de drogas en el organismo, que se practicarán por los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico en el ejercicio de las funciones que tienen encomendadas. Igualmente quedan obligados los demás usuarios de la vía cuando se hallen implicados en un accidente de tráfico o hayan cometido una infracción conforme a lo tipificado en esta ley”.

Dicha norma tiene su concreción en lo dispuesto en el art. 21 del RD 1428/2003 RGCir, debido a lo dispuesto en el art. 28 de esa misma norma, que bajo la rúbrica *Pruebas para la detección de sustancias estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas* establece:

“1. Las pruebas para la detección de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas, así como las personas obligadas a su realización, se ajustarán a lo dispuesto en los párrafos siguientes:

b) Toda persona que se encuentre en una situación análoga a cualquiera de las enumeradas en el artículo 21, respecto a la investigación de la alcoholemia, queda obligada a someterse a las pruebas señaladas en el párrafo anterior. En los casos de negativa a efectuar dichas pruebas, el agente podrá proceder a la inmediata inmovilización del vehículo en la forma prevista en el artículo 25.

El art. 21 RGCir, *Investigación de la alcoholemia. Personas obligadas*, recoge:

“Todos los conductores de vehículos y de bicicletas quedan obligados a someterse a las pruebas que se establezcan para la detección de las posibles intoxicaciones por alcohol. Igualmente quedan obligados los demás usuarios de la vía cuando se hallen implicados en algún accidente de circulación” (artículo 12.2, párrafo primero, del texto articulado, en la actualidad 14.2).

“Los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico podrán someter a dichas pruebas:

- a) A cualquier usuario de la vía o conductor de vehículo implicado directamente como posible responsable en un accidente de circulación.
- b) A quienes conduzcan cualquier vehículo con síntomas evidentes, manifestaciones que denoten o hechos que permitan razonablemente presumir que lo hacen bajo la influencia de bebidas alcohólicas.
- c) A los conductores que sean denunciados por la comisión de alguna de las infracciones a las normas contenidas en este reglamento.
- d) A los que, con ocasión de conducir un vehículo, sean requeridos al efecto por la autoridad o sus agentes dentro de los programas de controles preventivos de alcoholemia ordenados por dicha autoridad”.

Todas estas personas, conductoras de vehículos o usuarias de las vías quedan obligadas a someterse a las pruebas de detección de drogas tóxicas, siempre y cuando concurra alguna de las circunstancias relacionadas en los arts. 14.2 LSV y 21 RGCir.

FGE en su Memoria 2011, clarifica:

“Los supuestos generadores de las obligaciones del conductor de someterse al test salival indiciario y a la facilitación de saliva exigen matizaciones. Los casos en que el conductor debe sujetarse al primero no están regulados en la LECrim y por eso, en tanto no se modifique es válida la regulación administrativa contenida en el artículo 28.1.c) in fine y por remisión los artículos 21 al 26 RGCir, siempre que no se opongan a la naturaleza y exigencias científicas de la prueba de detección de drogas. Debe valorarse que tal regulación de rango reglamentario tiene como fundamento de legitimidad normativa, el reenvío que a ella hace el artículo 12.3 LSV (actual 14.3 LSV)”. (2011, p. 1031)

Evidentemente, en relación a las responsabilidades penales, tanto para el delito de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas del art. 379.2 CP como para el de negativa al sometimiento a las pruebas de detección de las mismas previsto en el art. 383 CP, la persona requerida debe ser conductora de un vehículo a motor o ciclomotor, en la que concurra cualquiera de los motivos de requerimiento precitados.

Si bien es cierto que, en determinados casos con repercusión penal, como accidentes de tráfico con resultados mortales o muy graves, en la investigación de

los mismos y de las posibles responsabilidades de las personas implicadas, las pruebas de detección de estas drogas tóxicas o de intoxicaciones alcohólicas, resultan ser de extraordinaria importancia; así que, la obligación, en estos casos, se extiende a todas las personas usuarias de las vías (peatones, pasajeros de vehículos, conductores de otros tipos de vehículos...).

Cuestión controvertida es la última ampliación de los sujetos obligados a someterse a las pruebas, introducida con la Ley 6/2014 LSV en el último inciso del art. 12.2, y vuelto a recoger por el RD Leg. 6/2015, en este caso en el art. 14.2, al recoger como personas obligadas a someterse a las pruebas a *los demás usuarios de la vía cuando ... hayan cometido una infracción conforme a lo tipificado en esta ley*.

Y decimos que es controvertida dicha ampliación porque, a nuestro entender, con la misma, se quiebra el principio de proporcionalidad y, todo ello, por cuanto la entrada en vigor de la Ley 6/2014, supuso la ampliación de los supuestos de personas obligadas a someterse a las pruebas de detección alcohólica o drogas, a todos aquellos usuarios de la vía que hayan cometido cualquier tipo de infracción tipificada en la misma, recogiendo como infracción muy grave prevista en el art. 65.1.5.d) la negativa a las mismas con una sanción prevista de 1000 euros y propuesta de retirada de 6 puntos del permiso de conducción en su caso.

Con todo ello, nos encontramos ante la situación de personas obligadas a someterse a una diligencia de investigación sobre presencia de alcohol o drogas, bajo la amenaza de una sanción muy grave (1000 euros y retirada, en su caso, de 6 puntos del permiso de conducción), cuando el resultado de esa investigación es irrelevante, puesto que no existe la infracción que se pretende investigar (no hay tasas de alcoholemia para peatones u otros usuarios) ni hay infracción alguna relativa a drogas aplicable a los mismos, ni ninguna otra responsabilidad imputable a los mismos (pues la relativa a accidentes de circulación ya existía y está diferenciada en este mismo artículo).

Por tanto, entendemos que nos encontramos ante un supuesto de falta del principio de proporcionalidad y de mínima intervención, ya que cualquier limitación o restricción de derechos y libertades debe estar suficientemente justificada.

La STC 161/1997 de 2/10/1997, relativa a constitucionalidad de las pruebas de detección de alcohol y drogas en conductores y de proporcionalidad del art. 380 CP

(castigaba la negativa al sometimiento como un delito de desobediencia) ya recogía que

“...no requiere mayor fundamentación, por su obviedad, la afirmación del carácter socialmente relevante de los bienes protegidos. La indiscutible trascendencia de los mismos debe, sin duda, tenerse muy presente al enjuiciar la proporcionalidad de las penas previstas... La relación valorativa entre precepto y sanción sólo será indicio de una vulneración del derecho fundamental que la sanción limita cuando atente contra, el valor fundamental de la justicia propio de un Estado de Derecho y de una actividad pública no arbitraria y respetuosa con la dignidad de la persona...; es decir, cuando concurra un desequilibrio patente y excesivo o irrazonable entre la sanción y la finalidad de la norma a partir de las pautas axiológicas constitucionalmente indiscutibles y de su concreción en la propia actividad legislativa”.

De lo expuesto, se deduce que no existe esa proporción entre la sanción prevista para la negativa al sometimiento a las pruebas reglamentarias para la detección de alcohol y drogas con la sanción prevista para las infracciones que se pretenden investigar, pues éstas, sencillamente, no existen.

Cabe también plantear la cuestión relativa a si es necesaria la asistencia letrada durante la realización de las pruebas de detección de tóxicos en personas conductoras, ya que del resultado de las mismas podrían desprenderse responsabilidades penales.

Al respecto la Sentencia de la AP de Salamanca 602/2021, de 22 de octubre de 2021, secc. 1^a, recoge:

“La necesidad de asistencia letrada en las diligencias de investigación, policiales o judiciales, que tienen lugar durante la fase de instrucción, sólo es preceptiva en aquellos casos en que la ley procesal así lo requiera, no como exigencia genérica para todos los actos de instrucción en que el investigado o procesado tenga que estar presente. El derecho de asistencia letrada al detenido, conforme a lo dispuesto en el art. 17.3 CE, se halla establecido para las diligencias policiales y judiciales en los términos que la ley establezca.

La función del Letrado principalmente es, pues, evitar la autoinculpación del detenido por ignorancia de los derechos que le asisten, en el bien entendido que de la exigencia de los arts. 17.3.º y 24.2.º CE sobre la asistencia de Abogado

en las diligencias judiciales y policiales no se deriva su necesaria e ineludible presencia en todos y cada uno de los actos de instrucción.

Y en concreto, en lo que aquí nos afecta, tal asistencia no es necesaria, puesto que no se ha procedido a la detención del ahora acusado, sino tan solo a la toma de muestras para determinar la existencia o inexistencia de su alcoholemia y drogadicción”.

6.2.2. La prueba indiciaria

Como hemos visto, la primera obligación, relativa a la realización de las pruebas para la detección de drogas tóxicas, prevista en el art. 796.1.7^a LECrim, hace referencia al test indiciario: “Cuando el test indiciario salival, al que obligatoriamente deberá someterse el conductor...”

Por su parte el art. 14.3 LSV, al respecto, dispone: “... una prueba salival mediante un dispositivo autorizado...”.

Por tanto, y partiendo de una normativa, como hemos visto, muy mejorable en su redacción, las pruebas dan comienzo con la obligatoriedad de la persona requerida a someterse a un primer test indiciario salival de detección de drogas o sus metabolitos.

“Sobre los conductores se imponen dos obligaciones. La primera es la relativa al test indiciario salivar *al que obligatoriamente deberá someterse el conductor*. La terminante expresión no deja dudas acerca de que cuando hay negativa, cabe la subsunción en el tipo del art. 383. En efecto, el citado test es la diligencia legalmente establecida para la comprobación de la presencia de drogas tóxicas”. (FGE, 2011, p. 29)

Estos dispositivos, de los denominados *in vitro*, permiten en el mismo lugar donde se realiza el control, con una pequeña muestra de saliva y mediante el análisis por inmunoensayo de la misma, en un tiempo aproximado de 5 minutos, tener un resultado cualitativo sobre la presencia en el organismo de la persona sometida de unos determinados tipos de drogas o de sus metabolitos.

“Estos dispositivos son un método rápido, sencillo y con la posibilidad realizar los análisis *in situ*” (Choo & Huestis, 2004).

La saliva, a diferencia de otros especímenes de muestreo analítico como la sangre o la orina, proporciona un diagnóstico rápido del consumo reciente de la sustancia, sin necesidad de la utilización de equipos ni personal sanitario.

En la Figura 36 se nos muestran hasta tres dispositivos indiciarios diferentes realizando pruebas en un control de drogas.

Figura 36. *Dispositivos indiciarios de detección de drogas*



Fuente: propia.

La introducción, en el art. 14.3 LSV, del requisito de la autorización por la normativa administrativa puede causar algún tipo de problemática referente a qué tipo de autorización se refiere. Se entiende que, salvo que en un futuro por desarrollo reglamentario se establezcan criterios de autorización/homologación para estos instrumentos, éstos lo están en cuanto a dispositivos sanitarios se refiere.

Los test indiciarios salivares no están sujetos a control metrológico; son dispositivos de ámbito sanitario de los que se hace un uso policial. Debido a esta naturaleza están sujetos al RD 1662/2000 de 29 de septiembre sobre *Productos Sanitarios para Diagnóstico In Vitro*, que incorporó al ordenamiento jurídico nacional la Directiva 98/79/CE del Parlamento Europeo.

Más concretamente, citar la resolución de fecha 6 de julio de 2009 de la Subsecretaría, por la que se publican las especificaciones técnicas comunes para productos sanitarios de diagnóstico in vitro contenidas en la Decisión 2009/108/CE de la Comisión, de 3 de febrero de 2009, que en su apartado 3.1.4 dice “Todas las evaluaciones de funcionamiento se realizarán en comparación directa con un producto que responda a los últimos adelantos. El producto de comparación

deberá tener el marcado CE si está comercializado en el momento de realizar la evaluación del funcionamiento”.

Respecto a qué sustancias deben ser las detectadas por estos dispositivos y, en su caso, puntos de corte de las mismas, el art. 4 de la LSV, que recoge las competencias de la Administración General del Estado, recoge en su punto e):

e) La determinación de las drogas que puedan afectar a la conducción, así como de las pruebas para su detección y, en su caso, sus niveles máximos.

La Instrucción DGT 12/TV-73, al respecto, recoge:

“las sustancias que serán detectadas vendrán determinadas por este Centro Directivo según la incidencia de consumo en la conducción, entre otros criterios, cuestión que será tenida en cuenta a la hora de hacer la adquisición de equipos por parte de la Unidad correspondiente de este Centro Directivo”. (2012)

En la actualidad, los dispositivos salivales indiciarios utilizados en los controles de drogas tóxicas detectan los siguientes grupos de tóxicos: cannabis, cocaína, anfetaminas, metanfetaminas y opiáceos.

Respecto a los puntos de corte, no hay instrucciones reglamentarias o normativas que los recojan. Éstos son establecidos por los distintos fabricantes de los dispositivos indiciarios para cada tipo de sustancia siguiendo criterios de fiabilidad y precisión. En la actualidad, como norma general, dichos puntos de corte oscilan entre los 10 ng/ml y los 50 ng/ml.

Los parámetros utilizados para valoración de los mismos son:

- Sensibilidad: indica la proporción de casos positivos correctamente identificados.
- Especificidad: refiere a la proporción de casos negativos correctamente identificados.
- Precisión: hace referencia a la proporción de casos positivos y negativos identificados correctamente.

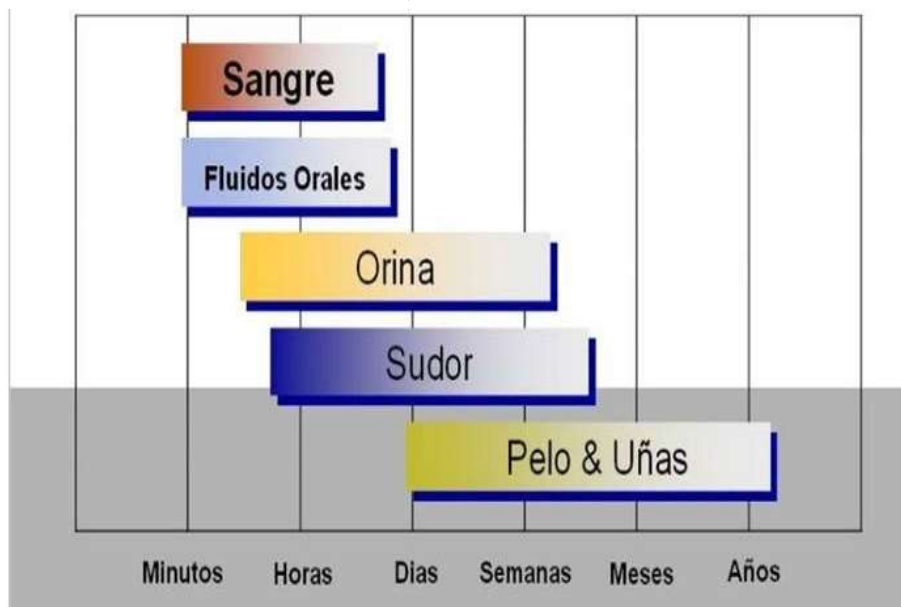
La matriz utilizada en las pruebas, la saliva, consigue dar respuesta a determinadas necesidades:

- No atenta a derechos fundamentales pues no requiere una intromisión en la intimidad o integridad física de la persona sometida.
- Método de fácil uso.
- Realización *in situ* (sin necesidad de ningún desplazamiento).
- Poca duración de la prueba (se consiguen los resultados indiciarios en pocos minutos).
- Detecta los consumos recientes.

Respecto de esta última necesidad, el objetivo de las pruebas, como no puede ser de otra manera, persigue la detección de los consumos recientes de estas sustancias porque éstos pueden ser los que afecten en la conducción.

En la Figura 37, observamos lo que se denomina “ventanas de detección” de las drogas tóxicas en los distintos fluidos y muestras biológicas. Resulta fácil observar porque las pruebas de detección se realizan en saliva y las pruebas de contraste, en su caso, en sangre. Son las muestras biológicas cuyas ventanas de detección muestran los consumos más recientes y además son las más parecidas (casi idénticas).

Figura 37. Ventana analítica (tiempo de detección de drogas tóxicas en diferentes especímenes)



Fuente: Adaptada de Caplan & Goldberg, (2001), J. Anal. Tox. 25, 396-399.

No obstante, el período de tiempo en el que una droga aparecerá y permanecerá en el organismo dependerá de variados factores, entre ellos:

- Cantidad de droga consumida.
- Cantidad de pureza de la misma.
- Vía de administración de la droga.
- Uso crónico o uso ocasional.
- Metabolismo.
- Ingesta de líquidos.
- Hora del día...

El resultado de la prueba indiciaria será orientativo, debiendo ser ratificado por el dictamen del laboratorio homologado de referencia; si bien es cierto que, con el resultado indiciario, es posible iniciar el procedimiento pertinente, a la espera de la confirmación del referido dictamen. El conductor, en todo caso, tendrá derecho a una prueba de contraste, en los términos establecidos. (Menchero, 2018)

6.2.3. La prueba confirmatoria o evidencial

La normativa de referencia, respecto de esta segunda prueba, la confirmatoria, establece:

- Cuando el test indiciario salival, al que obligatoriamente deberá someterse el conductor, arroje un resultado positivo o el conductor presente signos de haber consumido las sustancias referidas, estará obligado a facilitar saliva en cantidad suficiente, que será analizada en laboratorios homologados, garantizándose la cadena de custodia. (art. 796.1.7ª LECrim)
- ... en un posterior análisis de una muestra salival en cantidad suficiente (art. 14.3 LSV).

“La segunda obligación es la facilitación de saliva para ser analizada en los laboratorios homologados. Comporta una actuación orientada a suministrarla. La negativa conlleva, asimismo, la comisión del delito del precepto mencionado (siempre que la persona requerida sea conductora de un vehículo a motor o ciclomotor). La obligación, para surgir, necesita un supuesto de

hecho formulado en términos de alternatividad. En primer lugar, el resultado "positivo" del test indiciario salivar. La expresión *positivo* alude no a una determinada tasa en nanogramos sino a cualquier resultado del que se desprenda la presencia de droga en el organismo (el art. 383 CP se refiere a pruebas para detectar *la presencia de drogas tóxicas...*). En segundo lugar, la existencia de signos de haber consumido las sustancias tóxicas derivados de la exploración llevada a cabo por los agentes especializados. Han de tener entidad, valorados en conjunto, como para hacer surgir el deber de sometimiento". (Circular FGE, 2011, p.29)

En este punto, volvemos a advertir una contradicción entre las dos regulaciones procesales. Mientras la penal (796.1.7ª LeCrim) entiende no vinculante el resultado del test indiciario al recoger que, "cuando el test indiciario salival, al que obligatoriamente deberá someterse el conductor, arroje un resultado positivo o el conductor presente signos de haber consumido las sustancias referidas", dejando a criterio del agente, con formación específica, la valoración de signos y, en función de la misma, continuar con la toma de la muestra para posterior prueba confirmatoria en laboratorio.

La normativa administrativa puede cercenar tal posibilidad al establecer en el art. 14 de la LSV "...una prueba salival mediante un dispositivo autorizado y en un posterior análisis de una muestra salival en cantidad suficiente". La DGT en su instrucción 12/TV-73 de 30 de noviembre de 2012 hace vinculante el resultado del test indiciario "...si el resultado de la prueba "in situ" arroja un resultado positivo (consumo reciente de sustancia), la segunda muestra se tomará inmediatamente después".

Por tanto, tenemos una regulación (796.1.7ª LECrim) con clara alternatividad de supuestos (no vinculación del resultado del test salival), y una administrativa, cuanto menos, no concisa en este tema (en cuanto al nuevo texto legal se refiere).

De la estudiada exposición de la Fiscalía de Seguridad Vial relativa a la prevalencia de la regulación procesal penal sobre la administrativa, a la no concreción del art. 14 de la LSV, así como de una interpretación sistemática de las normas (por afinidad la del alcohol, que para su comprobación en el art. 23.1 del RGC establece que "si el resultado de la prueba practicada diera un grado de impregnación alcohólica superior a, o, aún sin alcanzar estos límites, presentara

la persona examinada síntomas evidentes de encontrarse bajo la influencia de bebidas alcohólicas, el agente someterá el interesado, ... a la práctica de una segunda prueba ...”), entendemos que se podrá realizar la toma de saliva suficiente para la prueba confirmatoria, aun cuando el resultado del test indiciario arroje un resultado negativo. En estos casos, siempre será preceptiva la confección del Acta de Signos y, dependiendo de la entidad de éstos, proceder vía administrativa o penal.

“A mayor abundamiento, en esta concreta cuestión, la Memoria 2011 FGE, recoge que, la obligación de facilitación de saliva para la analítica está normada en el artículo 796.1.7.^a y los supuestos fundadores no son modificables ni regulables por las normas administrativas. Como expusimos se reducen al resultado positivo del test o a los signos de afectación de facultades”. (2011, p. 1031)

El desarrollo de esta segunda prueba, la confirmatoria (de carácter evidencial), tiene tres fases diferenciadas, que estudiamos a continuación:

- Primera Fase. Obtención de la muestra

De la lectura de los textos normativos, resulta evidente la obligación, de la persona requerida y sometida a las pruebas, de facilitar una muestra de saliva en cantidad suficiente para la realización del correspondiente análisis sobre la misma.

Dicha muestra se recogerá en dispositivos al efecto. Éstos, normalmente, disponen de un hisopo con una parte de plástico para su manipulación y en su extremo una paletina de celulosa que deberá introducirse en la boca de la persona requerida, a fin de que la misma se impregne de saliva. Un testigo en el dispositivo marcará, con un cambio de color, que existe la cantidad de saliva mínima requerida. Posteriormente, la muestra se introducirá en un tubo receptor para su conservación. Un ejemplo de estos dispositivos se muestra en la Figura 38.

Figura 38. *Dispositivo para obtención de muestra de saliva*



Fuente: Dispositivo Quantisal. Fuente abierta.

- Segunda Fase. Cadena de custodia

La muestra de la prueba confirmatoria debe estar acompañada de su correspondiente cadena de custodia, "... garantizándose la cadena de custodia." (art. 796.1.7ª LECrim).

En el Acta de dicha cadena de custodia, aparecerán todos los intervinientes y las diligencias realizadas desde la obtención de la muestra hasta su análisis en laboratorio.

La normativa de referencia es la Orden JUS/1291/2010, de 13 de mayo, por la que se aprueban las normas para la preparación y remisión de muestras objeto de análisis por el Instituto de Toxicología y Ciencias Forenses.

Recoge la Instrucción DGT 12/TV-71 que la gestión de la muestra se realizará conforme a los protocolos médico legales de cadena de custodia (Orden JUS/1291/210, de 13 de mayo), y deberá ser remitida al centro toxicológico o laboratorio de referencia que se haya indicado, para realizar los análisis de las sustancias detectadas.

Por su parte, la Instrucción DGT 2015/S-137 dispone:

"La gestión de las muestras de fluido oral, así como el tratamiento de las descripciones de signos específicos realizadas por el Agente actuante al cumplimentar el correspondiente formulario, se realizarán conforme a los protocolos médico-legales de cadena de custodia mencionados en la

Instrucción 12/TV-73, debiendo ser remitidas al laboratorio de referencia que se haya indicado para realizar los análisis de las sustancias detectadas.

Del mismo modo, las muestras de pruebas de contraste en sangre realizadas, tanto en los supuestos de tasas de alcohol como de presencia de drogas en el organismo, habrán de ser enviadas al laboratorio de referencia, garantizándose su custodia por las fuerzas de la ATGC, en su caso.

Se incluyen en el Anexo II de la instrucción, la *hoja de toma de evidencias/muestras* y la *cadena de custodia a cumplimentar por los agentes que realicen cualquier actuación con la muestra antes de su entrega*". (FGE, 2011)

Al respecto, la Memoria 2011 FGE, recuerda que "el artículo 796.1.7.^a exige garantizar la cadena de custodia. Ha de estarse al cumplimiento riguroso de lo prescrito en la Orden JUS/1291/2010 de 13 de mayo" (2011, p. 1030).

En cuanto a esta cadena de custodia, la jurisprudencia nos informa:

"La STS 1045/2011 de 14 de octubre, recoge que las formas que han de respetarse en las tareas de ocupación, conservación, transporte y entrega de objetos, que es el proceso que denominamos genéricamente cadena de custodia, no tienen sino un carácter meramente instrumental. Apuntar por ello a la simple posibilidad de manipulación para entender que la cadena de custodia se ha roto no parece aceptable, ya que debe exigirse la prueba de su manipulación efectiva" (SSTS 629/2011 de 23 de junio y 776/2001 de 20 de julio).

"La STS de 6 de febrero de 2016 insiste en ello al referir que "La cadena de custodia no es una especie de liturgia formalizada en la que cualquier falla abocaría a la pérdida de toda eficacia". Lo explica bien la STS 795/2104, de 20 de noviembre: "La cadena de custodia no es un fin en sí mismo, sino que tiene un valor instrumental, lo único que garantiza es la indemnidad de las evidencias desde que son recogidas hasta que son analizadas, lo que en caso de quiebra puede afectar a la credibilidad del análisis, pero no a su validez" (SSTS 129/2011 de 10 de marzo, 1190/2009 de 3 de diciembre o la 607/2012 de 9 de julio, entre otras).

En línea semejante la STS 777/2013, de 7 de octubre, contiene estas consideraciones: "La cadena de custodia sirve para acreditar la *mismidad* del objeto analizado, la correspondencia entre el efecto y el análisis o informe, su autenticidad. No es presupuesto de validez sino de fiabilidad".

“La SAP de Murcia, (Sección segunda), núm. 198/208, de fecha 15/05/2018, recoge que la cadena de custodia no es un fin en sí mismo, sino que tiene un valor instrumental, lo único que garantiza es la indemnidad de las evidencias desde que son recogidas hasta que son analizadas, lo que en caso de quiebra puede afectar a la credibilidad del análisis, pero no a su validez” (SSTS 129/2011, de 10 de marzo, 1190/2009, de 3 de diciembre, 607/2012 de 9 de julio, o STS 1/2014, de 21 de enero).

“Clarificadora es la SAP de Cádiz, (sección primera), núm. 131/2016, de 01 de junio, por el análisis del procedimiento que realiza. Recoge dicha sentencia que el guardia civil dio explicación de cómo funciona la cadena de custodia, esto es, la extracción de la muestra desaliva y su recogida, que él mismo realizó, en un tubo de ensayo que se conserva congelado en dependencias de la Guardia Civil y debidamente etiquetado con un código numerado para su individualización, el cual aparece en el resultado informe del análisis, y posterior remisión por empresa transportista de la muestra al laboratorio correspondiente. En el informe del laboratorio aparecen el número de código de la muestra del expediente, metodología, fecha, número de entrada en el laboratorio, profesional que realiza la muestra y demás datos que diluyen cualquier duda seria sobre la correcta implementación del protocolo”.

Al respecto, la reciente Sentencia de la AP de Salamanca 602/2021, (secc. 1^a), de 22 de octubre de 2021, recoge:

“Hemos de dejar sentadas, desde este momento inicial, dos precisiones de importancia indudable, a saber, que la irregularidad de la cadena de custodia, de ser ese el caso, no constituye, de por sí, vulneración de derecho fundamental alguno, que tan sólo vendría dado por el hecho de admitir y dar valor a una prueba que se hubiera producido sin respetar las garantías esenciales del procedimiento y, especialmente, el derecho de defensa; y, en segundo lugar, que las formas que han de respetarse en las tareas de ocupación, conservación, manipulación, transporte y entrega en el laboratorio de destino de la sustancia objeto de examen, que es el proceso al que con propiedad denominamos genéricamente cadena de custodia, no tiene sino un carácter meramente instrumental, es decir, que tan sólo sirve para garantizar que la analizada es la

misma e íntegra materia ocupada, generalmente, al inicio de las actuaciones” (SSTS 838/2013, de 5 de noviembre, con mención de otras).

En la práctica, dicha cadena de custodia se garantiza con la utilización de los denominados *kits de cadena de custodia*, que normalmente constan de un dispositivo para recolección y mantenimiento de la muestra (Figura 38), un sobre de seguridad donde se introducirá la muestra y un juego de pegatinas con un código alfanumérico que identificará la muestra.

Todo ello acompañado con el correspondiente *Acta de Cadena de Custodia* donde se recogerán todos los datos relativos a la muestra (lugar, hora y día de la recolección, tipo de muestra y de su mantenimiento); datos de la personas que facilita la muestra y de los funcionarios actuantes; identificación del procedimiento (número de expediente administrativo o penal según el caso); datos del laboratorio de referencia y pruebas que se solicitan; autoridad competente para conocer del resultado, y todas aquellas gestiones que se realicen para garantizar la integridad de la misma (controles periódicos).

- Tercera Fase. Análisis de la muestra en laboratorio

La normativa administrativa vuelve a ser escueta en sus términos al referirse a esta como *posterior análisis*; y la penal añade poco más, *analizada en laboratorios homologados*. En todo caso, se establece, preceptivamente, una segunda prueba de confirmación a realizar mediante análisis en laboratorio por parte de personal técnico competente.

Esta prueba tendrá el carácter de *evidencial*.

“Es obligatoria “será analizada...”. La expresión laboratorio homologado hay que reconducirla, por analogía, a lo prescrito en el artículo 788.2 LECrim. Serían aquellos en los que se siguen en la realización de las pruebas «...los Protocolos científicos aprobados por las correspondientes normas...». Digamos que el nombre laboratorio sin cualificaciones permite incluir tanto a los laboratorios oficiales como a los privados. El adjetivo homologado exige actividades de control por parte de la Administración competente cuando se trate de estos últimos. Hay que estar a la normativa vigente sobre la materia. Así al Real Decreto 386/96 por el que se aprueba el Reglamento de los Institutos de Medicina legal (BOE 60 de 9-3), el Real Decreto 862/98 de 8-5 por el que se

aprueba el Reglamento del Instituto de Toxicología (BOE 134 de 5-6) y al artículo 480 LOPJ". (Memoria 2011 FGE, p.1030 y Circular FGE 10/2011, p. 29)

Una vez obtenida la muestra de saliva en cantidad suficiente y garantizada su cadena de custodia conforme a lo recogido en el punto anterior, la misma llegará al laboratorio de referencia, normalmente de carácter privado. Esta recepción pondrá fin a la cadena de custodia y se procederá al análisis de la muestra mediante la correspondiente técnica analítica.

La técnica utilizada para estos análisis es la Cromatografía Líquida asociada a Espectrometría de Masas en Tándem LC-MSMS.

Las principales características de esta técnica son:

- Altísima especificidad en el análisis debido a la posibilidad de medir exactamente el peso molecular de los compuestos analizados, así como obtener información estructural a partir de su fragmentación en el proceso analítico.
- Sensibilidad muy elevada. Permite analizar simultáneamente multitud de compuestos en el rango de nano y microgramos por litro.
- Posibilita el análisis de compuestos muy diversos y todo tipo de muestras volátiles, no volátiles, polares y apolares, sólidos, líquidos y gases.
- Rápida, exacta y precisa.
- La más cualificada para analizar muestras complejas reales, como fluidos biológicos (orina, saliva, suero, plasma), en combinación con técnicas de separación de alta resolución.
- Es simultáneamente cualitativa, cuantitativa y confirmativa.

"En cuanto a la realización de la prueba de confirmación (evidencial tras la indiciaria en carretera), en un 81% de los casos los laboratorios de referencia son de titularidad pública; en el caso de Austria, Francia y España son privados. En el caso de España el procedimiento analítico del laboratorio está acreditado por ENAC (Entidad Nacional de Acreditación) según la Norma de referencia UNE-EN ISO/IEC 17025: 2005". (ONSV, 2021, p. 18)

Los laboratorios de referencia (privados) deberán contar con la acreditación de la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) respecto al cumplimiento, entre otras, de la norma ISO UNE 15189:2012 de Laboratorios Clínicos y Requisitos

particulares, para la calidad y la competencia, que tiene su base en la ISO UNE 17025:2005 y en la ISO 9001.

La norma ISO 15189:2021 fue desarrollada por el Comité Técnico ISO/TC 212 (Clinical Laboratory Testing and In Vitro Diagnostic Systems) teniendo como referencia la norma ISO 9001 y la ISO/IEC 17025. Está dividida en dos partes: la parte de gestión pertinente a los requerimientos para la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad y la parte técnica que detalla los requisitos para el personal, instalaciones, equipos, procedimientos, informes y garantía de calidad.

Figura 39. Cromatógrafo de líquidos



Fuente: Propia.

Una vez analizada la muestra mediante la técnica precitada, el resultado de la misma, cualitativo y cuantitativo (ng/ml de saliva), será remitido a la autoridad competente.

El *modelo de informe toxicológico* debe recoger una serie de campos obligatorios y se adaptará a lo dispuesto en el Anexo III de la Instrucción DGT 2015/S-137.

6.2.4. Las pruebas alternativas

Existe un régimen de prueba alternativo dispuesto en el art. 14.3 LSV, segundo párrafo, el cual establece: “No obstante, cuando existan razones justificadas que impidan realizar estas pruebas, se podrá ordenar el reconocimiento médico del sujeto o la realización de los análisis clínicos que los facultativos del centro sanitario al que sea trasladado estimen más adecuados.”

No es que exista una alternatividad de elección entre dos pruebas de distinta índole, sino que esta disposición recoge una alternativa ante los casos de imposibilidad manifiesta de realización de las pruebas establecidas que, como hemos visto, son las salivales (indiciaria y confirmatoria). Esta imposibilidad manifiesta deberá informarse y justificarse.

Situaciones que pueden dar origen a esta imposibilidad pueden ser: la incapacidad total de salivación de la persona sometida como efecto de las propias sustancias, el no disponer de un funcionario habilitado para la realización de las mismas o la inexistencia de los medios materiales para llevarlas a efecto. Estas dos últimas causas, a nuestro entender, estarían injustificadas (se trataría de casos de mal funcionamiento de la administración pública), pero pueden suceder y suceden en la práctica.

Ante esta causa justificada, la prueba alternativa es el reconocimiento médico o la realización de análisis clínicos por parte de facultativo. La obligación a someterse a esta prueba surge con la orden de desplazamiento al *centro sanitario al que sea trasladado*.

De tal manera, que la negativa a este traslado y reconocimiento, en el caso de personas conductoras de vehículos a motor y ciclomotores, será constitutivo de un delito previsto en el 383 CP y, para el resto de personas obligadas, de una infracción muy grave prevista en la LSV.

Ahora bien, en cuanto al sometimiento a los análisis clínicos, la negativa a los mismos entendemos no es constitutiva de infracción por razones de índole constitucional. Son intervenciones corporales que pueden afectar al derecho a la integridad física, por lo que requerirá previa autorización judicial para el caso de que la persona requerida no consienta.

Como vemos, es una remisión a las pruebas establecidas desde hace años en el art. 28 RGCir; pero, en la actualidad, como hemos visto, solo se puede acudir a las mismas cuando se justifique la imposibilidad de la realización de las pruebas previstas y por habilitación del art. 14 LSV. En este sentido, no se estaría aplicando el precitado artículo del RGCir.

Un supuesto concreto es aquel en el que la persona obligada a someterse a las pruebas no puede hacerlo por encontrarse imposibilitada como consecuencia de haber resultado lesionada en un accidente de tráfico.

En caso de que las lesiones sufridas no le impidan realizar las pruebas establecidas, deberá ser sometida a las mismas.

Y en el caso de que las lesiones o el estado de la persona determinen la imposibilidad de realizar dichas pruebas, pasaríamos al régimen de prueba alternativa previsto en el 2º párrafo del art. 14.3 LSV y en el art. 22.2 RGCir.

Si la persona requerida tiene la capacidad de manifestar su voluntad, será requerida para que se someta a las pruebas alternativas previstas en la normativa de referencia precitadas, consistentes en “el reconocimiento médico del sujeto o la realización de los análisis clínicos que los facultativos del centro sanitario al que sea trasladado estimen más adecuados”.

Para aquellos supuestos en los que la persona, debido a las lesiones, se encontrara privada de sentido o no pudiera dar su consentimiento para el reconocimiento médico y, en su caso, analítico, la forma de proceder sería la siguiente:

Art. 22.2 del RGCir, “cuando las personas obligadas sufrieran lesiones, dolencias o enfermedades cuya gravedad impida la práctica de las pruebas, el personal facultativo del centro médico al que fuesen evacuados decidirá las que se hayan de realizar.”

El funcionario de la policía judicial de tráfico encargado de la investigación del siniestro debería oficiar a los recursos sanitarios para que éstos, al proceder a extraer sangre con fines terapéuticos, reservaran dos botes de 5 ml de sangre según lo recogido en la citada Orden JUS/1291/2010, de 13 de mayo, y los conserven hasta recibir directrices al respecto de la autoridad judicial competente. Ésta, una vez informada por la policía judicial de tráfico encargada de la investigación deberá, mediante Auto Motivado, decidir sobre el destino de dichas muestras decretando su correspondiente analítica o su destrucción (SSTC 207/1996, 234/1997, 25/2005 y 206/2007).

Así la SAP de Salamanca 602/2021, (secc. 1ª), de 22 de octubre de 2021, recoge al respecto:

“Consta en las actuaciones que tales muestras, en principio, fueron recogidas de las muestras de sangre extraídas por el Hospital para fines médico-quirúrgicos, y fueron completadas por una nueva extracción ante la no suficiencia de la primera de cara a su análisis. Pues bien, ninguna de ellas

plantea problema alguno de cara a su validez o nulidad procesal. Puesto que las primeras tomas se realizaron por personal facultativo como parte del protocolo de la actuación médico-quirúrgica que se disponían a realizar con el conductor del vehículo siniestrado. Y las segundas muestras están todas ellas avaladas por la orden del señor juez de instrucción, que justifica la pertinencia y utilidad de tales diligencias de investigación. Las cuales, además, consta que han sido llevadas a cabo correctamente por personal facultativo legalmente habilitado al efecto, los facultativos del hospital y los médicos forenses, siempre previa información y consentimiento del enfermo”.

6.2.5. El test de signos

Aunque el test o diligencia de comprobación de signos externos en la persona sometida a las pruebas de detección de drogas no esté expresamente recogida en la normativa de referencia como una prueba, se infiere de la misma que constituye un elemento fundamental.

Así, el art. 796.1.7^a LECrim al disponer el régimen de pruebas, como hemos visto, dispone:

“Cuando el test indiciario salival, al que obligatoriamente deberá someterse el conductor, arroje un resultado positivo o *el conductor presente signos de haber consumido las sustancias referidas*, estará obligado a facilitar saliva en cantidad suficiente, que será analizada en laboratorios homologados, garantizándose la cadena de custodia”.

El art. 21 del RGCir, dispone por su parte que, “los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico podrán someter a dichas pruebas: c) A quienes conduzcan cualquier vehículo con *síntomas evidentes, manifestaciones que denoten* o hechos que permitan razonablemente presumir que lo hacen bajo la influencia de bebidas alcohólicas.”

Este mismo reglamento, en su art. 28, establece las pruebas para la detección de sustancias estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas:

“1. Las pruebas para la detección de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas, así como las personas obligadas a su realización, se ajustarán a lo dispuesto en los párrafos siguientes:

c) El agente de la autoridad encargado de la vigilancia del tráfico *que advierta síntomas evidentes o manifestaciones que razonablemente denoten la presencia de cualquiera de las sustancias aludidas en el organismo de las personas a que se refiere el artículo anterior* se ajustará a lo establecido en la Ley de Enjuiciamiento Criminal y a cuanto ordene, en su caso, la autoridad judicial, y deberá ajustar su actuación, en cuanto sea posible, a lo dispuesto en este reglamento para las pruebas para la detección alcohólica”.

Por tanto, de la lectura y comprensión sistemática de la normativa aplicable, resulta evidente que la diligencia de comprobación de signos de consumo es un elemento configurador del régimen de prueba, en cuanto a la comprobación de la presencia de drogas tóxicas en las personas conductoras.

Dicho análisis de los signos tiene distintos objetivos:

En primer lugar, un primer análisis deberá ser la causa que justificará el requerimiento a una persona en concreto, para el sometimiento a las pruebas. Como hemos visto y para el caso de drogas tóxicas, en el cribado de personas conductoras en un control preventivo, los perfiles no van a ser suficientemente informadores; por lo tanto, la forma más correcta de decidir qué personas serán sometidas a estas pruebas será proceder a un análisis de signos externos de consumo y, ante la constatación de alguno de ellos, proceder a la comprobación.

“Así, Álvarez, Fierro y Gómez recogen la posibilidad de “utilizar el test observacional en screenings a gran escala con el fin de economizar recursos, pero advierten que, estaríamos infravalorando el número de conductores bajo los efectos del cannabis (solo detectaríamos 1 de cada 5) y que estaríamos sacrificando toda la información relativa al consumo de sustancias que aportaría el posterior análisis llevado a cabo en el laboratorio”. (2012)

Con la anterior normativa administrativa (art. 12 LSV antes de su modificación por la Ley 6/2014, de 7 de abril y art. 27 RGCir) que requería, además de haber ingerido o incorporado al organismo drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, *efectos*, esta diligencia de comprobación de signos y el

correspondiente Acta de Signos donde se dejara fiel constancia de lo observado, eran la prueba de este elemento subjetivo de la infracción administrativa.

En la actualidad, debido a que el criterio es de *tolerancia 0*, se sanciona la *mera presencia*; por tanto, dicho análisis y su correspondiente acta ya no son necesarios.

En segundo lugar, y ante un resultado negativo del test indiciario salival, en caso de que se comprueben signos que alerten de un presunto consumo de estas sustancias, se continuará con las pruebas, pasando a realizar la prueba confirmatoria.

En estos casos en los que la comprobación de esos signos externos de consumo son el presupuesto habilitante para seguir con las pruebas y con las correspondientes obligaciones de la persona sometida, sí que será necesario y preceptivo dejar constancia de ello, mediante el correspondiente Acta de Signos.

Por último, si como consecuencia de lo comprobado se infiere que puede haberse cometido un delito contra la seguridad vial por las conductas recogidas en el art. 379.2 CP primer inciso por la conducción influenciada por drogas, esta diligencia de comprobación e informe de signos, pasará a ser, como veremos a continuación, medio de prueba de primer orden.

Como hemos visto, el profesional responsable de la observación e informe en su caso de estos signos externos de consumo de sustancias tóxicas es el funcionario de la policía judicial de tráfico con formación específica. Como nos dice la Memoria FGE 2011, la principal causa de la exigencia de esta específica formación es la dificultad y trascendencia que supone esta diligencia de comprobación:

Dada la complejidad de la prueba, de las técnicas de organización y valoración y de los conocimientos sobre drogas tóxicas y su influencia en la conducción, el legislador exige formación especializada. Por todo lo anterior y por la complejidad asimismo de la redacción del atestado, requiere una exigente preparación en estas materias.

“Los signos son del todo diferentes a los hasta ahora obrantes en los atestados de alcoholemia. Para su consignación valorativa es necesaria la formación especializada”. (FGE, 2011, pp. 1029 y 1032)

“Según el *Estudio sobre Correlación entre signos de deterioro y consumo de etanol, THC y cocaína*, y basándose en los resultados del Estudio DRUID, como se observa en la siguiente Tabla 13, el porcentaje de conductores en los que se

observó algún signo es significativamente mayor en cualquiera de los grupos en los que se detectaron sustancias, que el grupo en el que no se detectó ninguna sustancia. En este último grupo se observaron signos en el 1,0% de los conductores, mientras en los demás grupos se observaron signos, en el 12,6% de los conductores en los que se detectó THC, en el 9,5% de los conductores en los que se detectó solo alcohol, en el 28,1% de los del grupo con THC+Alcohol, en el 12,7% de los que se detectó cocaína/benzoilecgonina, y en el 33,3% de aquellos en los que se detectó alcohol y cocaína conjuntamente". (Álvarez, Fierro y Gómez, 2012)

Tabla 13. Porcentaje de conductores en los que se observa algún signo de deterioro en cada uno de los grupos del estudio

Signos observados N (%)	Ninguna sustancia (N=2146)	THC (N=253)	Alcohol (N=201)	THC+alcohol (N=32)	Cocaína (N=166)	Cocaína+ Alcohol (N=57)
Cualquier signo	21 (1.0)	32 (12.6)	19 (9.5)	9 (28.1)	21 (12.7)	18 (31.6)
Signos de actitud	6 (0.3)	18 (7.1)	13 (6.5)	6 (18.8)	19 (11.4)	16 (28.1)
• Nervioso	5 (0.2)	11 (4.3)	4 (2.0)	3 (9.4)	18 (10.8)	11 (19.3)
• Eufórico	0 (0.0)	1 (0.4)	2 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (5.3)
• Provocativo	0 (0.0)	2 (0.8)	0 (0.0)	1 (3.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
• Lloroso	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
• Adormilado	1 (0.0)	5 (2.0)	6 (3.0)	3 (9.4)	1 (0.6)	2 (3.5)
• Se rasca la cara	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.1)	0 (0.0)	1 (1.8)
• No comprende	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	1 (3.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
Signos de aspecto corporal	4 (0.2)	11 (4.3)	6 (3.0)	2 (6.3)	14 (8.4)	10 (17.5)
• Temblor	0 (0.0)	4 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (4.2)	3 (5.3)
• Sudoración	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	2 (3.5)
• Inquietud	4 (0.2)	6 (2.4)	5 (2.5)	1 (3.1)	9 (5.4)	8 (14.0)
• Respiración superficial	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.0)	1 (3.1)	0 (0.0)	1 (1.7)
Signos de la cara	5 (0.2)	10 (4.0)	6 (3.0)	3 (9.4)	9 (5.4)	6 (10.5)
• Parpadeo	4 (0.2)	6 (2.4)	5 (2.5)	2 (6.3)	6 (3.6)	1 (1.8)
• Nariz roja	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (5.3)
• Esnifa	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	1 (1.8)
• Traga saliva	1 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (3.1)	1 (0.6)	2 (3.5)
• Olor a porro	0 (0.0)	4 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Signos del habla	4 (0.2)	8 (3.2)	7 (3.5)	2 (6.3)	9 (5.4)	11 (19.3)
• Locuacidad	1 (0.0)	3 (1.2)	4 (2.0)	1 (3.1)	3 (1.8)	6 (10.5)
• Habla con dificultad	1 (0.0)	1 (0.4)	2 (1.0)	0 (0.0)	4 (2.4)	4 (7.0)
• Tono bajo	2 (0.1)	4 (1.6)	1 (0.5)	1 (3.1)	3 (1.8)	2 (3.5)
Signos de coordinación	0 (0.0)	2 (0.8)	5 (2.5)	0 (0.0)	8 (4.8)	7 (12.3)
• Tambaleante	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (7.0)
• Movimientos descoordinados	0 (0.0)	2 (0.8)	2 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (5.3)
• Temblor generalizado	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	5 (3.0)	1 (1.8)
• Temblor de piernas	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.2)	0 (0.0)
Signos oculares	15 (0.7)	25 (9.9)	16 (8.0)	8 (25.0)	16 (9.6)	9 (15.8)
• Conjuntiva enrojecida	13 (0.6)	24 (9.5)	16 (8.0)	7 (21.9)	12 (7.2)	8 (14.0)
• Movimiento ocular brusco	0 (0.0)	2 (0.8)	1 (0.5)	1 (3.1)	9 (5.4)	4 (7.0)
• Nistagmo amplio	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (0.5)	2 (6.3)	5 (3.0)	3 (5.3)
• Nistagmo 45°	1 (0.0)	2 (0.8)	2 (1.0)	1 (3.1)	7 (4.2)	1 (1.8)
• Nistagmo 30°	0 (0.0)	2 (0.8)	1 (0.5)	1 (3.1)	6 (3.6)	1 (1.8)
• Menor diámetro pupilar	1 (0.0)	2 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.8)	1 (1.8)
• Pupila dilatada	1 (0.0)	1 (0.4)	1 (0.5)	2 (6.3)	7 (4.2)	4 (7.0)
• Baja reacción pupilar	0 (0.0)	4 (1.6)	1 (0.5)	1 (3.1)	7 (4.2)	3 (5.3)

Fuente: Estudio Druid.

Según este mismo estudio, los porcentajes de conductores con signos es similar en los grupos THC (12,6%), cocaína (12,7%) y alcohol (9,5%), en los casos en los que estas sustancias se combinaron (THC/OL o COC/OL) la prevalencia de conductores en los que se observaron signos fue significativamente mayor (28% para THC/OL y 33,3% para COC/OL).

A la vista de los resultados de los controles de signos realizados en el programa DRUID, los autores de este Estudio señalan, que la observación de los signos de deterioro considerados en el estudio constituye un test diagnóstico de baja sensibilidad para detectar conductores que conducen bajo el efecto de sustancias (alcohol, THC, cocaína), en concentraciones superiores a los puntos de corte, establecidos en cada caso.

“Según los resultados y basándonos exclusivamente en los signos observados, en un control aleatorio realizado en carretera, solamente detectaríamos a la cuarta parte de los conductores que condujeran con concentraciones por encima de los puntos de corte establecidos (24,6%). El test de signos resultaría útil para identificar a los conductores que conducen sin sustancias o con concentraciones en fluido oral por debajo de los puntos de corte especificados”. (Álvarez, Fierro y Gómez, 2012)

Así, la presencia de signos de deterioro alerta en gran medida del consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, y a la vista de los resultados obtenidos en estudios previos, la ausencia de ellos no garantiza la conducción libre del efecto de sustancias.

“Al igual que ocurre con el alcohol, que a medida que se incrementa su concentración en aire espirado se incrementa la proporción de conductores con signos observados, también ha sido posible establecer una correlación entre la concentración de THC en el fluido oral y la proporción de conductores en los que se observó algún signo. Esto está en consonancia con estudios previos, tanto epidemiológicos como experimentales, que muestran que el deterioro en la capacidad para conducir producido por el cannabis es dosis-dependiente”. (Álvarez, Fierro y Gómez, 2012)

La diligencia o test de comprobación de signos de consumo consiste en la observación y valoración de un gran número de detalles que puedan indicar o hacer sospechar sobre un consumo de drogas tóxicas por parte de un conductor,

llevado a cabo por parte del agente encargado de la vigilancia del tráfico con formación específica en la materia, todo ello con respeto escrupuloso de los derechos de la persona sometida y dejando constancia documental de dicha actuación.

Esta actuación del agente comienza en el mismo instante que se observa la conducción del vehículo y/o cuando dicho vehículo entra en el control preventivo; de hecho, seguirá con la observación y estudio del conductor y de las circunstancias que le rodean.

Así, algunos de estos signos a comprobar serían:

Respecto a la conducción del vehículo: anomalías en la circulación del vehículo (maniobras erráticas, uso incorrecto del alumbrado...); en la detención del vehículo (maniobras extrañas que hagan peligrar incluso la seguridad del agente o del dispositivo, respuesta lenta a las órdenes, brusquedad de la frenada...) o en el estado de conservación del vehículo (estado de chapa y pintura, faros...).

Respecto a aspectos o signos generales de la persona conductora: apariencia física y comportamiento (somnia, hiperactividad, resto de polvo en fosas nasales, nerviosismo...); sudoración excesiva (ej. las metanfetaminas elevan la temperatura corporal); anomalías en el habla (pastosa, lenta, carraspeos...); expresiones verbales, qué dice y cómo lo dice (incongruencias, manifestaciones sin sentido, parásitos verbales como consecuencia de merma de agilidad mental...); vestimenta (desarreglada o inadecuada para las circunstancias ambientales y de temperatura...).

Aspectos o signos específicos que informan sobre posibles consumos en la persona conductora (los ojos son la parte de la anatomía del conductor más importante a la hora de estudiar estos signos): irregularidad en el tamaño pupilar (midriasis, con diámetros superiores a 6mm, o miósis, con diámetros reducidos entre 0'5 y 2 mm); en la reacción de las pupilas a los cambios de luz (enlentecimiento en las reacciones pupilares); enrojecimiento de la conjuntiva popular (sequedad provocada por cannabis, falta de sueño por estimulantes...) o los movimientos oculares involuntarios o nistagmo.

Problemas de coordinación y deambulación: en España no existen pruebas estandarizadas como sí ocurre en otros países como el SFTS (Standardized Field Sobriety Test, EEUU). A falta de éstas, se valorará si el conductor es capaz de

mantener la verticalidad de su cuerpo, caminar en línea recta, coordinación ojo-mano y además otros detalles.

También se pueden observar las circunstancias circundantes: olor a sustancias estupefacientes u otros atípicos en el vehículo (marihuana...); movimientos extraños en los pasajeros del vehículo, localización de drogas o útiles o restos de consumo (envases, librillos de papel, cachimbas, trozos de papel de aluminio...); pegatinas, camisetas, adornos u otros objetos que manifiesten la condición de consumidor; localización de medicamentos, comida u otros enseres para contrarrestar los efectos de las drogas (colirios, comida dulce, botellas de agua...); o la existencia de antecedentes previos de consumo (conocimiento propio, bases de datos...).

El Acta de Signos (ver Figura 27) es el documento en el que se recogen todos los detalles objetivos observados en la persona conductora objeto de examen.

En el marco del proyecto Druid, la DGT diseñó un modelo de Acta de Signos que ha sido utilizado desde 2009 hasta 2019; dicho modelo viene recogido en el Anexo I de la Instrucción DGT 12/TV-73.

Este modelo constaba de dos partes diferenciadas. En una se recogían los signos generales de comportamiento de la persona sometida a examen (habla, comportamiento, coordinación, circunstancias circundantes...); mientras que en la otra se recogían los signos específicos (los observados en sus ojos).

Finalmente, el formulario recogía los criterios de referencia (consensuados con la Fiscalía) en función de los cuales se instruirían diligencias por delito contra la seguridad vial o, por el contrario, se dirigirían al orden administrativo.

Mediante el Oficio del fiscal de Sala coordinador a las policías judiciales de tráfico con instrucciones para la elaboración de atestados por delitos de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas del art. 379.2 del Código Penal, de fecha 17 de julio de 2019, se modifican estos criterios y se facilita un nuevo modelo (Anexo I) para ser utilizado por todas las policías con competencias en la investigación de los delitos contra la seguridad vial.

Dicho oficio recoge los criterios de remisión a la vía penal según el resultado de los controles de drogas y en virtud de la presencia de estos signos (o conjunto de los mismos), diferenciándose si los controles se realizan como consecuencia de

accidentes de tráfico o conducciones anómalas, o por el contrario, en controles preventivos.

En la Memoria FGE del año 2020, se recogen los criterios de derivación a la vía penal en los controles de droga. A continuación, reproducimos, por su innegable interés, parte de los mismos:

“El 18 de julio de 2019 se remitió comunicación del Fiscal de Sala a las policías judiciales de tráfico con instrucciones para la elaboración de atestados por el delito de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas del art. 379.2 CP.

La intervención policial es muy poco proclive a la instrucción de atestados o diligencias penales, salvo en los muy contados casos en los que la afectación producida se halla meridianamente constatada. Especialmente por la falta de protocolos claros que puedan guiar a los agentes en el no siempre fácil cometido de distinguir, cuando de drogas tóxicas hablamos, entre la infracción administrativa y la penal.

La finalidad es establecer pautas generales de actuación que, sin perjuicio de la necesaria flexibilidad que impone la valoración *ad casum* y la huida de automatismos aplicativos, estandaricen las diligencias o actas de signos externos de consumo de drogas y los criterios para instruir el atestado, sin perjuicio del necesario impulso a la formación específica de los agentes exigida por el art. 796.1.7.º LECrim, y la inversión en controles de detección. Constituyen solo indicios de infracción penal las irregularidades o infracciones detectadas, en su caso, en la conducción o la participación del sujeto en un accidente, insuficientes para el ejercicio de la acción penal, siendo por tanto esenciales los signos externos que presentaba el conductor.

El oficio da respuesta a esta problemática mediante la incorporación de un acta de signos externos que garantiza la uniformidad de la actuación policial en todo el territorio nacional, superando la heterogeneidad hasta entonces existente, y puede ser útil en el procedimiento penal, de suerte que permita en sede judicial, una vez superada la fase policial de intervención, una posterior valoración pericial por los médicos forenses, relevante para fundamentar la decisión del Ministerio Fiscal en orden al ejercicio o no de la acción penal y la posterior resolución jurisdiccional.

El oficio dispone la utilización por las distintas policías de tráfico del acta de signos externos estándar de su Anexo I, que es fruto de la experiencia adquirida a través de estos años en la utilización de las citadas más arriba. En su elaboración han participado, además de la Fiscalía Especializada de Seguridad Vial, de forma muy intensa la ATGC, a quien se deben las versiones iniciales de la misma, además de otros cuerpos policiales, y ha contado asimismo con la labor de colaboración de expertos de la DGT y de la Red de Fiscales Delegados/as de Seguridad Vial”.

El acta elaborada se compone de los siguientes apartados:

- “1. Datos generales e información previa.
2. Unos indicadores generales sobre la actitud y comportamiento del sujeto y su aspecto externo.
3. Indicadores de alteración de la coordinación verbal (habla y expresión verbal).
4. Indicadores de desorientación temporal, espacial y personal.
5. Indicadores de alteración de los aspectos motóricos (coordinación motora y deambulación).
6. Indicadores de alteración de la atención, concentración y reacción.
7. Indicadores de alteración de la percepción visual y auditiva.
8. Un apartado para recoger otras observaciones de interés.
9. Una conclusión final con la valoración de los agentes con formación específica.

Los indicadores recogidos cuentan con el refrendo científico, pueden ser fácilmente constatables por los agentes de la policía judicial de tráfico con la formación específica requerida por el art. 796.1.7.^a LECrim (modelo DRE-*Drug Recognition Expert*) y son lo suficientemente descriptivos para la valoración judicial de la situación en que se encuentra el conductor a los efectos de la acreditación de los elementos del tipo penal.

Hay un segundo objetivo en la comunicación apuntada consistente en armonizar y unificar asimismo los criterios de remisión a la vía penal, superando las diferentes y heterogéneas pautas de actuación policial que también se advertían en esta materia. A tal efecto se distingue entre los

supuestos, por una parte, de conducción irregular, accidente o infracción de normas, y, por otra, los controles preventivos de drogas, con menores o mayores exigencias de signos. Es pronto para una valoración de su eficacia y si bien sigue siendo residual la derivación a la vía penal de los resultados positivos de los controles de drogas, algunos fiscales delegados ponen de manifiesto que en el ejercicio 2019 se ha producido un incremento de atestados y procedimientos en esta materia". (2013, pp. 903-905)

Es innegable que cualquier actuación que tienda a estandarizar y homogeneizar la actuación en este caso de los distintos cuerpos policiales es positiva; no obstante, del estudio y de la aplicación práctica de este nuevo modelo de Acta de Signos, realizamos las siguientes observaciones:

Aunque como recoge el propio oficio, dicho Acta de Signos "cuenta con la colaboración de la propia Fiscalía, de la ATGC, de otros cuerpos policiales y de técnicos de la DGT" no consta el aval científico sobre el contenido y la forma del documento.

De este modo, la extensión del mismo, así como los elementos a evaluar, requieren de una formación y experiencia exhaustiva en la materia. Esta necesidad entra en conflicto con lo que hemos recogido en el apartado relacionado con la formación específica de los funcionarios de la policía judicial de tráfico encargados de realizar estos exámenes.

Facilitados los criterios de confección de atestados y remisión a la vía penal, el oficio dispone que Fiscalía requerirá un informe a un titular de medicina forense, para decidir si presenta cargos e inicia, con su denuncia, el correspondiente expediente penal.

No entendemos congruente que se requiera de unos conocimientos concretos específicos para cumplimentar el Acta recogido en el oficio, con unos criterios de remisión exhaustivos, y que luego se haga depender de una posterior valoración e informe de médico forense el presentar denuncia o no por parte de fiscalía.

6.2.6 La obligatoriedad del sometimiento a las pruebas

Como hemos visto, tanto la normativa administrativa como la penal establecen la obligatoriedad del sometimiento a las pruebas establecidas para la comprobación de la presencia de drogas en el organismo y las consecuencias del

incumplimiento de dicha obligación que son, para personas conductoras de vehículos a motor y ciclomotores la comisión de un presunto delito contra la seguridad vial previsto en el art. 383 del CP y para el resto de personas conductoras/usuarios legalmente obligadas, una infracción muy grave prevista en la LSV y sancionada con multa de 1000 euros, y en su caso, pérdida de 6 puntos.

El artículo 796.1.7^a LECrim deja expresamente recogidas las obligaciones de las personas conductoras de vehículos a motor y ciclomotores reglamentariamente requeridas para someterse a las pruebas de detección de drogas: “Cuando el test indiciario salival, al que *obligatoriamente deberá someterse* el conductor, arroje un resultado positivo o el conductor presente signos de haber consumido las sustancias referidas, *estará obligado* a facilitar saliva en cantidad suficiente...”.

Por su parte, la norma administrativa de referencia, el art. 14.2 del RD Leg. 6/2015 LSV, establece que:

“El conductor de un vehículo está obligado a someterse a las pruebas para la de detección de alcohol o de la presencia de drogas en el organismo, que se practicarán por los agentes de la autoridad encargados de la vigilancia del tráfico en el ejercicio de las funciones que tienen encomendadas. Igualmente quedan obligados los demás usuarios de la vía cuando se hallen implicados en un accidente de tráfico o hayan cometido una infracción conforme a lo tipificado en esta ley”.

La Circular FGE 10/2011 aborda esta cuestión y establece que sobre los conductores se imponen dos obligaciones:

“La primera es la relativa al *test* indiciario salivar *al que obligatoriamente deberá someterse el conductor...* La terminante expresión no deja dudas acerca de que cuando hay negativa, cabe la subsunción en el tipo del art. 383 CP. En efecto, el citado *test* es la diligencia legalmente establecida para la comprobación de la presencia de drogas tóxicas.

La segunda obligación es la facilitación de saliva para ser analizada en los laboratorios homologados a los que después se hará mención. Comporta una actuación orientada a suministrarla. La negativa conlleva, asimismo, la comisión del delito del precepto mencionado. La obligación, para surgir, necesita un supuesto de hecho formulado en términos de alternatividad. En primer lugar, el resultado positivo del *test* indiciario salivar. La expresión

positivo alude no a una determinada tasa en nanogramos sino a cualquier resultado del que se desprenda la presencia de droga en el organismo (el artículo 383 CP se refiere a pruebas para detectar *la presencia de drogas tóxicas...*). En segundo lugar, la existencia de signos de haber consumido las sustancias tóxicas derivados de la exploración llevada a cabo por los agentes especializados. Han de tener entidad, valorados en conjunto, como para hacer surgir el deber de sometimiento". (2011, p. 29)

Por tanto, y en cuanto a lo aplicable a la investigación del delito de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas previsto en el art. 379.2 CP, cualquier persona conductora de un vehículo a motor o ciclomotor que, requerida para realizar las pruebas de detección de estas sustancias, se negare de cualquier forma (con actitud activa de rechazo a las mismas, inactiva y pasiva sin colaborar o realizando éstas de forma incorrecta y sin seguir las instrucciones), habiendo sido previamente informada de las consecuencias de dicha actitud, cometería un delito conforme a lo dispuesto en el art. 383 CP (después de su modificación operada por la LO 15/2007, de 30 de noviembre).

Así lo recogen, entre otras, la SAP de Valencia 425/2015, (secc. 2ª), de 1 de junio, o la SAP de Ourense 351/2016, (secc. 2ª), de 30 de noviembre.

Como recoge la doble referencia a dichas obligaciones contenida en el 796.1.7ª LECrim, en el caso de que la persona sometida acceda a las pruebas y dé inicio a las mismas pero, una vez el resultado positivo de la primera prueba indiciaria o ante los signos de consumo, no facilite la cantidad de saliva suficiente estaría cometiendo, igualmente, el mismo delito. Así lo recoge la SAP de Barcelona 285/2017, de 25 de abril, que cita la STS 210/2017.

"En este sentido la STS 1292/2018, (secc. 1ª), de fecha 6 de abril, al recoger que: La STS 1/2002, de 22 de marzo, analizaba un supuesto de negativa a otra prueba emanada de quien se había sometido ya a una espiración con un alcoholímetro de muestreo. La singularidad radica en que la primera de las comprobaciones se realizó por medio de un etilómetro de aproximación o portátil (prueba de muestreo). Desde esa premisa la conclusión no podía ser otra que la condena.

No podemos, sin traicionar la voluntad de la norma, convertir en potestativa una medición que, inequívocamente, aparece concebida como obligatoria. El

mensaje de la regulación es que el afectado está obligado a someterse a esa segunda prueba. La interpretación del art. 383 CP no puede retorcer esa clara conclusión, desvirtuando ese mensaje y sustituyéndolo por otro que traslade al ciudadano la idea de que esa segunda medición (prueba) queda a su arbitrio.

El acusado se negó a realizar la segunda prueba, a pesar de que fue advertido por los agentes, manifestando de forma expresa que no quería soplar.

En aplicación de la doctrina que acabamos de exponer, hemos también, en este caso, de concluir que la negativa a practicar la segunda prueba está incardinada en el art. 383 CP”.

Como hemos visto en el punto anterior si, por imposibilidad de realizar las pruebas establecidas, se ordena el reconocimiento médico de la persona y ésta se niega a ser trasladada a dichos fines al centro sanitario, igualmente estaría cometiendo el delito contemplado en el art. 383 CP.

La SAP de Madrid 271/2017, (secc.), 15ª, de 4 de mayo, confirma la condena por delito del 383 CP en la negativa del sujeto a su traslado a centro hospitalario para la realización de las pruebas de detección de drogas.

Por su parte la SAP de Madrid 28/2015, (secc. 6ª), de 15 de enero, revoca una sentencia de condena por hechos similares porque no se había informado de forma correcta sobre la obligatoriedad del traslado para la realización de las pruebas de detección de drogas.

Otras sentencias, más minoritarias, niegan que exista negativa en estos casos; como la SAP de Madrid 180/2016, (secc. 3ª), de 7 de abril.

6.2.7. La prueba de contraste

El derecho y contenido de dicha prueba se recogen en las dos normativas de referencia:

“Todo conductor podrá solicitar prueba de contraste consistente en análisis de sangre, orina u otras análogas. Cuando se practicaren estas pruebas, se requerirá al personal sanitario que lo realice para que remita el resultado al Juzgado de guardia por el medio más rápido y, en todo caso, antes del día y hora de la citación a que se refieren las reglas anteriores”. (796.1.7ª LECrim)

“A efectos de contraste, a petición del interesado, se podrán repetir las pruebas para la detección de alcohol o de drogas, que consistirán preferentemente en análisis de sangre, salvo causas excepcionales debidamente justificadas. Cuando la prueba de contraste arroje un resultado positivo será abonada por el interesado.

El personal sanitario vendrá obligado, en todo caso, a dar cuenta del resultado de estas pruebas al Jefe de Tráfico de la provincia donde se haya cometido el hecho o, cuando proceda, a los órganos competentes para sancionar en las Comunidades Autónomas que tengan transferidas las competencias ejecutivas en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor, o a las autoridades municipales competentes”. (14.5 LSV)

El RGCir, al respecto, también regula:

“Art. 22.1, segundo párrafo: A petición del interesado o por orden de la autoridad judicial, se podrán repetir las pruebas a efectos de contraste, que podrán consistir en análisis de sangre, orina u otros análogos.

Art. 23.3 Igualmente, le informará del derecho que tiene a formular cuantas alegaciones u observaciones tenga por conveniente, por sí o por medio de su acompañante o defensor, si lo tuviese, las cuales se consignarán por diligencia, y a contrastar los resultados obtenidos mediante análisis de sangre, orina u otros análogos, que el personal facultativo del centro médico al que sea trasladado estime más adecuados.

Art. 23.4 En el caso de que el interesado decida la realización de dichos análisis, el agente de la autoridad adoptará las medidas más adecuadas para su traslado al centro sanitario más próximo al lugar de los hechos. Si el personal facultativo del centro apreciara que las pruebas solicitadas por el interesado son las adecuadas, adoptará las medidas tendentes a cumplir lo dispuesto en el artículo 26.

Artículo 24 Diligencias del agente de la autoridad. Si el resultado de la segunda prueba practicada por el agente, o el de los análisis efectuados a instancia del interesado, fuera positivo, o cuando el que condujese un vehículo de motor presentara síntomas evidentes de hacerlo bajo la influencia de bebidas alcohólicas o apareciera presuntamente implicado en una conducta

delictiva, el agente de la autoridad, además de ajustarse, en todo caso, a lo establecido en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, deberá:

b) Consignar las advertencias hechas al interesado, “especialmente la del derecho que le asiste a contrastar los resultados obtenidos en las pruebas de detección” alcohólica por el aire espirado mediante análisis adecuados, y acreditar en las diligencias las pruebas o análisis practicados en el centro sanitario al que fue trasladado el interesado.

Artículo 26.1 Obligaciones del personal sanitario. El personal sanitario vendrá obligado, en todo caso, a proceder a la obtención de muestras y remitirlas al laboratorio correspondiente, y a dar cuenta, del resultado de las pruebas que se realicen, a la autoridad judicial, a los órganos periféricos del organismo autónomo Jefatura Central de Tráfico y, cuando proceda, a las autoridades municipales competentes”.

Por tanto, esta prueba consiste en la posibilidad de que la persona que se ha sometido de forma voluntaria a las pruebas de detección de drogas (en cualquiera de sus formas) solicite un contraste respecto del resultado de las mismas.

Se trata de un derecho. Por consiguiente, si la persona sometida no es correctamente informada del contenido del mismo, o solicitado el ejercicio no se diera cumplimiento al mismo, se invalidaría el resultado de las pruebas y sus posibles consecuencias.

En la materia que nos ocupa, la investigación de la presencia de drogas en las personas que conducen existe un problema añadido que no ocurre en el caso del alcohol. Éste surge debido a que la solicitud de contraste se producirá antes del conocimiento del resultado de la prueba confirmatoria de la presencia de drogas, por cuanto el único resultado positivo conocido será de carácter indiciario. Incluso, se puede dar la circunstancia de que, ante un resultado negativo de éste, se informen signos de consumo que justifiquen seguir con la prueba confirmatoria.

Se solicitará, por tanto, el contraste de un resultado que en ese momento es incierto y desconocido.

La prueba de contraste será realizada preferentemente con una analítica de sangre; en caso de que se realice de cualquier otra forma habrá de ser justificada suficientemente la *causa excepcional* que lo motive (art. 14.2 LSV). Ello se fundamenta en el estado actual de conocimiento científico, por la diferente *ventana*

de detección que hemos visto en punto anterior, sangre y fluido oral son las matrices que presentan una ventana más parecida (casi idéntica) y que permiten inferir los consumos más recientes.

“La forma de la realización es la recogida en la Orden JUS/1291/2010: las muestras para estudios toxicológicos en sujetos vivos, será sangre venosa periférica en dos tubos de 5ml, al menos uno con fluoruro sódico como conservante y oxalato potásico como anticoagulante, procurando llenar los tubos al máximo para evitar, en la medida de lo posible, la cámara de aire.

La Instrucción DGT 2015/S-137, recoge respecto de la forma operativa de proceder: con objeto de que la prueba de contraste se pueda realizar con todas las garantías, y con la fiabilidad de que el resultado refleje la situación del individuo en lo que se refiere a la medición de su grado de impregnación alcohólica o de presencia de drogas en el momento de la conducción, será imprescindible que la prueba de contraste se realice en el plazo más breve posible y, preferentemente, en las 2 horas siguientes a la realización de la primera prueba”.

Una novedad del nuevo texto normativo es que desaparece el preceptivo depósito del importe de las pruebas de contraste según el art. 14 LSV “Cuando la prueba de contraste arroje un resultado positivo será abonada por el interesado”. Es decir, en todo caso, el pago del importe será posterior al resultado de la prueba de contraste y siempre que este sea positivo.

Ambas normas (796.1.7^a LECrim y 14.3 y 14.5 LSV) establecen la obligación del personal sanitario a remitir en caso de pruebas de contraste los resultados a la autoridad competente (administrativa o penal) en plazo.

A diferencia de las pruebas de contraste de alcoholemia, lo indicado para el contraste de presencia de drogas en pruebas salivales es que ambas muestras (saliva y sangre) sean remitidas al mismo laboratorio para su análisis y posterior remisión del resultado a la autoridad, con lo que el procedimiento operativo varía (esta remisión será efectuada por lo normal por los agentes responsables de las pruebas). Así lo recoge la Instrucción DGT 12/TV-73, en su punto X.

Respecto a estas pruebas de contraste, la jurisprudencia recoge, entre otras cuestiones, las siguientes:

“La STS 2832/2017, (secc. 1ª), de fecha 11 de julio, recoge que: procederá la prueba de contraste mediante análisis de sangre, orina u otros análogos en el solo caso de que, informada la persona interesada, así lo solicite. En ese supuesto, habrá de proveerse la práctica de aquella en la forma prevenida en el artículo 23.4 RGCir. Esta prueba es voluntaria, por oposición a las anteriores que se diseñan como obligatorias”.

En el mismo sentido la STS 210/2017, de fecha 28 de marzo, y el ATS 12737/2018, de 8 de noviembre.

6.3. LA PRUEBA DE LA INFLUENCIA

Como hemos visto en el capítulo precedente, el art. 379.2 CP es un tipo penal de peligro abstracto; y concretamente en lo relativo a drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, es un tipo de carácter subjetivo, su existencia o no, dependerá de la constatación de la *influencia*.

“El núcleo esencial de esta modalidad delictiva lo constituye la influencia que las drogas tienen en las capacidades psicofísicas del conductor, cuya determinación no ha sido pacífica tanto a nivel doctrinal como jurisprudencial” (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 173).

“Será necesario demostrar la negativa influencia en el conductor en cada caso concreto” (Muñoz Conde, 1983, p. 995).

Una vez estudiadas las pruebas establecidas para la constatación de la presencia de drogas tóxicas en las personas que conducen vehículos a motor y ciclomotores, a continuación, vamos a abordar todo lo relacionado con los indicios y pruebas en el proceso penal de esa *influencia*.

Para su acreditación serán esenciales, en la mayoría de las ocasiones, los signos de consumo informados por los agentes de la policía judicial de tráfico con formación específica en la materia, lo que, sin lugar a dudas, muestra la importancia y trascendencia del denominado Acta de Signos estudiado en punto anterior de este mismo capítulo.

“La Circular FGE 10/2011 recoge que el delito de conducción del artículo 379.2 CP, inciso 1, es un tipo de influencia. Ésta debe acreditarse -como en el delito de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas- a través del testimonio

de los agentes actuantes sobre los signos de afectación, maniobra en su caso realizada y por el informe pericial analítico que ha de hacer referencia al punto analítico de corte, a la tasa en nanogramos, y a su significación y conexión con consumos recientes. En función de las circunstancias probatorias concurrentes el Ministerio Fiscal decidirá si ejercita o no la acción penal". (2011, p. 29)

Las Audiencias Provinciales, en sus sentencias al respecto, recogen esta especial relevancia a las diligencias de detección y comprobación de los signos externos de consumo instruidas por los funcionarios habilitados, y su posterior declaración en juicio oral, así lo recogen la SAP de Barcelona 904/2013, de 11 de octubre y la SAP de Badajoz 112/2010, de 1 de octubre.

"Los actos o medios de investigación, generalmente, son realizados por funcionarios públicos policiales al objeto de comprobar y averiguar infracciones penales, pudiendo alcanzar el valor de prueba anticipada o preconstituida en los casos en que sean de imposible o muy difícil reproducción en el plenario. Y los *actos de prueba*, son aquellos que tienen lugar durante el desarrollo del plenario o juicio oral". (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 342)

"Siguiendo a Gimeno Sendra, por actos de prueba cabe entender la actividad de los sujetos procesales, encaminada a obtener la convicción del Juez o Tribunal, sobre la preexistencia de los hechos afirmados por las partes, intervenida por el órgano jurisdiccional bajo vigencia del principio de contradicción, y de las garantías constitucionales tendentes a asegurar la espontaneidad, e introducida en el juicio oral a través de medios lícitos de prueba". (2007, p. 254)

"Recoge la Circular 10/2011, de 17 de noviembre, de la Fiscalía de seguridad Vial al respecto que, el atestado debe recoger el cumplimiento de esta normativa (artículos 796.7 LECrim 12 LSV y 27 y 28 RGCir) en los términos expresados, con mención de todas las circunstancias y datos que sean procedentes en el contexto de una profunda investigación de los hechos (arts 282 y ss. LECrim). Sobre todo, han de reseñarse los signos expresivos de la influencia o afectación de facultades por el consumo de drogas y las pruebas para percibirlos.

El delito de conducción del artículo 379.2 CP inciso 1 es un tipo de influencia. Ésta debe acreditarse, como en el delito de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, a través del testimonio de los agentes actuantes sobre los signos de afectación, maniobra en su caso realizada y por el informe pericial analítico que ha de hacer referencia al punto analítico de corte, a la tasa en nanogramos, y a su significación y conexión con consumos recientes. En función de las circunstancias probatorias concurrentes el Ministerio Fiscal decidirá si ejercita o no la acción penal". (2011, p. 29)

"El tribunal constitucional es constante en el sentido de considerar que el momento de la prueba ha de situarse en el juicio oral, siendo los únicos medios de prueba válidos para desvirtuar la presunción de inocencia los utilizados en el juicio oral y los preconstituidos que sean de imposible o muy difícil reproducción, con tal que en todo caso se hayan observado las garantías necesarias para la defensa" (SSTC de 17-6-86 y de 1-10-87).

"Para el Tribunal Constitucional, la doctrina expuesta no debe entenderse en un sentido tan radical de negar toda eficiencia probatoria a las diligencias policiales y sumariales, practicadas con las formalidades que la Constitución y el ordenamiento procesal establecen, sino que requieren, para que se les reconozca esta eficacia, que sean reproducidas en el acto de la vista, en condiciones que permitan a la defensa del acusado someterlas a contradicción, SSTC 23-2- y 24-4-1988, entre otras". (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 342)

"Por tanto, las pruebas de detección y constatación de la presencia de drogas tóxicas en personas que conducen son pruebas anticipadas o preconstituidas, que se caracterizan por ser practicadas extramuros del juicio oral, por concurrir una serie de circunstancias que imposibilitan su realización en el seno del mismo. Para que pueda darse una prueba de esta naturaleza es necesario el criterio de la irreproducibilidad absoluta en el juicio oral o su extrema dificultad" (STS 7-7-1988)".

"La prueba de detección de drogas es prueba preconstituida pericial y documentada" (Álvarez Rodríguez):

"Pericial: dado que contiene el resultado de un test practicado con ayuda de instrumental técnico especializado.

Preconstituida: dada la imposibilidad de su repetición posterior en el acto del juicio oral.

Documentada: introducida en el proceso a través de la documental articulada por la acusación, avalada y complementada (en la fase plenaria) con el testimonio de los agentes policiales". (2019, pp. 394-395)

En este mismo sentido la SAP de Salamanca 602/2021, (secc. 1ª), de 22 de octubre de 2021, recoge al respecto:

"Una de tales pruebas (anticipada), viene constituida por los llamados análisis o test de drogas, que son actos de prueba preconstituida, de carácter pericial, en que, a través de una intervención corporal del imputado, permiten determinar el grado de drogas tomadas.

Su regulación viene contenida en las leyes antes citadas. Sin olvidar la regla 7ª del art. 796, introducida por la Ley 38/2002, que ha otorgado, mediante su inclusión en la LECrim. carta de naturaleza procesal a tales medios que se introducen por remisión a la legislación de seguridad vial. Pues bien, debido a la imposibilidad de su reproducción en el juicio oral, para que puedan erigirse en actos de prueba preconstituida, es preciso que se garantice la posibilidad de contradicción, para lo cual los funcionarios de policía- cfr. STC 111/1999, 29 de noviembre de 1984, han de ser escrupulosos con el deber de información al imputado de las consecuencias desfavorables que le puede acarrear el sometimiento a tales pruebas y, de modo especial, de su derecho a someterse a un análisis clínico de extracción de sangre. Y asimismo, su validez probatoria se supedita a que, cuando su resultado no sea aceptado, sea ratificada en el juicio oral por quienes practicaron la intervención u ocupación". SSTC 100/1985, 145/1985, 5/1989 y 188/2002.

"La prueba anticipada requiere las mismas garantías, como de si cualquier otra se tratara, como son la inmediación y contradicción, independientemente que se asegure la rectitud formal y material y la posición activa, similar a la que en el juicio oral ocupan las partes acusadoras y acusadas. La así practicada, adquiere un valor probatorio similar al de las pruebas realizadas en el juicio, una vez que sean leídas en el acto de la vista y sin necesidad de ratificación posterior o sometimiento a contradicción". (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 393)

Veamos cuales son las características y los requisitos constitucionales y jurisprudenciales de estas pruebas:

- “Imposibilidad o gran dificultad de realizarlas en el momento adecuado por razón de la naturaleza de lo que constituye el objeto de las mismas.
- Son diligencias sumariales que no permiten su reproducción en el juicio, de modo que, por su propia naturaleza y forma de realización inmediata, adquieren la condición de pruebas preconstituidas, a las que se atribuye eficacia probatoria si se han cumplido en su realización las garantías legales de los medios de prueba que se practican en el juicio.
- Las diligencias sumariales que no puedan reproducirse en el juicio, que es la razón de ser de la prueba preconstituida, no adquieren la condición de auténtica prueba con la concurrencia de esa sola circunstancia de irreproducibilidad, sino para que llegue a ser prueba es necesario que satisfaga una serie de presupuestos que han sido destacados por la jurisprudencia y que derivan del cumplimiento de las garantías de legalidad que envuelve la práctica de las pruebas en el juicio oral en el que han de surtir efecto.
- Aunque su práctica se adelante a un período procesal anterior y distante del juicio, será en este acto final y decisivo donde habrá de apreciarse su carácter y valor probatorio. Por ello, se exige que en la práctica de esas diligencias se cumplan las formalidades propias de las pruebas del juicio oral.
- No basta con que se cumplan esas garantías legales para que sea prueba valorable en el juicio. Para que alcance ese carácter, precisa de un requisito último, relativo a su introducción en el debate del juicio, pues hasta entonces queda reducida a una diligencia anterior y ajena al plenario en el que deberá invocarse por los medios de incorporación previstos en la ley. Que consisten, generalmente, en la lectura de las mismas, o, cuando sea posible en su aclaración a preguntas de las partes por los agentes y/o peritos que realizaron tales pruebas preconstituidas en la fase de instrucción y consiguiente debate contradictorio en el plenario.
- El último requisito para que la prueba preconstituida adquiera tal condición de prueba válida y eficaz es el relativo a su incorporación al acto del juicio, pues sin esa actividad incorporadora, se mantendría como una diligencia que figura en la causa, pero carente de relevancia probatoria, al no haber sido expuesta como medio de prueba en el plenario. Y ello es así, porque, solo tienen la consideración

de verdaderas pruebas las que se practican en el juicio oral, bajo los auspicios de los principios que lo inspiran”.

Por lo tanto, al tratarse de una prueba que es realizada por los agentes de la autoridad, encargados de la seguridad vial y, por tanto, como un acto de constatación policial, “la misma ha de ser ratificada en el acto del juicio oral por los agentes que la practicaron a fin de ser sometida a contradicción, o que en dicho acto se practiquen otras pruebas tendentes a acreditar la influencia” (STS 5-7-1990).

No hay limitación a los medios de prueba sobre los hechos delictivos; éstos pueden investigarse no sólo con instrumentos técnicos de detección, sino con otros indicios y pruebas como informes técnicos sobre el accidente, huellas de frenada, declaración de agentes de la autoridad, de testigos, del propio acusado, etc.

Así, por ejemplo, según Menchero:

“También podría derivarse a la vía penal un positivo en drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, aunque no se hubiese observado una influencia en la conducción, en el marco, por ejemplo, de un control preventivo. Para que se dé esta circunstancia, los agentes deben apreciar en la persona que conduce, unos indicadores que adviertan de una fuerte influencia sobre el organismo de las sustancias en las que ha arrojado un resultado positivo. De este modo, resultará evidente que dicha influencia, se trasladará inevitablemente a la conducción. En este supuesto, para poder trasladar a la Autoridad Judicial en qué condiciones se encontraba la persona denunciada, cobra enorme importancia el acta de indicadores o signos elaborado por los funcionarios. En ella, se debe plasmar, concienzudamente, los signos que observan en el conductor y que denotan una muy clara influencia de las sustancias incorporadas a su organismo”. (2018)

Por lo tanto, cobra trascendencia la participación en el juicio oral de los funcionarios de la policía judicial de tráfico con formación específica ratificando su atestado y defendiéndolo en acto contradictoria. El Auto del TS 12737/2018, (secc. 1ª), de fecha 8 de noviembre, recoge:

“Procede recordar que conforme a la jurisprudencia de esta Sala (SSTS 348/2009, 306/2010 y 77/2016), las declaraciones testificales en el plenario de los agentes policiales sobre los hechos de conocimiento propio, al estar prestadas

con las garantías procesales propias del acto, constituyen prueba de cargo apta y suficiente para enervar la presunción de inocencia”.

En el caso concreto de las pruebas de drogas, asimismo deberán testificar los responsables técnicos que realizan los análisis de las sustancias e informan el resultado confirmatorio de los mismos:

“El informe habrá de reproducirse en el plenario con comparecencia del perito. Al margen de ello su presencia es imprescindible para ilustrar al Tribunal acerca de la significación en la influencia (afectación de facultades) y tiempo en que se pudo producir el consumo en relación al resultado de la analítica”. (Memoria 2011 FGE, p.1030 y Circular FGE 10/2011, p. 29)

Como hemos visto, no hay limitación de los elementos de prueba en estos delitos. Así, puede suceder que no se realicen las pruebas establecidas de detección de drogas en la persona conductora y que éstas, con cumplimiento de todos los requisitos estudiados hasta ahora, acrediten la presencia de dichas sustancias, por ejemplo, porque la persona requerida no se someta a las pruebas de detección.

En este punto, debemos destacar, por su novedad, lo dispuesto en el art. 588 quinqués, punto 1, de la LECrim introducido por el apartado dieciséis del artículo único de la L.O. 13/2015, de 5 de octubre, de modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal para el fortalecimiento de las garantías procesales y la regulación de las medidas de investigación tecnológica (BOE 6 octubre):

Captación de imágenes en lugares o espacios públicos,

“1. La Policía Judicial podrá obtener y grabar por cualquier medio técnico imágenes de la persona investigada cuando se encuentre en un lugar o espacio público, si ello fuera necesario para facilitar su identificación, para localizar los instrumentos o efectos del delito u obtener datos relevantes para el esclarecimiento de los hechos”.

Al respecto, la Circular 4/2019, de 6 de marzo, de la Fiscal General del Estado, *sobre utilización de dispositivos técnicos de captación de la imagen, de seguimiento y de localización* (BOE de 22 de marzo de 2019), recoge:

“Sin embargo, esta incidencia sobre el derecho fundamental ha llegado a ser cuestionada en el caso de las formas más leves de afección, como la consistente en la captación de imágenes en lugares públicos.

Es esta una materia que no aparece condicionada en el texto constitucional a la reserva judicial, de ahí que el legislador haya optado por graduar la incidencia en el derecho fundamental de estas dos formas de persecución del delito exigiendo habilitación judicial únicamente para las modalidades más invasivas, los seguimientos a través de dispositivos técnicos, manteniendo, sin embargo, en manos de la Policía Judicial la capacidad de recurrir al empleo de dispositivos técnicos para la captación de imágenes.

Desde hace ya tiempo la jurisprudencia venía considerando legítima y no vulneradora de derechos fundamentales la filmación de escenas presuntamente delictivas que suceden en espacios o vías públicas” (SSTS n.º 968/1998, de 17 julio; 67/2014, de 28 enero; 409/2014, de 21 de mayo; y 200/2017, de 27 de marzo).

“Las medidas de investigación tecnológica que regula la LECrim encuentran su ámbito de aplicación en la investigación de comportamientos delictivos. En consecuencia, en el supuesto de la previsión contenida en el art. 588 quinquies a su alcance se encuentra limitado a las actuaciones de la Policía Judicial que se desarrollan con la finalidad de preparar el juicio... averiguar y hacer constar la perpetración de los delitos... y la culpabilidad de los delincuentes (art. 299 LECrim)”. (FGE, 2019)

Abundando en el contenido de la precitada Circular FGE 4/2019, el *Oficio del fiscal de sala coordinador a las policías judiciales de tráfico con instrucciones para la elaboración de atestados por delitos de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas del art. 379.2 del Código Penal*, de fecha 19 de julio de 2019, recoge al respecto:

“En relación con el contenido del precepto y el citado principio de necesidad, datos relevantes para el esclarecimiento de los hechos son sin duda los signos externos de afectación que presenta el sujeto sometido a la prueba de detección de drogas en cuánto aquéllos, por lo que llevamos dicho, son esenciales y determinantes para la imputación y acreditación del elemento típico de la influencia integrante del delito del art. 379.2 CP de conducción bajo la influencia de drogas, con lo que se cumplirían los presupuestos del art. 588 quinquies a.1 LECrim citado. Por ello, atendiendo a estos criterios de proporcionalidad y necesidad, según las circunstancias, podrán obtenerse y

grabarse imágenes del investigado reveladoras de los signos externos que presentaba, a los efectos de la constatación del tipo delictivo, debiendo incorporarse al atestado en soporte adecuado la grabación obtenida.

Asimismo, tienen virtualidad aplicativa a la medida, de conformidad con la Circular 4/2019 citada, las disposiciones comunes relativas, entre otras materias, a la destrucción de registros (art. 588 bis k). Se exige asimismo la aportación judicial de los soportes originales a los que se incorporan las imágenes captadas y aportación íntegra de lo filmado, a fin de posibilitar la selección por el Juzgado de las imágenes relevantes para la causa.

De acuerdo con la misma Circular 4/2019, para acreditar la autenticidad de la grabación es imprescindible, señala la STS 99012016, de 12 de enero de 2017, cuando ello es posible, su confrontación con el testimonio en el acto del juicio oral del operador que la obtuvo y fue testigo directo de la misma escena que filmó, señalando la STS 29912006, de 17 de marzo, que la fuerza probatoria de la grabación le viene de la testifical de los policías que grabaron y que asistieron a juicio, donde pudieron ser contradictoriamente interrogados. Por lo que independientemente de visualizarla siempre será necesario el testimonio de los agentes en el plenario". (FGE, 2019)

Por tanto, del análisis de la normativa y de las disposiciones que desarrollan la misma, cabe concluir que puede ser medio de prueba válido, en la investigación del delito previsto en el art. 379.2 CP, la captación de imágenes de la persona sometida a examen, con el fin de dejar constancia de los signos externos de afectación e influencia, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- 1- Dicha medida será adoptada y llevada a cabo por funcionarios de policía judicial de tráfico.
- 2- Que la obtención y grabación de imágenes se lleven a cabo en un lugar público (no invadiendo derechos fundamentales).
- 3- Que esta grabación sea exclusivamente de imágenes, sin sonido (Circular 4/2019, de 6 de marzo).
- 4- Que la persona objeto de grabación tenga la cualidad de "investigada" por la comisión de un presunto delito previsto en el art. 379.2 CP.
- 5- Que se realice con la finalidad de facilitar su identificación, para localizar los instrumentos o efectos del delito u obtener datos relevantes para el

esclarecimiento de los hechos (dentro de estos últimos la constancia de los signos externos de consumo de drogas).

6- Posteriormente, el juez de instrucción valorará la concurrencia de los principios rectores en el caso concreto, decidiendo incorporarla o no al procedimiento.

En estos casos y otros, habrá que acudir a las denominadas pruebas *indiciarias*.

Al respecto Álvarez Rodríguez afirma:

“El Tribunal Constitucional (Sentencias 174/85 y 175/85 de 17 de diciembre, 229/88 de 1 de diciembre, entre otras), como la Sala II del TS (SSTS 84/95, 456/95, 627/95, 956/95, 1062/95, etc.) han declarado reiteradamente que el derecho a la presunción de inocencia no se opone a que la convicción judicial en un proceso penal pueda formarse sobre la base de una prueba de carácter indiciario, pero para que ésta pueda desvirtuar dicha presunción debe satisfacer, al menos, dos exigencias básicas,

- Primera. Los hechos base o indicios deben estar plenamente acreditados, no pudiendo tratarse de meras sospechas.

- Segunda. El órgano jurisdiccional debe explicitar el razonamiento a través del cual, partiendo de los indicios, ha llegado a la convicción sobre el acaecimiento del hecho punible y la participación en el mismo del acusado”.

(2019, p. 400)

Asimismo, la prueba indiciaria para que pueda tener entidad suficiente ha de cumplir una serie de requisitos, tanto en su ámbito material, como en la deducción o inferencia, siendo éstos:

- Que estén plenamente acreditados
- Que sean plurales, o excepcionalmente único, pero de una singular potencia acreditativa.
- Que sean concomitantes al hecho que se trata de probar.
- Que estén interrelacionados, cuando sean varios, de modo que se refuercen entre sí (SSTS 515/96, de 12 de julio o 1026/96 de 16 de diciembre, entre otras muchas).

Normalmente, todos estos indicios y elementos de prueba serán introducidos en el proceso penal mediante el atestado policial. Éste, considerado en sí mismo, se erige en objeto de prueba y no en medio de prueba (SSTC 31/1981, de 28 de julio; 9/1984, de 30 de enero, entre otra muchas).

“Los hechos recogidos en el atestado por funcionarios, testigos o imputados han de ser introducidos en el juicio oral a través de auténticos medios probatorios” (STC 145/1985, de 28 de noviembre).

“Por esta razón, no son medios de pruebas, las declaraciones de la policía, vertidas en el atestado, sino que se hace necesario, de conformidad con lo establecido en los artículos 297.2 y 727 LECrim., que tales funcionarios presten declaración en el juicio oral, debiendo, en tal caso, ser apreciadas sus manifestaciones como declaraciones testificales”. (SSTC 217/1989, 21-12, y 33/2000, 14-2)

“Siguiendo con el análisis jurisprudencial respecto a estos documentos, lo anterior no significa negar toda eficacia probatoria a las diligencias policiales, que constan en el atestado, pues, por razón de su contenido, pueden incorporar datos objetivos y verificables, como croquis, planos, fotografías, que pueden ser utilizadas como elementos de juicio siempre que se introduzcan en el juicio oral como prueba documental y garantizando de forma efectiva su contradicción”. (SSTC 107/1983, de 29 de noviembre)

“El atestado se considera prueba documental exclusivamente en relación con estos elementos” (STC 1473/1997, de 14 de octubre).

Al respecto, Álvarez Rodríguez:

“Específicamente, cuando el atestado incorpora determinadas pericias técnicas realizadas por los agentes de policía, como las pruebas de alcoholemia (o drogas), éstas adquieren especial relevancia y pueden alcanzar valor probatorio por sí mismas, siempre que se incorporen al proceso respetando los principios de inmediación, oralidad y contradicción; la especial relevancia de estos elementos incorporados al atestado resulta, de un lado, del hecho de constituir pericias técnicas, que, al ser realizadas con instrumental técnico, tienen carácter objetivo y, de otra parte, de que, al referirse a una situación o estado que no persiste hasta la celebración de la vista, son en consecuencia,

difícilmente practicables en las misma” (STC 145/1985, 28-11; en sentido similar SSTC 100/1985, 3-10; 5/1989, 19-1; 111/1999, 14-6, y otras).

“Por otro lado, los policías actuantes, por lo general, no son simples testigos de referencia, pues su actuación en la causa, suele ser directa, porque presenciaron personalmente la forma en que los conductores llevaron a cabo la conducción, su estado psicofísico y determinados síntomas evidenciadores de la ingesta alcohólica o la presencia de drogas, por lo que, en este sentido, una constante doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo ha venido declarando (SSTC 3-6-92; 29-3-93; 11-3, 7-5, 5-11-94; 12-5 y 6-11-95 y 26-1-96, entre otras muchas) que las declaraciones testificales de los agentes de la autoridad en el juicio oral con garantías de publicidad, oralidad, contradicción efectiva de las parte e inmediatez del Tribunal, puede estimarse prueba de cargo bastante para enervar la presunción de inocencia” (STS 12-11-96). (2019, pp. 408-410)

VII- ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL

VII.- ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL

En el presente capítulo, pretendemos realizar un estudio jurisprudencial que abarque todas aquellas cuestiones de interés relativas al delito recogido en el artículo 379.2 del Código Penal, en cuanto a la conducción de vehículos a motor y ciclomotores bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o bebidas alcohólicas.

En primer lugar, abordaremos cuestiones relativas a derechos constitucionales que pueden verse afectados por el mismo tipo penal, por la realización de las pruebas de detección o por la negativa a realizarlas recogida como delito autónomo en el artículo 383 del Código Penal. Se realizará, por tanto, un análisis de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional. Dicho estudio está dividido en tres partes: la primera hace referencia a determinados principios y derechos (especialidad, proporcionalidad, libertad, libre circulación, derecho a no declarar, presunción de inocencia y valoración de las pericias técnica); en la segunda, se estudia todo aquello relativo al consentimiento del sujeto (falta de consentimiento, deber de soportar la indagación y control e intimidad corporal); y por último, se analizará el Auto del Pleno del Tribunal Constitucional nº 174/2017, de fecha 19 de diciembre de 2017, que inadmite cuestión de constitucionalidad (núm. 6562-2016), elevada por el Juzgado de lo Contencioso Administrativo núm. 1 de Vitoria-Gasteiz, en relación con los artículos 12, 65.5 c), 67.2 a) y los puntos 2 y 3 del anexo II del texto articulado de la Ley de Tráfico y Seguridad Vial aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, en la redacción dada por la Ley 6/2014, de 7 de abril, que constituyen en la actualidad los artículos 14, 77 c) 80.2 y los puntos 2 y 3 del anexo II del texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por entender que infringen los artículos 9.3, 14 y 25.1 CE.

Posteriormente, analizaremos jurisprudencia del Tribunal Supremo en cuestiones relacionadas con esta materia, elevadas a dicha instancia por interés casacional o mediante recurso de revisión. En este sentido, hay que destacar la

importancia de la entrada en vigor de la Ley 41/2015, de 5 de octubre, de modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal para la agilización de la justicia penal y el fortalecimiento de las garantías procesales; y más concretamente en lo relativo al derecho a la doble instancia penal, que modifica sustancialmente el recurso de casación penal, ampliando su ámbito y que ha supuesto que la Sala Segunda del Tribunal Supremo se pronuncie sobre algunos delitos, entre ellos los delitos contra la seguridad vial, que venían siendo interpretados de manera dispar por las Audiencias Provinciales. Con ellos, la Sala Segunda del Tribunal Supremo, en numerosas sentencias, ha conocido y resuelto determinadas cuestiones relacionadas con los delitos contra la seguridad vial, unificando doctrina y poniendo fin a una indeseable dispersión interpretativa que daba lugar a resoluciones contradictorias, dando así cumplimiento a la función nomofiláctica y unificadora de la interpretación de los tipos penales, garantizándose la seguridad jurídica y la igualdad en la aplicación del derecho.

Por último, estudiaremos distinta jurisprudencia menor proveniente de Audiencias Provinciales que, en recursos de apelación contra sentencias de primera instancia de juzgados de lo penal, resuelven o estudian distintos elementos esenciales y de interés relativos a los delitos contra la seguridad vial previstos en los artículos 379.2 y 383 CP.

7.1. JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL SOBRE PRINCIPIOS Y DERECHOS

La prohibición legal de conducir vehículos a motor y ciclomotores con determinadas tasas de alcohol en sangre o tras el consumo de determinadas sustancias psicotrópicas o estimulantes y la tipificación como delito en el caso de que exista *influencia* (art. 379.2 CP), o como infracción muy grave en ámbito administrativo (art. 14 LSV) de ciertos incumplimientos de la misma, obligan al legislador a regular ciertas formas de intervención corporal, de carácter leve, para garantizar la seguridad vial y prevenir y perseguir las conductas ilícitas atentatorias contra la misma.

La intervención corporal puede suponer:

- La verificación cuantitativa del grado de concentración alcohólica en el aire espirado mediante etilómetros oficialmente autorizados o, en su caso, la realización

de análisis de sangre, orina u otros análogos en el caso del consumo de bebidas alcohólicas.

- En el caso de las sustancias estupefacientes, psicotrópicas o estimulantes, de acuerdo con el art.796.7ª de la LECrim, se dispone que las pruebas para detectar estas circunstancias se realizarán por agentes de la policía judicial de tráfico con formación específica y sujeción a la normativa sobre seguridad vial. Cuando el test indiciario salival arroje un resultado positivo o el conductor presente signos de haber consumido dichas sustancias, está obligado a facilitar saliva en cantidad suficiente para su análisis en laboratorios homologados y con garantía de la cadena de custodia o, en su caso, en el reconocimiento médico unido a la práctica de los análisis que el facultativo estime adecuados.

Las principales cuestiones que plantean estas modalidades de intervención corporal son:

a) No rigen, en relación con ellas, los principios de especialidad y de proporcionalidad, al menos de forma plena. La obligación legal de someterse a las pruebas de detección nace del hecho de conducir un vehículo por una vía pública, por lo que no se exige la preexistencia de indicios de infracción para que los agentes de la policía de tráfico procedan a su práctica que, además, puede producirse de forma totalmente aleatoria en el ámbito de los controles preventivos.

“La obligación de someterse a ellas nace, pues, no solo de la evidente legitimidad genérica de este tipo de actuaciones, como actos de indagación de la policía judicial para la detección de la comisión de delitos, sino también de la función de supervisión de la Administración para que las actividades peligrosas lícitas se desarrollen en el marco de riesgo permitido por el ordenamiento, como contrapartida de la propia permisión del riesgo circulatorio” (STC 22/1988, STC 252/1994 y SCT 161/1997).

“En consecuencia, las pruebas que nos ocupan suponen, para el afectado, un sometimiento no ilegítimo desde la perspectiva constitucional a las normas de policía, al que incluso puede verse obligado sin la previa existencia de indicios de infracción, en el curso de controles preventivos realizados por los encargados de velar por la regularidad y seguridad del tránsito” (STC 22/1988, STC 252/1994 y STC 161/1997).

b) La práctica de las pruebas “no es contraria, por las mismas razones que las diligencias de cacheo, a los derechos a la libertad y a la libre circulación, sin que pueda equiparse la situación de momentánea sujeción que supone la detención en sentido estricto” (STC 174/1999 y STS 28-2-01).

c) Por análogas razones, tampoco se vulnera el derecho a no declarar y a no confesarse culpable, ni el derecho de defensa que ampara la prohibición de compulsión para la aportación de elementos de prueba, que tengan o puedan tener en el futuro valor incriminatorio contra el compelido.

“En primer término, el deber de someterse al control de alcoholemia (o drogas) no puede considerarse contrario al derecho a no declarar, a no declarar contra sí mismo y a no confesarse culpable; pues no se obliga al detectado a emitir una declaración que exteriorice un contenido, admitiendo su culpabilidad, sino a tolerar que se le haga objeto de una especial modalidad de pericia de resultado incierto, exigiéndole una colaboración no equiparable a la declaración comprendida en el ámbito de los derechos proclamados en los arts. 17.3 y 24.2 CE” (STC 103/1985; STC 195/1987; STC 197/1995 y STC 161/1997).

Por otra parte, ni la presunción de inocencia ni el derecho de defensa suponen la facultad de sustraerse a las diligencias de prevención, de indagación o de prueba que proponga la acusación, o que puedan disponer las autoridades judiciales o administrativas.

d) La consideración del valor probatorio de las actuaciones de detección ha de partir de la base de que el resultado positivo de las mismas no permite afirmar, de manera automática, la existencia de delito, pues junto al consumo de determinadas sustancias, el tipo descrito en el art.379.2 del CP exige la presencia de otros elementos. En consecuencia, no basta comprobar el grado de impregnación alcohólica o la presencia de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas en la persona conductora, sino que es necesario que se acredite que el consumo de las sustancias detectadas ha afectado a la capacidad psicofísica de la misma y, como consecuencia, a la seguridad en el tráfico; comprobación que naturalmente ha de realizar el juzgador, ponderando todos los medios de prueba obrantes en autos y que reúnan las debidas garantías (STC 68/2004 y STC137/2005).

Sobre esa base y la de exigencia de respeto absoluto a todas las garantías concretas reflejadas en el RD 1428/2003 arts.23 a 28, impuesto por el art.796.1.7ª de

la LECrim, han de tenerse en cuenta las siguientes precisiones (STC 145/1985; STC 145/1987; STC 111/1999; STC 188/2002 y STC 134/2007):

“1) Las actuaciones incorporadas al atestado policial adquieren especial relevancia por constituir pericias técnicas de carácter objetivo, pues se realizan con instrumental técnico adecuado, y por referirse a una situación o estado que no persiste hasta la celebración de la vista. Por ello, son difícilmente practicables en la misma y pueden alcanzar valor probatorio por sí mismas, siempre que se incorporen al proceso respetando los principios de inmediación, oralidad y contradicción.

Ello requiere, que esté documentalmente acreditada mediante la certificación oficial correspondiente, la fiabilidad técnica del aparato de medición y que éste sea de un modelo oficialmente autorizado. La homologación se produce mediante resolución administrativa, en la que, además, se indican los controles periódicos que ha de superar el aparato, circunstancias todas ellas que han de constar en el correspondiente atestado” (RD 1428/2003, art.24).

“2) El acceso al juicio oral del resultado de las pruebas no puede efectuarse a través de la lectura del atestado, cuando se cuestione la fiabilidad del resultado de las pruebas de detección o se ponga en duda el valor del mismo, en relación con el elemento determinante del delito; que es, como se ha dicho, la conducción bajo la influencia del alcohol u otras sustancias de efectos similares, en cuyo caso, es necesaria la declaración testifical de los agentes que redactaron el atestado.

3) Tampoco es suficiente la lectura del atestado cuando en la práctica de la prueba no se haya informado al conductor del derecho que le asiste a un segundo examen de alcohol (o prueba confirmatoria en su caso de drogas) y a contrastar los resultados mediante la práctica de un análisis de sangre u otros análogos; requisitos estos, exigidos en orden a garantizar la contradicción y evitar la indefensión del sometido a la misma. Por el contrario, salvaguardada la garantía de contradicción mediante el ofrecimiento de un análisis sanguíneo de contraste, ninguna relevancia constitucional tiene la cuestión relativa a la caducidad del calibrado del etilómetro por ejemplo”. (STC 188/2002 y STC 272/2005)

“4) La identificación del aparato alcoholimétrico y el número de calibración, si constan en documentos unidos a la causa, constituyen prueba documental que no exige intermediación alguna para ser valorada en vía de apelación, pues el Tribunal ad quem aprecia el documento con la misma intermediación que el órgano a quo, pudiendo revocar la sentencia absolutoria de primera instancia sin afectar el derecho a un proceso con todas las garantías”. (STC 272/2005)

“5) No basta con comprobar, a través de la pertinente prueba de alcoholemia, que el conductor ha ingerido alcohol o alguna otra de las sustancias mencionadas, sino que es necesario que se acredite que dicha ingestión haya afectado a la capacidad psicofísica del conductor y, como consecuencia de ello, a la seguridad en el tráfico, que es el bien protegido por el delito definido en el art.379.2 CP. Sin embargo, en todo caso, será condenado por delito contra la seguridad vial quien condujera con una tasa de alcohol en aire espirado superior a 0,60 miligramos por litro de aire o con una tasa de alcohol en sangre superior a 1,2 gramos por litro (tasa objetiva introducida en la reforma del código penal de 2017).

6) No debe confundirse la prueba de detección regulada en la legislación sobre seguridad vial, con el aprovechamiento del resultado de un análisis de sangre efectuado con otros fines durante la estancia del investigado en un hospital, utilizado como elemento incriminador. La ausencia de autorización judicial y de consentimiento del afectado, que creía que los fines de la analítica eran otros, vulnera el derecho a la intimidad y priva de valor probatorio a esta concreta diligencia”. (STC 206/2007)

Un supuesto análogo a este último es el abordado por la STC 25/2005: tras un accidente de tráfico en el que resulta muerto un peatón y herido grave el conductor del vehículo a motor, a éste se le practican en un hospital diversos análisis con finalidad curativa, revelando uno de ellos la presencia de importante concentración de alcohol en sangre. La decisión judicial de ordenar al centro hospitalario la remisión de los resultados de la analítica para que, a su vista, el médico forense emita dictamen pericial sobre la tasa de alcohol en sangre, en el curso de una causa penal abierta tras la muerte por atropello del peatón, en la que concurren determinados indicios de los que racionalmente se desprende la previa ingesta de alcohol por parte del conductor, es idónea y necesaria para alcanzar el fin

constitucionalmente legítimo perseguido con ella. De hecho, sirve objetivamente para determinar los hechos que constituían el objeto del proceso penal y no existen otras medidas menos gravosas que, sin imponer sacrificio alguno de los derechos fundamentales a la integridad física y a la intimidad, o con un menor grado de sacrificio, fueran igualmente aptas para conseguir dicho fin. El órgano jurisdiccional debe plasmar el juicio de ponderación entre el derecho fundamental afectado y el interés constitucionalmente protegido y perseguido, del cual se evidencie la necesidad de la adopción de la medida; pues su ausencia ocasiona por sí sola la vulneración del propio derecho fundamental sustantivo a la intimidad personal; no ya por el hecho en sí de la intervención, sino por razón de su finalidad, pues a través de la práctica de esa prueba se puede obtener una información que el sujeto no quiera desvelar, lo que puede suponer una intromisión añadida en el ámbito constitucionalmente protegido del derecho a la intimidad, que solo debe ceder cuando se cumplan los restantes requisitos exigibles a toda intervención corporal.

La utilización de las descritas modalidades de intervención corporal para la investigación de delitos distintos de los relativos a la seguridad del tráfico es legalmente posible, siempre que se tengan en cuenta las siguientes precisiones:

1) No existe previsión legal de una genérica obligación de someterse a pruebas de detección preventiva. En consecuencia, debe reaparecer el principio de especialidad, y solo la autorización judicial emitida en el curso de un proceso penal abierto puede amparar, junto al consentimiento del interesado, la realización de análisis o pruebas de detección del consumo de bebidas alcohólicas o de otras sustancias.

2) Ello no implica que, a falta del correspondiente análisis, las conductas citadas no puedan ser objeto de investigación y posterior prueba por otros medios, pues “la embriaguez o intoxicación por alcohol u otras sustancias puede conocerse, aun sin ser perito, por la conducta, manera de comportarse y movimientos del sujeto, y acreditarse mediante prueba testifical directa” (SSTS de fechas 2-3-01 y 31-5-05) o por indicios (STS 7-2-05).

3) Sin embargo, para la aplicación de la legislación disciplinaria militar, que tipifica infracciones consistentes en el consumo habitual de drogas, o en la negativa injustificada a someterse a pruebas para detección de su consumo, art.8.9de la LO 8/2014, se estima que la Ley 39/2007 (art.83.2) es norma habilitante para la práctica,

en el ámbito de las Fuerzas Armadas, y a efectos disciplinarios, de reconocimientos, comprobaciones y pericias analíticas que comporten injerencias justificadas en los derechos fundamentales que pudieran afectarse, como sucede con la integridad física, la intimidad personal y la intimidad corporal que forma parte de la anterior; “siempre y cuando la utilización de estas medidas y el sacrificio que comportan para los derechos esenciales afectados resulten adecuados en términos de proporcionalidad, con la finalidad legítima para que las mismas están previstas” (STS de fecha 24-3-09).

7.1.1. El consentimiento de la persona sometida a las pruebas

“Ha de tratarse de un acto no susceptible de ser ejecutado mediante compulsión sobre las personas, sin que el conductor pueda ser obligado a someterse a la prueba mediante la fuerza física ni bajo ningún tipo de coacción” (STC 4-10-85 y STC 7-10-85).

Si bien es obligatorio que los conductores de vehículos y bicicletas, así como cualquier usuario de la vía, cuando estén implicados en un accidente de circulación, se sometan a estas pruebas (RD 1428/2003, art.21), dicha obligatoriedad no genera, como respuesta ante su incumplimiento, efecto probatorio alguno sobre la conducción sospechosa ni la compulsión directa de modo que se practique el análisis, sino, en su caso, la comisión de un delito de negativa a someterse a pruebas de detección de sustancias.

Por otro lado, la prestación del consentimiento para la práctica probatoria, teniendo en cuenta que no nos encontramos en los momentos en que la misma se realiza, de modo ordinario, ante detenidos o imputados o investigados, no afecta al derecho constitucional a no declarar contra sí mismo o a no confesarse culpable; y, de hecho, no es precisa para su práctica la presencia de letrado. Tampoco la práctica de la prueba afecta al derecho constitucional a la intimidad.

En este sentido, debe recordarse que esta no es la única solución prevista en el derecho comparado ni en los instrumentos internacionales, pues no exige este requisito, el de la no compulsión para la obtención del consentimiento, del mismo modo que la doctrina constitucional española; por ello, la coacción física es admisible en el derecho comparado para obtener inspecciones o intervenciones corporales:

Así ocurre en Alemania, donde el párrafo 81, a) de la StPO (Código de Procedimiento Penal), de 7-1-1975, dispone:

“Podrá ordenarse la investigación corporal del inculpado para la constatación de los hechos que fueran de importancia para el proceso. Con esta finalidad, serán admisibles extracciones de sangre y otras injerencias corporales, que serán tomadas por un médico según las reglas del saber médico, sin consentimiento del inculpado, cuando no se temiera ninguna desventaja para su salud”.

Asimismo, ocurre en Italia, siendo recogido en el art. 244 del Código de Procedimiento Penal en el que se regula la inspección judicial de personas.

O en Portugal, artículo 171 del Código del Proceso Penal que establece que “podrá ser compelido (al examen de personas) por decisión de la autoridad judicial competente”.

De ahí también que, en las Reglas de Mallorca, que son las normas mínimas del Proceso Penal, redactadas en 1992 por una Comisión de Expertos de Derecho Penal para las Naciones Unidas, se prevea la intervención corporal no consentida, si bien solo cuando no exista otro medio de investigación, y con las debidas garantías.

Por su parte, el Consejo de Europa afirma que “nadie podrá negarse a sustraerse a una prueba del aliento, a que se le tome una muestra de sangre o a someterse a un reconocimiento médico. Las legislaciones nacionales serán las responsables de velar por la aplicación de este principio” (Resolución 22-3-73 del Consejo de Europa).

No obstante, la doctrina constitucional originada por las SSTC 4-10-85 y 7-10-85 resulta clara:

“La falta de sometimiento voluntario a dicho tipo de diligencias no puede suplirse por la fuerza física, pero sí debe el sujeto pasivo de las mismas asumir las consecuencias; ya sea permitiendo su consideración como elemento de valoración de los indicios preexistentes, una vez se practica la diligencia en régimen de detención; ya sea alcanzando el carácter del tipo específico de desobediencia, cuando así sea previsto”. (STC 37/1989)

Esto mismo lo recuerda la STC 161/1997 en relación con el art.383 CP (anterior CP, art.380) con un razonamiento que termina convergiendo con la doctrina del Consejo de Europa:

“Desde la óptica del ciudadano y como contrapartida de la propia permisión del riesgo circulatorio, esta se traduce en un correlativo deber de soportar estas actuaciones de indagación y control, y de colaborar con su práctica, dentro naturalmente del espacio ya reseñado que demarcan sus garantías procedimentales esenciales”.

En relación con el respeto, en nuestro ordenamiento constitucional, del derecho a la tutela judicial efectiva, con proscripción de la autoincriminación y sin perjuicio de su posterior y más completo análisis, al determinar la validez del art. 383 del CP (anterior art.380), lo cierto es que así se recoge en la doctrina constitucional cuando afirma que, en efecto, la conducción de vehículos a motor es una actividad que puede poner en grave peligro la vida y la integridad física de muchas personas. De hecho, ha llegado a convertirse, en la actualidad, en la primera causa de mortalidad en un segmento de edad de la población española. De ahí que, como sucede con otras muchas actividades potencialmente peligrosas, resulte plenamente justificable que los poderes públicos, que deben velar en primerísimo lugar por la vida de los ciudadanos, supediten el ejercicio de esta actividad al cumplimiento de severos requisitos, sometan a quienes quieran desarrollarla a controles preventivos llevados a cabo por parte de las administraciones públicas y se anuden a su incumplimiento sanciones acordes con la gravedad de los bienes que se pretende proteger.

La obligación de someterse a las pruebas de detección de alcohol u otras sustancias estupefacientes, a pesar de las dudas que pudiera suscitar el tenor literal del art.383 CP, tiene como objetivo comprobar si los conductores cumplen las normas de policía establecidas para garantizar la seguridad del tráfico.

Dicho sometimiento no solo no supone una autoincriminación en relación con un delito contra la seguridad en el tráfico, por lo ya expuesto, sino que constituye hoy, en el Código Penal, el mandato típico de un delito específico de desobediencia, respecto del cual, a su vez carece de sentido plantear la negativa al sometimiento a las pruebas, no como delito de por sí, sino como acto de autoincriminación.

El criterio expuesto converge en lo esencial con el del Consejo de Europa (Resolución de 22-3-1973), que indica que “nadie podrá negarse o sustraerse a una prueba del aliento, a que se le tome una muestra de sangre o a someterse a un reconocimiento médico. Las legislaciones nacionales serán las responsables de velar por la aplicación de este principio”.

Es también acorde con el que sustenta al respecto la resolución del TEDH de 17-9-96 (asuntos 968/61 y 8239/78).

Con este fin, ha de tenerse en cuenta que las pruebas que deben practicarse para detectar el consumo excesivo de bebidas alcohólicas han de consistir, normalmente, en la verificación del aire espirado mediante alcoholímetros autorizados o en el caso de drogas tóxicas por dispositivos indiciarios y un posterior análisis clínico de una muestra de saliva (RD Leg. 6/2015, art.14); aunque se contempla también la posibilidad de que, a petición del interesado o por orden de la autoridad judicial, se puedan repetir las pruebas a efectos de contraste, pudiendo consistir en análisis de sangre, orina u otros análogos.

Estas pruebas, ya se realicen por orden judicial o con consentimiento, no pueden afectar al derecho a la intimidad. Si la prueba consiste en un análisis de sangre, que “es una intervención corporal leve” (STC 207/1996 y 234/1997) es evidente que, cuando se realice de forma voluntaria, no se lesiona ni el derecho a la integridad física, ni el derecho a la intimidad corporal.

Y cuando se trate de una obligación impuesta por el juez, ha de tenerse presente que esta medida está prevista por la ley que tiene carácter orgánico (art.383 del actual CP) y es proporcionada, pues sirve objetivamente para determinar hechos que constituyen el objeto de un proceso penal y es necesaria a este fin; sin que existan otras medidas menos gravosas e igualmente aptas para determinar el grado de alcohol u otras sustancias en la sangre ni el sacrificio que impone resulta excesivo en comparación con la gravedad que entraña la conducción bajo sus efectos. De otro lado, “si la prueba solo consiste en la espiración de aire tampoco es contraria a la Constitución, pues queda claro que, por la parte del cuerpo afectada, difícilmente se lesiona el derecho a la intimidad corporal” (STC 120/1990; STC 137/1990; STC 57/1994 y STC 207/1996).

No obstante, que no exista vulneración alguna del derecho a la intimidad corporal no significa que no pueda existir una lesión del derecho más amplio a la

intimidad personal del que aquel forma parte, ya que esta vulneración podría causarla la información que mediante este tipo de pericia se ha obtenido. Ciertamente, cuando se obliga a un sujeto a someterse a una prueba con el fin de averiguar una determinada información, se está afectando su derecho a la intimidad, ya que a través de la práctica de esa prueba si puede obtener una información que ese sujeto puede no querer desvelar. Ahora bien, para que tal afectación sea constitucionalmente relevante, y, por tanto, pueda considerarse lesiva, es preciso, como ha señalado la STC 207/1996, que “la misma carezca de una justificación objetiva y razonable. Y para comprobarlo conviene examinar esta cuestión a la luz de la doctrina que sobre la proporcionalidad ha establecido este tribunal, en la sentencia que se acaba de citar”.

Debido el peligro que entraña la conducción bajo el efecto de este tipo de sustancias, queda claro que existe un fin legítimo que justifica que se impongan estas medidas que pueden afectar al ámbito de la intimidad personal. Debe tenerse en cuenta que la ingestión de estas sustancias no solo pone en peligro a la persona que las ha consumido, sino que al llevar ésta a cabo una actividad peligrosa que afecta a terceras personas, pone también en peligro la seguridad del tráfico; por lo que es indudable la existencia de un interés general para evitar que se conduzca en estas condiciones. De igual manera, se cumpliría el segundo de los requisitos indicados, ya que en este caso la medida limitativa está prevista en una norma con rango de Ley, en concreto el RD Leg. 6/2015 (art.14). Conviene poner de relieve que, para que se entienda cumplido este requisito, basta con que el legislador prevea la adopción de estas medidas, sin que sea necesario que sea también la ley la que lleve a cabo la regulación concreta de dichas medidas.

Así lo entendió el Tribunal Constitucional al establecer que esta exigencia se cumplía al establecer el Código Civil (art.127) la “posibilidad de investigar la maternidad y paternidad mediante toda clase de pruebas, incluidas las biológicas” (STC 7/1994). Y a la misma conclusión llega al considerar que “la práctica de observaciones radiológicas sobre internos, como medida de seguridad, tiene su fundamento en la Ley Orgánica General Penitenciaria (art.23); norma que remite al reglamento la regulación de los registros y cacheos en la persona de los internos” (STC 35/1996). De ahí que, desde esta perspectiva, nada haya que objetar a las remisiones reglamentarias que pueda efectuar la Ley que prevé la posibilidad de imponer estas medidas limitativas.

Por lo que se refiere al tercer requisito, también hay que entenderlo cumplido, pues, aunque ciertamente en estos supuestos la autoridad judicial no interviene siempre y en todo caso (las pruebas de detección de las posibles intoxicaciones por alcohol las llevan a cabo los agentes encargados de la vigilancia del tráfico), el Tribunal Constitucional reconoce:

“La posibilidad de que la ley pueda autorizar a la policía judicial para disponer, por acreditadas razones de urgencia y necesidad, la práctica de actos que comporten una simple inspección o reconocimiento o, incluso, una intervención corporal leve, siempre y cuando se observen en su práctica los requisitos dimanantes de los principios de proporcionalidad y razonabilidad”.
(STC 207/1996)

En los supuestos estudiados existe la habilitación legislativa (RD Leg. 6/2015, art.14), y también se dan las circunstancias de urgencia y necesidad, pues se trata de averiguar si el conductor está conduciendo bajo la influencia de determinadas sustancias y ello solo puede apreciarse si la prueba se practica en el momento en que es requerido para ello; pues si se practicase esta prueba en un momento posterior, podría suceder que el efecto de estas sustancias hubiera ya desaparecido, con lo cual su práctica carecería de sentido.

La STC 206/2007 resume que la afectación, por lo tanto, ha de presentar una justificación objetiva y razonable, siendo sus requisitos:

- “a) El interés propio de la investigación de un delito.
- b) La habilitación legislativa necesaria para la práctica de estas medidas, art. 339 LECrim, donde autoriza al juez instructor a ordenar de oficio la realización de determinados informes periciales en relación con el “cuerpo del delito”.
- c) La decisión judicial que tiene que ser idónea (apta y adecuada), necesaria, proporcionada y motivada.

Conviene señalar, por otra parte, que el que sean los agentes encargados del control del tráfico quienes tienen encomendada por la ley la realización de estas pruebas, y no la policía judicial, es una cuestión que carece de relevancia, ya que no es constitucionalmente exigible que sea el juez quien tenga que autorizar esta medida limitativa, pudiéndola adoptar, siempre que una ley expresamente la habilite, la autoridad que, por razón de la materia de que se trate, sea la competente, pues no existe en la Constitución, en relación con

las inspecciones e intervenciones corporales, en cuanto afectantes a los derechos a la intimidad, art.18.1 CE, y a la integridad física, art.15 CE, reserva absoluta alguna de resolución judicial". (STC 207/1996)

7.1.2. Auto del Pleno del Tribunal Constitucional nº 174/2017

La modificación del Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, por el que se aprueba el texto articulado de la Ley de Tráfico y Seguridad Vial, operada por la Ley 6/2014, de 7 de abril, y concretamente a la nueva regulación de la infracción relativa a la conducción de vehículos con presencia de drogas, motivó una cuestión de constitucionalidad (núm. 6562-2016), que se resolvió en Auto del Pleno del TC nº 174/2017, de 19 de diciembre de 2017, y que a continuación estudiamos.

El Juzgado de lo Contencioso Administrativo núm. 1 de Vitoria-Gasteiz remitió testimonio del Auto de 22 de noviembre de 2016, por el que el referido Juzgado plantea cuestión de inconstitucionalidad en relación con los artículos 12, 65.5 c), 67.2 a) y los puntos 2 y 3 del anexo II del texto articulado de la Ley de tráfico y seguridad vial aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, en la redacción dada por la Ley 6/2014, de 7 de abril, que constituyen en la actualidad los artículos 14, 77 c) 80.2 y los puntos 2 y 3 del anexo II del texto refundido de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por entender que infringen los artículos 9.3, 14 y 25.1 CE.

El órgano judicial expone las razones por las que considera que los preceptos cuestionados infringen la Constitución:

Parte de señalar que el artículo 65 LSV, antes de ser reformado por la Ley 6/2014, tipificaba como infracción muy grave "la conducción bajo los efectos de estupefacientes, psicotrópicos y cualquier otra sustancia análoga". La Ley se reformó en este punto y los preceptos cuestionados lo que prohíben (art. 12) y tipifican como infracción administrativa (art. 65.5 c) es conducir "con presencia de drogas en el organismo". No es necesario acreditar que esa *presencia de drogas en el organismo* ha tenido influencia en el cumplimiento de las obligaciones de diligencia, precaución y no distracción en la conducción. Por otra parte, también se señala que la nueva regulación, al sustituir la exigencia que establecía la norma en su redacción

anterior de conducir *bajo los efectos* de estupefacientes, psicotrópicos y cualquier otra sustancia análoga y sustituirla por la más genérica de *drogas*, agrava la falta de taxatividad del precepto. La posible inconstitucionalidad de estas normas se fundamenta en que pueden ser contrarias a los artículos 9.2, 14 y 25.1 CE en relación con el artículo 127 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común; pues, al tipificar como infracción administrativa conducir con presencia de drogas en el organismo, estaría sancionando, no solo los casos en los que el consumo de esas drogas afecta a la capacidad para conducir, sino también aquellos otros en los que ese consumo no produce ninguna alteración en esa capacidad, lo que conllevaría sancionar el mero consumo; y esta actividad, salvo que se realice en lugares públicos, no está prohibida en nuestro ordenamiento.

No se establece ninguna *tasa*, y basta la mera presencia de esas sustancias en el organismo para que se considere perfeccionada la infracción administrativa, salvo que el conductor pueda acreditar que las mismas han sido consumidas por prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica y siempre que se esté en condiciones de utilizar el vehículo conforme a la obligación de diligencia y no distracción que establece el artículo 9 de la Ley 6/2014, pues solo en tal caso el artículo 12 Ley 6/2014 (artículos 14 y 10, respectivamente del vigente texto refundido aprobado por el RD Leg. 6/2015) permite conducir con presencia de drogas en el organismo. Esta diferencia de trato que efectúa el legislador dependiendo de que el consumo de drogas tenga una finalidad terapéutica y esté indicado por un facultativo o no, podría ser, según sostiene el juzgado que plantea esta cuestión, inconstitucional, pues entiende que la norma está estableciendo una diferencia de trato arbitraria. A su juicio, la diferencia entre *consumo recetado* y *consumo no recetado* carece de justificación en una norma que tiene como finalidad garantizar la Seguridad Vial. Según se afirma, el legislador, al considerar constitutiva de infracción administrativa la mera presencia de drogas en el organismo, aunque no afecte a la conducción, está sancionando una conducta que no está prohibida y está imponiendo una restricción del *agere licere* de los ciudadanos que no encuentra justificación en el fin pretendido por la ley, que es garantizar la seguridad del tráfico. Junto a ello se sostiene también que los preceptos cuestionados vulneran las exigencias del principio de taxatividad o de certeza; pues, al prohibirse la conducción con presencia de drogas en el organismo

y no el conducir bajo la influencia de estas drogas, la comisión de este ilícito depende del tiempo que tarde el organismo en su eliminación.

Por último, considera también inconstitucional que la norma se remita a la *presencia de drogas*, sin tomar en consideración si afectan o no a la conducción, pues hay sustancias que la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye entre las drogas y no afectan a la conducción. Se cita el tabaco y se alude al alcohol, aunque en relación con este último se pone de manifiesto que cuenta con una regulación específica.

Frente a estos argumentos del Juzgado que presenta la cuestión de inconstitucionalidad el ATC nº 174/2017, de 19 de diciembre de 2017, recoge que “puede apreciarse en este trámite liminar que la cuestión planteada es notoriamente infundada, entre otros, por los siguientes fundamentos jurídicos”:

a) Señala el alto tribunal, en primer lugar, que, en contra de lo que sostiene el órgano judicial, los preceptos cuestionados no tienen por objeto prohibir, en general, el consumo de drogas; por lo que la conducta prohibida y constitutiva de infracción administrativa no es consumir drogas, sino conducir si se han consumido este tipo de sustancias.

Resulta, por tanto, que para que una norma pueda considerarse arbitraria es preciso que carezca de toda justificación.

En el presente caso, no puede considerarse carente de toda justificación que el legislador prohíba conducir con presencia de drogas en el organismo. Esta prohibición se fundamenta en la existencia de una máxima de experiencia, según la cual el consumo de estas sustancias, aunque sea mínimo, puede afectar a las capacidades psicofísicas de los conductores y, por este motivo, conlleva un peligro para la seguridad del tráfico. Es, por tanto, la existencia de este peligro lo que justifica la prohibición de conducir con presencia de drogas en el organismo; lo que determina que no pueda considerarse arbitraria la imposición de esta prohibición, ni, en consecuencia, pueda incurrir tampoco en esta vulneración constitucional el precepto legal que tipifica este ilícito como infracción administrativa y su correlativa sanción.

Tampoco cabe apreciar que la distinción que efectúa el artículo 12.1, párrafo segundo de la Ley 6/2014, entre lo que el órgano judicial denomina *consumo recetado* y *consumo no recetado* carezca de justificación. El diferente trato que el legislador

otorga a quienes conducen con presencia de drogas en el organismo si esta sustancia no influye en su capacidad para conducir y ha sido prescrita por un médico, no solo no es arbitrario, sino que, además, es proporcionado.

b) La utilización del concepto “drogas” no puede considerarse contrario al principio de taxatividad. Solo puede entenderse como droga aquella sustancia que produce efectos estimulantes, deprimentes, narcóticos o alucinógenos con entidad suficiente para alterar las capacidades psicofísicas de quien las consume. Por todo ello, ha de concluirse que el artículo 65.5 c) de la Ley 6/2014 no vulnera el principio de taxatividad al tipificar como infracción administrativa conducir con presencia en el organismo de drogas, pues, aunque el término *droga* tiene diversas acepciones, dado los fines que persigue la norma, solo puede aludir al significado al que se acaba de hacer referencia. El artículo 65.5 c) de la Ley 6/2014, al tipificar como infracción administrativa conducir con presencia en el organismo de drogas, respeta el principio de taxatividad, pues enuncia con claridad, precisión y de forma inteligible la conducta prohibida.

La circunstancia de que esta norma no exija que las drogas consumidas influyan en la conducción para incurrir en este ilícito, así como el hecho de que puedan permanecer en el organismo más tiempo del que duran sus efectos son cuestiones que, a efectos de apreciar la vulneración del principio de taxatividad, resultan irrelevantes.

7.2. ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DEL TRIBUNAL SUPREMO

A continuación, analizamos distintos asuntos relacionados con los artículos 379.2 y 383 del CP que, por no ser pacíficos, han sido objeto de recursos de casación y revisión ante el Tribunal Supremo (cabe destacar que esta posibilidad surge con la entrada en vigor de la Ley 41/2015, de 5 de octubre, de modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal para la agilización de la justicia penal y el fortalecimiento de las garantías procesales).

Bien jurídico protegido

Por ser elemento nuclear, analizamos el posicionamiento jurisprudencial respecto al bien jurídico protegido de estos dos tipos penales por encontrarse interrelacionados.

“Entre otras, la STS 386/2020 recoge que es patente que el bien jurídico protegido por el contenido del art. 379.2 CP es la seguridad vial; pero considerada como bien jurídico intermedio que castiga los riesgos contra la vida y la integridad física de las personas generados por la conducción de vehículos a motor y ciclomotores, anticipando así la tutela de esos bienes personales sobre los que se materializa el injusto material que de forma indirecta o mediata se pretende evitar.

Cuestión distinta es el abordaje del bien protegido por el art. 383 CP. Desde una perspectiva de política criminal es innegable su vinculación con la seguridad del tráfico vial. Pero atendiendo al derecho positivo y al plano de la estricta dogmática penal, se trataría de un objeto de protección mediato, muy mediato; el bien jurídico directamente tutelado por este precepto es el principio de autoridad y, el mismo protege de forma indirecta la seguridad vial” (Sentencia del Pleno de la Sala Segunda del TS nº 210/2017).

Naturaleza del delito previsto en el 379.2 CP

La diferencia con la infracción administrativa

Sentada es la jurisprudencia y la doctrina en el sentido de la naturaleza del art. 379.2 CP. “Es un delito de *peligro abstracto*” (entre otras SSTs 386/2020, 2315/2017, 2421/2017 o 4536/2017).

La Sentencia del Pleno del TS 436/2017, de 15 de junio, ha establecido que, en la actualidad, “el delito de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas tiene, desde 2007, una tipicidad desdoblada”. De una parte, la nueva regulación de una conducta típica de conducción por encima de una tasa de alcohol objetivada, y por otra, subsiste la modalidad clásica que ha sido objeto de numerosas acotaciones y acercamientos jurisprudenciales que la conceptúan como un delito de peligro hipotético; peligro abstracto tipificado, según otra terminología.

Respecto de esta modalidad subjetiva, la clásica, y sobre sus acotaciones y acercamientos jurisprudenciales, incidimos que es la que da naturaleza a la conducta típica de conducir vehículos a motor o ciclomotores bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes o psicotrópicos, que es objeto del presente trabajo.

Así, la STS 292/2020, de 10 de junio, consagra el criterio de “posibilidad de aplicación del tipo tradicional de influencia del primer inciso del art. 379.2 CP”.

La Sentencia del Pleno del TC 2/2003, de 16 de enero, señala:

“El delito contenido en el art. 379.2 CP no constituye una infracción meramente formal, como sí lo sería la infracción administrativa, pues para imponer la pena no basta con comprobar, a través de las pertinentes pruebas, que la persona conductora haya ingerido drogas o alcohol, sino que es necesario que se acredite que dicha ingesta haya afectado a la capacidad psicofísica de esa persona y, como consecuencia de ello, a la seguridad del tráfico”.

En este mismo sentido las SSTS 1/2002, de 22 de marzo y 3/1999, de 9 de diciembre.

La jurisprudencia ha declarado, asimismo, que para que proceda la aplicación del 379.2 CP, no es necesario demostrar la producción de un peligro concreto ni, por supuesto, ningún resultado lesivo, como demandan otros tipos penales, por cuanto “éste exige únicamente la existencia de un peligro abstracto, que, en todo caso, ha de ser real y no meramente presunto” (STS 4536/2017).

La STS 867/2006 de 15 de septiembre fija los requisitos necesarios tendentes a distinguir la infracción penal de la administrativa, al señalar que:

“Es un criterio jurisprudencial y forense consolidado, que la diferencia entre los ilícitos penal y administrativo, radica en el carácter meramente formal de la norma administrativa de superar cierta ingesta alcohólica, a lo que podríamos sumar ahora la presencia de drogas tóxicas, mediante las oportunas pruebas periciales, en tanto que el ilícito penal supera esa trasgresión formal para exigir la acreditación de un peligro real para la seguridad del tráfico; esto es, la influencia en las facultades psicofísicas necesarias para la conducción poniendo en peligro los bienes jurídicos protegidos por la norma”.

La STS 636/2002 de 15 de abril señala y analiza los dos elementos que caracterizan el tipo del 379.2 CP.

“Uno objetivo, consistente en el grado de impregnación alcohólica que padece el sujeto activo; y otro subjetivo, que se refiere a la influencia que tal grado de impregnación alcohólica determina en la conducción. Ahora bien, tal influencia no tiene por qué exteriorizarse en una flagrante infracción de las normas de tráfico visible e inmediata (delito de peligro concreto), apreciada por el agente actuante o en la producción de un resultado lesivo; sino que basta el delito de peligro in abstracto, practicándose la correspondiente prueba de detección alcohólica, y apreciándose por los agentes los signos externos de

donde puede deducirse después (mediante prueba indirecta), ese grado de influencia en la conducción”.

En este sentido, la jurisprudencia señala que “no basta el dato objetivo del grado de impregnación alcohólica, sino que es preciso acreditar la influencia que la misma tenga en la conducción” (STS 5/1989, de 15 de enero), “no siendo necesario un peligro concreto” (STS de 2 de mayo de 1981), sino únicamente que “la conducción estuvo influenciada” (SSTS de 6 de abril de 1989 y 14 de julio de 1993, y otras muchas posteriores).

Non bis in ídem (379.2 y 383 CP)

La cuestión planteada en este punto hace referencia a la posible vulneración del principio de *non bis in ídem*, que puede suponer la condena por los delitos de conducción bajo la influencia de drogas o alcohol y de negativa al sometimiento a las pruebas de detección de estas sustancias conjuntamente.

La STS 4536/2017, de fecha 11/12/2017, recoge las posiciones encontradas respecto a dicha cuestión por las Audiencias Provinciales y nos remite a la Sentencia del Pleno de la Sala Segunda del Tribunal Supremo 419/2017, de 8 de junio, que abordó dicha cuestión unificando doctrina. Dicha sentencia recuerda la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, que requiere para que concurra un supuesto de non bis in ídem en el plano sustantivo que “sea castigado un sujeto dos veces por unos mismos hechos”. Y a la hora de interpretar la expresión *unos mismos hechos*, considera que se da este supuesto en los “casos en que concurra identidad de sujeto, hecho y fundamento” (SSTC 2/1981, 154/1990, 204/1996, 177/1999, 2/2003, 180/2004, 1/2009 y 77/2010).

Es evidente que en el supuesto que ahora estudiamos (persona que conduce bajo la influencia de drogas/alcohol y que se niega a realizar las pruebas de detección), el sujeto activo del delito es el mismo para ambas infracciones penales, concurriendo así la identidad de sujeto activo.

En cambio, nos dice la precitada sentencia que no puede decirse lo mismo en lo concerniente a la identidad de hecho, toda vez que en el delito del art. 379.2 CP, la conducta punible consiste en conducir un vehículo a motor o ciclomotor bajo la influencia de drogas y/o alcohol y, en cambio, la conducta prevista en el 383 CP consiste en negarse, una vez requerido, a someterse a las pruebas de detección de esas sustancias.

La también precitada STC 1/2009, de 12 de enero, incide en el sentido de que “la identidad de autor, hecho y fundamento jurídico de las dos infracciones (sean penales o administrativas) que la vulneración del indicado principio exige, no concurren”.

Por tanto, en conclusión, el supuesto de non bis ídem queda descartado al no concurrir una de las tres identidades que exige la reiterada jurisprudencia constitucional.

Concurso real o concurso de normas (379.2 y 383 CP)

Sentado el punto anterior, la no existencia de non bis in ídem entre estos dos tipos penales cabe cuestionar la aplicación del concurso real de delitos, en el caso de que el bien jurídico protegido por ambos preceptos fuera el mismo. En tal caso, aunque no se incurra en quebranto del principio por no tratarse de la misma conducta en ambas acciones, “sí cabría plantearse la posibilidad de que se vulnerara el principio de proporcionalidad de las penas, que se encuentra vinculado con el *non bis in ídem*” (STS 4536/2017).

Según jurisprudencia del TC y del propio Supremo son dos los bienes jurídicos tutelados por el art. 383 CP y no uno sólo, como hemos visto en el primero de los puntos sometidos a análisis, “circunstancia que impide que califiquemos la cuestión planteada como un *non bis in ídem*, quedando así excluido el concurso de normas”. (SSTS 2315/2017 y 4536/2017)

La precitada STS 4536/2017 recoge, a mayor abundamiento:

“Si todo el espíritu de la reforma legislativa, especialmente la LO 15/2007, va encauzado a un endurecimiento punitivo y a un auténtico refuerzo penal de lo que hasta ahora eran meras infracciones administrativas, como los excesos de velocidad, no cabe entender que la negativa a la práctica de las pruebas de detección de alcohol o drogas se haya visto suavizada mediante una redacción que permita excluir el concurso de delitos y dar pie al concurso de normas”.

La suma de ambas penas y su exasperación en una mayor cuantía por un tipo penal que opera como instrumento, se ha considerado por importantes sectores como una respuesta desproporcionada del legislador.

“Afirma el TS que partiendo de la premisa incuestionable de lo complejo y difícil que resulta axiológicamente determinar cuál es la pena adecuada o

proporcionada para un ilícito penal concreto, todo indica que el legislador ha considerado en el presente caso que la punición acumulada de ambos tipos penales era necesaria para reforzar con una mayor eficacia la tutela penal de los importantes bienes jurídicos personales, que están detrás de los riesgos derivados de la circulación vial". (STS 4536/2017, de 11 de diciembre)

La supracitada STS 419/2017 analiza el concurso real de delitos, descarta la infracción del principio de proporcionalidad y afirma, como hemos visto, que "el bien jurídico tutelado por ambos preceptos penales no es el mismo" (con cita de la STC 161/1997 de 2 de octubre).

Posibilidad de tentativa en el art. 379.2 CP. Concepto de conducción

La STS 386/2020, por interés casacional, aborda la controvertida cuestión de si es posible la comisión en grado de tentativa en un delito de peligro abstracto, como sería el caso del previsto en el 379.2 CP.

"Así recoge dicha sentencia que la punibilidad de la tentativa en la comisión de los delitos de peligro abstracto ha sido, históricamente, cuestionada por un sector de la doctrina que entendía que, o bien la acción generaba un peligro potencial para el bien jurídico, en cuyo caso el delito estaba consumado, o bien no se llegaba a crear peligro alguno, en cuyo caso nos encontrábamos ante un hecho impune. Sin embargo, el punto de vista según el cual el fundamento de la punición de la tentativa reside únicamente en la exposición del bien jurídico protegido a un peligro relevante (teorías objetivas) ha sido seriamente cuestionado, tanto por la doctrina como por la jurisprudencia que admite la punibilidad de las tentativas inidóneas-no supersticiosas" (STS 4/4/2007, STS 7/6/2004, STS 13/3/2000 y 21/6/1999). (STS 386/2020)

Asimismo, en la actualidad, sin ser una cuestión pacífica, se viene defendiendo que la fundamentación de la punición de la tentativa debe ser derivada de un criterio mixto. De una parte, se afirma que la tentativa es punible, porque quién inicia la ejecución del delito exhibe una voluntad contraria a la norma, pero la punibilidad de esta manifestación de voluntad requiere, además, que por su causa pueda ser minada la confianza de la comunidad en la vigencia del orden jurídico y resultar dañados el sentimiento de seguridad jurídica y, con él, la paz jurídica (*teoría de la impresión*); y, de otra, se afirma que el fundamento de la punición debe residenciarse también en que la acción del autor ponga de manifiesto

una infracción de la norma, si bien debe tratarse de una norma verdaderamente existente (*teoría de la desobediencia a la norma*); es decir, lo decisivo es si el autor obró o no, según un juicio racional, es decir, expresando desde su perspectiva, un proceder que racionalmente hubiera podido vulnerar la norma.

La precitada STS 419/2017, de 8 de junio, recoge:

“El delito previsto en el art. 379.2 del CP, es un delito de peligro abstracto. No se requiere, por tanto, la existencia de un resultado de peligro concreto ni tampoco de lesión. Ello no quiere decir que pueda hablarse de delito de peligro presunto, pues ha de concurrir siempre un peligro real, aunque genérico o abstracto, caracterizado por la peligrosidad ex ante de la conducta, pero sin necesidad de que el peligro se materialice en la afectación de bienes jurídicos singulares”.

La jurisprudencia, al estudiar la cuestión en los delitos contra la salud pública (STS 5/3/2001, STS 13/3/2000 y STS 23/7/2010), ya había resuelto afirmativamente la cuestión planteada, recogiendo la posibilidad de la comisión en grado de tentativa de un delito de peligro abstracto, “si la conducta es racionalmente idónea para producir como resultado inmediato la generación de un riesgo potencial abstracto y prohibido, cuando por circunstancias casuales y ajenas al propio autor, la creación de este riesgo no llega a producirse o concretarse”.

Cuestión conexas a la anterior es establecer el concepto de conducción y los elementos definitorios de la misma, pues es la conducta recogida en el precepto penal de referencia y sobre la que debemos predicar la posibilidad de su existencia o no.

La STS 386/2020 aborda la cuestión. En primer lugar, se remite a una anterior Sentencia 436/2017, de 15 de junio, donde afirma que “sin movimiento no hay conducción, sin que sea necesaria una relevancia de esas coordenadas ni una prolongación determinada en el trayecto, considerando que los actos de aparcamiento o desaparcamiento, o desplazamientos de pocos metros del vehículo colman ya las expectativas típicas”.

“El art. 379.2 CP exige un movimiento locativo, cierto desplazamiento, pero no una conducción durante un determinado espacio de tiempo o recorriendo una mínima distancia. Un trayecto del automóvil, bajo la acción del sujeto activo,

en una vía pública y en condiciones tales de poder, en abstracto, causar algún daño es conducción” (STS 386/2020).

La conclusión que extraemos, es que los intentos de conducción deben ser considerados atípicos.

“Así, la sentencia del TS que estamos estudiando, en su conclusión final recoge que, “en el caso analizado, la conducta descrita en el relato fáctico es atípica, sin que quepa una punición del riesgo del riesgo. Supuestos como el analizado o similares, tales como entrar en un vehículo o subirse a un ciclomotor, sin llegar a accionarlo, sin llevar a cabo alguna conducta relativa al verbo conducir, no puede considerarse como tentativa de delito de conducción bajo la influencia de alcohol o drogas tóxicas, ya que lo decisivo sobre la forma imperfecta es la realización de actos de conducción, no que el sujeto se encuentre bajo los efectos de estas sustancias”. (STS 386/2020)

En otra sentencia, concretamente la STS 4536/2017, se aborda el caso de un conductor que se encuentra con el vehículo detenido ante un semáforo durmiendo en el interior y así es hallado por una patrulla de la Policía Local. Nos dice la sentencia que aun cuando el acusado al ser sorprendido se encontraba parado, “en el momento anterior a quedarse dormido tras parar el vehículo en medio del carril de circulación, circuló al volante del vehículo con su capacidad para conducir mermada por el efecto de la sustancia previamente ingerida”. Comportamiento que indubitadamente encaja de plano en la tipicidad del art. 379.2 CP por el que fue condenado.

La jurisprudencia del alto tribunal ha puesto de manifiesto que la dogmática se presenta problemática en cuanto a la delimitación entre la tentativa y la preparación. Esto es, trazar la frontera entre el ámbito de lo punible y lo no punible, admitiéndose que una delimitación cierta posiblemente no sea segura. Así, hay autores que consideran la línea limítrofe o frontera debe colocarse en el terreno de la tipicidad, concretamente en la zona del tipo afectada de tal manera que si tales actos exteriores inciden en el llamado núcleo del tipo; es decir, si suponen la realización del verbo activo que rige la figura delictiva, deben ser considerados como de ejecución; mientras aquellos otros que mantienen su actividad en la zona periférica por no ir dirigidos a la ejecución del verbo rector, sino solamente a

posibilitar y facilitar ésta, vienen siendo calificados como preparatorios. Este criterio recibe el nombre de *teoría formal objetiva*.

En la actualidad, se sigue ampliamente la *teoría individual objetiva* (STS 77/2007 y STS 428/2016).

La negativa a la segunda de las pruebas es delito (art. 383 del CP)

Es una de las cuestiones que, últimamente, más sentencias de la Sala Segunda del Tribunal Supremo ha motivado en esta materia.

Concretamente, la primera sentencia del alto tribunal en aplicación de la nueva posibilidad de casación recogida en la precitada Ley 41/2015, de 5 de octubre, la STS del Pleno de la Sala Segunda 210/2017 aborda esta cuestión. En el mismo sentido, le siguen otras como la STS 2580/2017, la STS 1292/2018 o las más recientes STS 1867/2021 y STS 2190/2021.

Recogen supuestos de hecho relativos a personas conductoras sometidas a las pruebas de detección de alcohol (extensivo a drogas) que, habiendo sido requeridas a tal fin, realizan una primera prueba, negándose a realizar la segunda de comprobación prevista en el RGCir.

¿Se trata exclusivamente de un derecho de la persona sometida esta segunda prueba, y, por tanto, no sería punible la acción, o por el contrario es una obligación y queda quebrantado el bien jurídico protegido por el artículo 383 del CP?

Para dar respuesta a dicha cuestión, las sentencias precitadas analizarán el bien jurídico protegido de este artículo y la regulación administrativa de las pruebas, y llegarán a una misma conclusión.

El TS recoge la necesidad de establecer, al respecto, un criterio que deba ser seguido por las Audiencias Provinciales, las cuales mantienen posturas irreconciliables sobre el particular.

Recoge el alto tribunal que la cuestión nuclear es decidir si es obligatorio el sometimiento a esa segunda prueba, en todo caso, cuando se den los requisitos legales. La respuesta afirmativa se justifica por la afectación del principio de autoridad, que es el bien jurídico protegido, porque este es el centro de toda controversia. ¿Cuál es el bien jurídico que protege el art. 383 del CP? Ya hemos dado respuesta a dicha cuestión en el primero de los apartados, pero, a continuación, estudiamos más detenidamente la posición jurisprudencial al respecto.

Desde una perspectiva de política criminal es innegable su vinculación con la seguridad del tráfico vial. Pero atendiendo al derecho positivo y al plano de la estricta dogmática penal, se trataría de un objeto de protección mediato, muy mediato; el bien jurídico directamente tutelado por este precepto es el principio de autoridad, y este mismo protege de forma indirecta la seguridad vial.

Habiendo sido concebido como medio eficaz para lograr la efectividad del art. 379.2 generando las pruebas que permiten acreditar sus elementos, no puede despistarnos haciéndonos pensar que el art. 383 es un delito instrumental respecto del 379.2. El tipo penal no exige un móvil determinado en el autor. No es necesario que quien se niega lo haga con la finalidad de encubrir una infracción al art. 379.2 CP. La acción es delictiva y antijurídica, tanto si la negativa responde a ese intento de ocultar el delito de conducción bajo la influencia de alcohol o drogas o si obedece a otras circunstancias cualesquiera que éstas sean; y lo es, tanto si en efecto existe previamente una conducta incardinable en el 379 (o en su caso, en una infracción administrativa), como si queda plenamente acreditado que el sujeto se hallaba en perfectas condiciones para conducir el vehículo a motor o ciclomotor.

Por todo ello, concluye la Sala Segunda del Tribunal Supremo que la negativa a practicar la segunda prueba es incardinable en el art. 383 del CP.

La STS 2190/2021 añade a los argumentos de las que le preceden, que “el mensaje de la regulación es que el afectado está obligado a someterse a esa segunda medición”, para seguir concretando:

“La interpretación del art. 383 CP no puede retorcer esa clara conclusión, desvirtuando este mensaje y sustituyéndolo por otro que traslade al ciudadano la idea de que esa segunda medición queda a su arbitrio, sin perjuicio de las consecuencias probatorias que puedan derivarse de su negativa. Para volver a incidir en que la cuestión nuclear es decidir si es obligatorio el sometimiento a esa segunda prueba en todo caso cuando se den los requisitos legales, la respuesta es afirmativa, y se justifica por la afectación del principio de autoridad”. (STS 2190/2021)

Procedencia de la aplicación de la atenuante/eximente de intoxicación a estos delitos

Se plantea el supuesto de si es aplicable a los delitos contra la seguridad vial ahora analizados si procede la aplicación de la atenuante de intoxicación por alcohol/drogas.

La STS 481/2001, de 26 de marzo, se pronuncia sobre el primero de los delitos, el previsto en el 379.2 CP, afirmando que en este la conducta punible consiste en conducir el vehículo a motor bajo la influencia de, entre otras, bebidas alcohólicas; “la embriaguez es inherente al citado delito, y en base a ello no resulta de aplicación la atenuante pretendida, de conformidad a lo establecido en el art. 67 CP”.

La STS 2/2020, de 8 de enero, recogiendo la jurisprudencia al respecto del distinto bien jurídico protegido por el 383 CP ya analizada, dice que “nada impide que sea de aplicación la eximente incompleta o la atenuante de embriaguez, ya que la misma no es inherente al delito en cuestión, ni la ley la tiene en cuenta al describir o sancionar la infracción”.

7.3. ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS AUDIENCIAS PROVINCIALES

A continuación, exponemos el análisis de algunas cuestiones relacionadas con el delito previsto en el 379.2 CP abordadas por la jurisprudencia denominada menor (la proveniente de Audiencias Provinciales), por considerarlas de interés. Se ha intentado que éstas ya hagan referencia a delitos relacionados con consumo/influencia de drogas tóxicas y no alcohol.

Respecto a la necesidad de constatar la influencia

La SAP de Cádiz, (Sección cuarta), núm. 272/16, de fecha 28/09/2016, declara que, en consecuencia, conforme a la citada doctrina, no puede afirmarse que el apelante “tuviera mermadas sus facultades psicofísicas para la conducción, pues pese al consumo acreditado de alcohol y otras sustancias, los síntomas que presentaba no evidencian de forma inequívoca esa afectación, por lo que procede la estimación del recurso”.

La SAP de Baleares, (Sección segunda), núm. 117/2014, de fecha 29/04/2014, recoge:

“En cualquier caso, las drogas que el acusado había consumido se caracterizan por producir en el sujeto que las consumió, excitación, vigilia, hiperactividad y efectos euforizantes. Sin embargo, la actitud del conductor era la contraria. El acusado si bien consumió drogas, esa ingesta previa pudo tener lugar la noche del sábado al domingo y no el domingo de noche y eso explicaría que el resultado de la analítica hubiera arrojado resultado positivo, pero no que estuviera afectado por dicho consumo, ya que la eliminación de la droga en el organismo se prolonga durante varios días, si bien sus efectos desaparecen transcurridos cierto tiempo. Ante esa dualidad de probabilidades y siendo ambas igualmente posibles y con la misma virtualidad jurídica, no cabe otra conclusión que el dictado de una sentencia absolutoria en aplicación del principio *in dubio pro reo*”.

La SAP de las Palmas de Gran Canaria, (Sección seis), núm. 327/2021, de fecha 15/10/2021, recoge:

“La condena ha de sustentarse en la plena acreditación de la influencia en la conducción de qué solo se ha podido acreditar que habría consumido cannabis sin poder precisarse cuanto tiempo antes en una horquilla que podría alcanzar incluso los 30 días anteriores, ni qué cantidad, produciéndose una colisión cuando circulaba a velocidad superior a 40km/h permitidos, ignorándose el exceso, al no poder evitar con la frenada (que lo que acredita es precisamente que pudo percibir el obstáculo imprevisto en la vía mucho antes de la colisión) chocar con un vehículo que se cruzó en su trayectoria y que debía respetar la preferencia de paso del propio apelante. Con todas estas circunstancias, no es posible concluir razonablemente que la colisión se produjese por una irregular percepción fruto de un consumo de cannabis, ni que por ello hayan quedado acreditados los elementos normativos del tipo penal apreciado”.

En el mismo sentido la SAP de Barcelona, (Sección veintiuna), núm. 156/2021, de fecha 20/05/2021, al recoger que “el elemento determinante en este delito no consiste en dato objetivo de una determinada tasa de impregnación alcohólica, sino en la *influencia* que tenga en la capacidad del sujeto para la conducción del vehículo”, incumbiendo al Juzgador valorar el conjunto de la prueba practicada para obtener la convicción de que la persona acusada conducía con sus facultades

significativamente alteradas o disminuidas poniendo en peligro la seguridad del tráfico.

Medios de prueba de la influencia

La SAP de Barcelona, (Sección quinta), núm. 837/2009, de fecha 13/11/2009, dice:

“La convicción del Juez *a quo*, plasmada en el apartado de hechos probados, resulta de la aceptación, lógica, racional y conforme a las reglas de la experiencia humana común, de pruebas personales practicadas a su presencia con sujeción a los principios de publicidad, oralidad y contradicción (arts. 24.2 CE., 229.1 y 2 L.O.P.J. y 741 LECrim.) y que son aptas para desvirtuar el derecho constitucional a la presunción de inocencia (art. 24 ap. 2 CE.) y formar la convicción judicial (art. 741 LECrim), conforme ha reconocido pacíficamente la jurisprudencia constitucional (SSTC 79/1994, 123/1997 y 155/2002, entre otras) y en concreto, de los términos en que depusieron los propios agentes de la guardia urbana, respecto de los síntomas apreciados en el acusado, que se mostró agresivo, daba puñetazos al aire, no se aguantaba de pie, medio apoyados en la moto, e incluso, habiéndoles manifestado a los agentes, que había ingerido éxtasis líquido y cuyo envase, con líquido, portaba en uno de los bolsillos y así lo confirma el informe pericial toxicológico practicado”.

Hay que recordar que, al igual que acontece con las pruebas de alcoholemia, aunque no se hayan practicado las pruebas, la constatación de la previa ingesta de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancia psicotrópicas, por el motivo que fuere, el convencimiento del juzgador *a quo* y la acreditación de una afectación de dicho tipo en el acusado/a y que constituye el núcleo del tipo delictivo, “puede ser interferida a través de las manifestaciones de los agentes y otros testigos, a tenor de la forma en que vieron circular el vehículo, las reacciones del conductor y los síntomas que se aprecien en el mismo” (SAP de Barcelona, (Sección quinta), núm. 837/2009).

Por su parte, la SAP de Barcelona, (Sección séptima), núm. 359/2016 de fecha 20/05/2016 recoge:

“Solo cuando la apreciación de las pruebas practicadas en la instancia resulte absurda o irracional, o incurra en contradicciones obvias, resultará oportuno corregirla. Tales circunstancias no concurren en este supuesto, en cuanto los

razonamientos valorativos y explícitos en la sentencia recurrida, se ajustan a las reglas de la lógica y a las máximas de experiencia común. La presunción de inocencia exige para ser desvirtuada, la existencia de una mínima y suficiente actividad probatoria, con las debidas garantías procesales. El hecho de establecer unas conclusiones probatorias adversas al recurrente, analizando crítica y prudentemente el conjunto de medios probatorios practicados, no significa la violación de derecho alguno. La declaración del propio acusado y del agente policial comparecido; el primero reconoció haberse fumado un porro en el exterior del vehículo, mientras que el segundo, confirmó que era en interior del vehículo, el que olía fuertemente a la sustancia estupefaciente. Confirmó ese agente que el condenado en primera instancia se encontraba apático, con lentitud de movimientos y de reflejos e incapaz de recordar datos tales como su propio número de móvil o el de algún familiar cercano”.

En el mismo sentido, la SAP de Palma de Mallorca, (Sección primera), núm. 218/2011, de fecha 17/06/2011, al recoger que, los agentes expresaron que el acusado mostraba “claros síntomas de haber consumido drogas, unido al hecho de que se le intervino una bolsita de lo que parecía cocaína. El acusado se quiso someter a la prueba de detección alcohólica, pero se negó a la prueba de detección de tóxicos”. Para continuar diciendo:

“El auténtico acervo probatorio de cargo queda contraído a unos muy concretos indicios, para el Tribunal de singular potencia acreditativa: unos signos y síntomas singulares, que se correlacionan con un estado asumido de “no hallarse bien “para conducir, aceptación de la prueba de detección de alcohol y negativa a la correlativa de detección de sustancia estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas. La acreditada sintomatología se cohonestaba plenamente con una ingesta tóxica; y de esa sintomatología, no ha dado explicación plausible el recurrente; ni de padecer algún desequilibrio físico o enfermedad que propiciara ocasionalmente esos signos u síntomas, ni de prescripción facultativa alguna de ingesta de Orfidal. A su luz, aun cuando de conformidad a un nutrido cuerpo de doctrina jurisprudencial, sólo se considera vulnerado el derecho a la presunción de inocencia en este ámbito de enjuiciamiento, cuando la inferencia sea ilógica o tan abierta que, en su seno, quepa tal pluralidad de conclusiones alternativas que ninguna de ellas pueda darse por probada (STC 229/2003 de 18.12, FJ. 24;

189/198 y 204/2007), ni es ilógica la inferencia de la sentencia de instancia, ni se han planteado conclusiones alternativas asumibles concluye la sentencia”.

Es clarificadora la SAP de Bizkaia, (Sección segunda), núm.177/2013, de fecha 27/05/2013, al recoger que la doctrina del TC, “se ha de considerar enervada de forma constitucionalmente legítima la presunción de inocencia en la medida en que hayan resultado acreditados, tanto la ingestión del alcohol como la influencia de dicha ingestión en la conducción del vehículo”, pues el delito no consiste en un determinado grado de impregnación alcohólica, sino en la conducción de un vehículo de motor bajo la influencia de bebidas alcohólicas (SSTC 145/1987, de 23 de diciembre; 22/1988, de 18 de febrero; 5/1999, de 19 de enero; 222/1991, de 25 de noviembre; 24/1992 de 14 de febrero; y 111/1999, de 19 de junio). *Mutatis mutandi* basta con que se pruebe en el proceso penal, tanto el consumo de la droga como la influencia de tal consumo en la conducción del vehículo. El art. 379.2 CP no se configura como una norma penal en blanco, de modo que alguno de los elementos del tipo haya de ser completado por normas administrativas, ni fija una especialidad en relación a los medios de prueba que han de servir como fundamento para probar aquellos, sino que simplemente es preciso, conforme a la doctrina del TC, que “se acrediten el consumo y la influencia del consumo en la conducción con pruebas válidas constitucional y legalmente practicadas en el plenario”. La conclusión que alcanza esta Sala es que, de acuerdo con la doctrina del TC, el incumplimiento de las pautas marcadas por el art. 25 del Reglamento General de Circulación, que tiene su ámbito de virtualidad fundamental en el ámbito administrativo, “no significa que en un proceso criminal no se pueda demostrar aquel consumo y la referida influencia, más allá de toda duda razonable, mediante las pruebas que, de ordinario, en un juicio penal sirven para dictar la condena”.

La SAP de Cádiz, (Sección primera), 131/2016, de 01 de junio, y respecto a un recurso de apelación por falta de prueba de cargo relativa a la conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, recoge que el recurso debe desestimarse:

“En primer lugar, porque incluso sin la prueba de analítica de saliva en laboratorio especializado para detección de tóxicos, la condena igualmente se hubiera producido al contar la juzgadora de instancia con potentes datos fácticos que debidamente engarzados habrían llevado igualmente a la

conclusión lógica de la condena penal que se cuestiona; esto es, la conducción bajo los efectos de sustancias estupefacientes, en concreto, cannabis. El propio acusado reconoció que consumió cannabis. La testifical del G.C. que realizó la prueba de detección de estupefacientes y quien declaró en juicio que se realizó dicha prueba porque el acusado desprendía olor a marihuana, lo que es poco coherente con el hecho de haber consumido por la mañana cuando el accidente se produjo a las 23,20 horas. Contó también con la producción del siniestro circulatorio, con salida por el margen izquierdo de la vía al no reducir la velocidad y, por tanto, imputable al acusado. Y, por último, lo que ya es definitivo, la producción de un segundo siniestro cuatro horas después por causa también del acusado, con salida de la vía por el margen derecho y posterior choque contra un poste de mampostería cuando conducía un todoterreno. La producción de dos accidentes en un intervalo de tan solo cuatro horas y en circunstancias tan sospechosas como la salida de la vía, en todo caso imputables al acusado, el cual desprendía olor a marihuana solo 25 minutos después del primer accidente, que es el objeto de enjuiciamiento, constituye suficiente potencial probatorio indiciario de una conducción afectada por las drogas”.

En sentido contrario, la SAP de Pamplona, (sección primera), 148/2018, de 06 de junio, valora negativamente las pruebas aportadas por encontrarlas insuficientes para hacer quebrar la presunción de inocencia respecto de la influencia en la conducción, al recoger que:

“El motivo debe ser estimado, porque de la revisión de las pruebas practicadas por el juez a quo, se concluye que efectivamente ha quedado acreditado que el acusado conducía el vehículo articulado tras haber ingerido sustancias estupefacientes, dado que, sometido a la prueba de alcoholemia por aire espirado, ésta arrojó resultado negativo, y sometido al test indiciario de drogas, resultó positivo a anfetaminas y metanfetaminas. Prueba que no ha sido impugnada. De la declaración de los agentes intervinientes, que depusieron en la vista oral y ratificaron el atestado, se ha acreditado que vieron un vehículo con una luz fundida y confirmaron que no había pasado la ITV, por lo que pararon al conductor, lo identificaron y se percataron de los síntomas que presentaba. Estos síntomas eran: pupilas dilatadas, braceaba, se frotaba las mejillas y la nariz, estaba nervioso, y con las manos y dedos en

constante movimiento. Tales síntomas aparecen reflejados en el relato de hechos probados de la sentencia recurrida. Se concluye que los expresados datos fácticos no tienen entidad suficiente para desvirtuar la presunción de inocencia del acusado, y concluir que las drogas tóxicas que había ingerido mermaban sus facultades para la conducción del vehículo de motor, poniendo en peligro la seguridad vial, que es el bien jurídico protegido por el delito. Dicha insuficiencia viene determinada por razón de que los agentes de policía no apreciaron ningún tipo de conducción irregular o de maniobra extraña en el acusado, y tampoco se refleja que esos síntomas de la ingestión de drogas tuvieran trascendencia en su capacidad de mantener el equilibrio, somnolencia, u otros síntomas relevantes; ni tampoco se cuenta con un análisis salival que determine los niveles de sustancias tóxicas que tenía el acusado; por lo que no se puede concluir con un grado de certeza suficiente que la ingesta de sustancias tóxicas, por parte del acusado, era tan importante como para producir la afectación de facultades típica, por lo que los hechos sólo pueden integrar una sanción administrativa. Lo expuesto determina que no se ratifique la valoración probatoria realizada en la sentencia, y concluir que no se ha desvirtuado la presunción de inocencia del acusado en relación a este delito”.

A igual conclusión llega la SAP de A Coruña, (Sección primera), 537/2015, de 29 de octubre, ya que según lo expuesto en la misma:

“Lo único que puede entenderse acreditado es la determinación de tóxicos en orina, que ha dado positivo a la cocaína y a otra sustancia que contenía tetrahidrocannabinol, que sólo permite estimar que el acusado había consumido en algún momento algún tipo de las mencionadas sustancias, pero no que se encontrara bajo los efectos de las mismas”, ante la carencia de una prueba pericial que acredite que la cantidad hallada en el organismo del acusado influía necesariamente en el momento del accidente en la conducción que realizaba, máxime a la vista de la diligencia de síntomas que recoge la Policía Local al folio 7 en la que consta que el hoy recurrente aunque presentaba locuacidad, sus respuestas eran claras, su movilidad era normal al igual que su deambulación, explicándose que estuviera pálido y sudoroso e, incluso, eufórico, dado que acababa de tener un fuerte impacto. A la vista de todo lo expuesto, no podemos considerar inequívocamente que los síntomas

externos reflejados por los policías locales lleven necesariamente a considerar que los mismos son producto de la influencia de la ingesta de cocaína y otra sustancia que contenía tetrahidrocannabinol ya que, no existen datos que revelen que la situación psicofísica del acusado se encontrara mermada o disminuida”.

Obligación de someterse a las pruebas

La SAP Valencia, (Sección quinta), 309/2020, de fecha 25/09/2020, respecto a las alegaciones para intentar justificar el no sometimiento a las pruebas del condenado recoge:

“El recurrente razona que estaba en su derecho a no someterse al test de alcoholemia, considerando que el simple hecho de la conducción negligente y de desobedecer a los agentes no justifica la práctica de la prueba, que de los hechos del atestado no se deducía la posible comisión del delito del art. 379 CP., y que como era un control policial aleatorio, se trataría de una mera infracción administrativa. Este motivo de impugnación no puede prosperar. El art. 21 del RD. 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley de tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, recoge los supuestos en los que un conductor o usuario de la vía pública, están obligados a someterse a las pruebas de detección de alcohol y drogas. En consecuencia, no es necesario que el control policial tenga como específica finalidad la alcoholemia. La prueba también está justificada cuando el conductor afectado comete una infracción y es denunciado por ello, y cuando conduzca de forma que indique la posible influencia de bebidas alcohólicas o drogas tóxicas”.

Con respecto a lo concerniente a la obligación de someterse a las segundas pruebas de comprobación (ya estudiada en la jurisprudencia del TS), y en concreto en lo relativo a las pruebas de detección de drogas tóxicas, citar la SAP de Pamplona, (Sección primera), 148/2018, de 06 de junio, cuando dispone:

“En cumplimiento de la normativa vigente, los agentes requirieron al acusado para someterse a la prueba del test salival, quien rompió el primer hisopo que le fue entregado, siendo advertido de que si seguía con esa exactitud iba a ser

detenido por un delito de negativa a la realización de la prueba. El nuevo hisopo que se le facilitó lo tuvo una hora en la boca, mordiéndolo con los dientes y dejándolo entre el paladar y la lengua para que no se empapara de saliva. Es decir, hubo una actuación voluntaria por parte del conductor para impedir la realización correcta de la prueba salival, lo que integra una negativa, pero en ningún caso puede entenderse como una renuncia tácita, dado que no cabe renuncia a la práctica de una prueba que es obligatoria por disposición legal, y que además su no realización voluntaria, dolosa, es constitutiva de delito. Y la prueba indiciaria del test salival no puede considerarse como primera prueba, dado que solo es orientativa, y la prueba obligatoria de facilitar saliva en cantidad suficiente es realmente la única prueba como tal, y su negativa es típica. Debe concluirse que el acusado no realizó la prueba salival para la detección de drogas para la que fue requerido expresamente con los apercibimientos legales al impedir, con conciencia y voluntad, que se pudiera obtener una muestra salival suficiente para su análisis. Por tanto, la conducta del acusado ha sido correctamente calificada ex artículo 383 CP”

Atestado y diligencias policiales. El Acta de signos

Relevantes son estas diligencias que posteriormente tendrán que aportarse y ratificarse en el juicio oral. En lo relativo al segundo elemento del tipo, y para la apreciación del mismo, la *influencia* sobre la conducción, la prueba debe recaer sobre ambos elementos: será preciso el doble control, no bastando con uno solo, que den positivo, sino que, “se deberá complementar con otros elementos acreditativos de la influencia de la ingesta sobre la conducción, pues de lo contrario no será posible considerar como prueba de cargo válida la practicada” (AP Barcelona 28-1-05).

Esto está llevando a una doctrina jurisprudencial menor cada vez más extendida por la que resulta muy difícil considerar acreditada dicha influencia, al no existir elementos que permitan medir efectivamente la sustancia detectada y sobre todo su influencia sobre la conducción. Esta problemática que representan sentencias como la aludida hacían referencia a la problemática por la falta de una regulación concreta relativa a las pruebas de detección de drogas. En la actualidad se entiende superada esta fase y una vez acreditada la ingesta de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas siguiendo las pruebas previstas en el art.

796.7 de la LECrim y 14 de la LSV. Quedará aportar aquellos indicios relativos a la conducción influenciada por ésta.

Al respecto la SAP de Albacete, (Sección primera), núm. 78/2014, de fecha 05/03/2014, recoge:

“La Sala no aprecia el error en la apreciación de la prueba que se denuncia, sino que por el contrario, los agentes de la Policía Local apreciaron que tenía los ojos brillantes con las pupilas dilatadas, el rostro congestionado y sudoroso, habla acelerada, exposición embrollada e incoherente, una conducta de gran excitación, con cambios emocionales, un comportamiento beligerante, una deambulación oscilante y pérdida de equilibrio, según hicieron constar en la ficha test rellena en el momento de confeccionar el atestado, que ratificaron en el momento del juicio, en definitiva, realizaron el control en el que se aprecia el estado de intoxicación por alcohol y drogas del recurrente, que se negó a realizar las pruebas establecidas”.

La SAP de Bizkaia, (Sección primera), núm. 90360/2015, de fecha 15/10/2015, en parecidos términos, dice:

“La juzgadora de instancia, analiza minuciosamente las diversas testificales de cargo, cuyos testimonios son interpretados de una manera absolutamente lógica, coherente y racional, proporcionando, insistimos, un relato de hechos probados, extraídos de una valoración razonable, acertadas, minuciosa y, en suma, impecable de la prueba de cargo incriminatoria practicada en el juicio. Lo apreciaron claramente los agentes de la policía, que refieren el estado describiendo los ojos, su forma de hablar, etc, el olor a marihuana que desprendía el habitáculo del vehículo, tal y como acertadamente se razona en la resolución recurrida, que la maniobra fue claramente antirreglamentaria y, concluye esta sala, reveladora de una conducción desinhibida y afecta por sustancias tóxicas correspondiente a un consumo que ha sido acreditado pericialmente, revelándose con ello la inconsistencia de las alegaciones contenidas en la impugnación”.

La SAP de Palma de Mallorca, (Sección segunda), núm. 246/2021, de fecha 17/06/2021, recoge un supuesto de falta de motivación de la prueba de la influencia:

“La juzgadora de instancia construye la autoría por tal delito, indicando los efectos de la droga perdura en el organismo. No solo no explica la conducción bajo la influencia de dichas sustancias, sino que, precisamente, al resolver sobre la concurrencia del delito de lesiones por imprudencia grave, por el que resultó absuelto, indica que las lesiones causadas a lo otros apelantes se deben a su propia imprudencia, y que Jerónimo realizó la única maniobra que podía y con la mayor rapidez posible, fundándose además en el informe de la GC, obrante al folio 39 del atestado, y en la testifical practicada. De modo que difícil resulta afirmar que, a pesar de la ingesta acreditada y reconocida, la misma tuviese efecto en la conducción, afectando a su capacidad psico-física, pues nada determina la sentencia y no cabe presuponerlo sobre los concretos aspectos sobre los cuales se reflejaría dicha ingesta previa, por tanto, estando como estamos, en el tipo del artículo 379.2 CP, procede la estimación del recurso y absolución del acusado por tal delito”.

Recoge la SAP de Madrid, (Sección dieciséis), núm. 559/2021, de fecha 21/10/2021, una cuestión interesante relativa a las presuntas incongruencias en el informe de los signos y sintomatología observados en la persona sometida a examen:

“Se alega en relación con el consumo de bebidas alcohólicas y drogas tóxicas previo a la conducción, que en las actas de drogas y de bebidas alcohólicas existen contradicciones, lo que ha sido explicado por el último de los agentes que ha depuesto que ha dicho que se van rellenando conforme corresponde por tiempo y que se recogen los síntomas que se van observando porque la persona va reaccionando de forma distinta, máxime cuando se trata de dos consumos que producen síntomas físicos diferentes. Por ello, se considera acreditado que el acusado consumió bebidas alcohólicas y drogas tóxicas antes de conducir el vehículo, negándose a realizar las pruebas de comprobación, según se desprende de la declaración de los agentes que observaron los síntomas que presentaba compatible con el consumo de alcohol y drogas tóxicas”.

Pruebas para la detección de Drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas

La SAP de Pamplona, (Sección primera), núm. 194/2021, de fecha 22/09/2021, dice al respecto que, en cuanto a la alegación relativa a cuáles sean las pruebas que han de efectuar para detectar la presencia de drogas tóxicas estupefaciente y sustancias psicotrópicas:

“Es cierta la aparente disparidad existente entre el artículo 28 del Reglamento General de Circulación aprobado por RD 1428/2003, de un lado y, de otro lado, el artículo 14 del indicado Real Decreto Legislativo 6/2015, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial y el artículo 796 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Sobre el particular, debemos indicar que esta Sala ha considerado al respecto, en sentencia de fecha 9 de marzo de 2021, que es de preferente aplicación el artículo 796 de la LECrim respecto a las actuaciones de la policía judicial que contempla en su regla séptima la práctica de diligencias relativa a la seguridad vial. Es decir, parece presentarse el test indiciario salival y la prueba de saliva como mecanismos ordinarios en principio para la práctica de la prueba, concluyendo en dicha sentencia que, la prueba salival y un posterior análisis de muestra salival es en principio como asimismo establece la LECrim la prueba idónea para la detección de droga, frente a lo contemplado en el RGCir (artículo 28) por ser norma precedente”.

Respecto a la cadena de custodia en dichas pruebas, la SAP de Murcia, (Sección segunda), 198/208, de fecha 15/05/2018, dice que cabe indicar que la cadena de custodia “no es un fin en sí mismo, sino que tiene un valor instrumental, lo único que garantiza es la indemnidad de las evidencias desde que son recogidas hasta que son analizadas, lo que en caso de quiebra puede afectar a la credibilidad del análisis, pero no a su validez” (SSTS 129/2011, de 10 de marzo, 1190/2009, de 3 de diciembre, 607/2012 de 9 de julio, o STS 1/2014, de 21 de enero). Lo único que explicó el Cabo de la Policía Local, es que “la muestra se remitió directamente desde el hospital al Laboratorio de Análisis. No se ha introducido ningún elemento de duda mínimamente acreditado que permita suponer que la muestra remitida no fuera la que se extrajera al acusado” (SAP de Murcia 198/208, de 15/05/2018).

En cuanto a este último tema, la cadena de custodia, clarificadora es la siguiente sentencia de la AP de Cádiz, (Sección primera), 131/2016, de 01 de junio, por el análisis del procedimiento que realiza. Recoge dicha sentencia con abundante referencia a la jurisprudencia del Tribunal Supremo:

“El guardia civil dio explicación de cómo funciona la cadena de custodia, esto es, la extracción de la muestra desaliva y su recogida, que él mismo realizó, en un tubo de ensayo que se conserva congelado en dependencias de la Guardia Civil y debidamente etiquetado con un código numerado para su individualización, el cual aparece en el resultado informe del análisis, y posterior remisión por empresa transportista de la muestra al laboratorio correspondiente. En el informe del laboratorio aparecen el número de código de la muestra del expediente, metodología, fecha, número de entrada en el laboratorio, profesional que realiza la muestra y demás datos que diluyen cualquier duda seria sobre la correcta implementación del protocolo.

La STS 1045/2011, de 14 de octubre, nos recuerda que las formas que han de respetarse en las tareas de ocupación, conservación, transporte y entrega de objetos, que es el proceso que denominamos genéricamente *cadena de custodia*, no tienen sino un carácter meramente instrumental de lo que deduce la sentencia del Alto Tribunal apuntar por ello a la simple posibilidad de manipulación para entender que la cadena de custodia se ha roto no parece aceptable, ya que debe exigirse la prueba de su manipulación efectiva (SSTS 629/2011 de 23 de junio y 776/2001 de 20 de julio). La STS de 6 de febrero de 2016 insiste en ello al referir que la cadena de custodia no es una especie de liturgia formalizada en la que cualquier falla abocaría a la pérdida de toda eficacia. Lo explica bien la STS 795/2104, de 20 de noviembre: La cadena de custodia no es un fin en sí mismo, sino que tiene un valor instrumental, lo único que garantiza es la indemnidad de las evidencias desde que son recogidas hasta que son analizadas, lo que en caso de quiebra puede afectar a la credibilidad del análisis, pero no a su validez. SSTS 129/2011 de 10 de marzo; 1190/2009 de 3 de diciembre o la 607/2012 de 9 de julio, entre otras. En línea semejante la STS 777/2013, de 7 de octubre, contiene estas consideraciones: La cadena de custodia sirve para acreditar la *mismidad* del objeto analizado, la correspondencia entre el efecto y el análisis o informe, su autenticidad. No es presupuesto de validez sino de fiabilidad.

Cuando se rompe la cadena de custodia no nos adentramos en el campo de la ilicitud o inutilizabilidad probatoria, sino en el de la menor fiabilidad (menoscabada o incluso aniquilada) por no haberse respetado algunas garantías. Son dos planos distintos. La ilicitud no es subsanable. Otra cosa es que haya pruebas que por su cierta autonomía escapen del efecto contaminador de la vulneración del derecho (desconexión causal o desconexión de antijuricidad). Sin embargo, la ausencia de algunas garantías normativas, como pueden ser las reglas que aseguran la cadena de custodia, lo que lleva es a cotejar todo el material probatorio para resolver si han surgido dudas probatorias que siempre han de ser resueltas en favor de la parte pasiva; pero no a descalificar sin más indagaciones ese material probatorio.

Todo lo anterior significa que corresponde a la defensa aportar los datos precisos que deben hacer dudar a la Sala de la fiabilidad de la prueba y, en el presente caso, no se aporta ningún elemento que seriamente haga dudar de la pureza de la cadena de custodia y del cumplimiento de los protocolos de rigor. Y, por otra parte, aún en tal caso, estaríamos ante un problema de fiabilidad y no de validez". (SAP de Cádiz 131/2016)

VIII- DERECHO COMPARADO

VIII.- DERECHO COMPARADO

Como nos dice el Observatorio Nacional de Seguridad Vial (ONSV), “es interesante saber cómo se está abordando en otros países la vigilancia de la conducción de vehículos bajo los efectos de las drogas, como una de las medidas preventivas que se pueden aplicar” (2021, p. 17).

Por esta razón, en febrero de 2020 se envió un cuestionario a los miembros del Foro Internacional de Transporte (ITF) para conocer cómo se realizaba la vigilancia de estas conductas y respondieron Alemania, Austria, Canadá, Chile, España, Estados Unidos, Francia, Gran Bretaña, Hungría, Italia, Japón, Luxemburgo, Nueva Zelanda, Países Bajos, República Checa, Serbia y Suiza. Se realizó una encuesta similar entre los miembros de la Red Europea de Policía de Tráfico (ROADPOL), en la que participaron Alemania, Austria, Bélgica, Chipre, Dinamarca, Eslovenia, Finlandia, Francia, Luxemburgo, Noruega, Polonia, Serbia y Suecia.

A continuación, aprovechando el material aportado por este cuestionario y recogido en la *Revisión Sistemática sobre Drogas y Conducción del precitado Observatorio* (2021, pp. 33-102), vamos a realizar un estudio comparativo a nivel europeo de las principales cuestiones relacionadas con la materia (regulación de las infracciones penal y administrativa, sus sanciones, la regulación de las pruebas de detección, etc..).

Una vez realizada esa comparativa, estudiaremos de una manera más detallada, el abordaje de la problemática concerniente a la conducción drogada en otros países que no son de nuestro entorno. Concretamente, analizaremos los casos de Argentina (Provincia de Buenos Aires) y EEUU (Estado de Massachusetts).

8.1. EUROPA

Para realizar dicha comparativa vamos a partir, como hemos adelantado, de los resultados de dos estudios realizados para evaluar dichas prácticas: la encuesta del *Foro Internacional de Transporte* (ITF) y la de la *Red Europea de Policía de Tráfico* (ROADPOL).

Los datos presentados muestran las medidas llevadas a cabo, por los países mencionados, en la reducción de los niveles de conducción bajo la influencia de sustancias psicoactivas. Destaca la gran heterogeneidad de dichas medidas entre los países participantes, debido fundamentalmente a la poca experiencia en este tipo de pruebas, sobre todo si lo comparamos con el alcohol. Así, se ven variaciones importantes entre los países a la hora de definir las diferentes sustancias psicoactivas a determinar y también en el establecimiento de los puntos de corte de detección de las mismas, a partir de cuyo umbral se considera una prueba positiva. (ONSV, 2021, p. 17)

Tipificación de las infracciones y sanciones

Como sucede en nuestro país, en cuanto a las infracciones y sanciones derivadas de la detección de dichas sustancias, los distintos países utilizan una doble vía. Por un lado, la administrativa recogida en sus códigos de circulación o leyes de tráfico, y por otra, la penal, recogida en uno o varios artículos de sus respectivos Códigos Penales.

Lo general es reservar para la vía penal los casos más graves donde se comprueba una incapacidad para conducir (Austria) o donde se ha generado con ello un concreto riesgo (Alemania), pasando la generalidad de las conductas relacionadas con conducción de vehículos y presencia de drogas al ámbito del derecho sancionador administrativo.

Como excepciones a lo anterior, nos encontramos con países donde sólo existe regulación sancionadora administrativa en la materia como es el caso de Finlandia o Luxemburgo y, en sentido opuesto, legislaciones que derivan, cumpliéndose los requisitos correspondientes, estos supuestos siempre a la vía penal como es el caso de Noruega, Chipre, Francia o Suecia.

En pocos supuestos, se conoce la actuación en caso de consumo de medicamentos; por norma general, es la prescripción facultativa la que exime de responsabilidad por su consumo y presencia en la conducción. Recogen en sus reglamentos de tráfico mención a los medicamentos la mayoría de países como Austria, Bélgica, Dinamarca, Alemania, Noruega, España o Suecia; no lo hacen, en cambio, Francia, Polonia o Serbia. La norma más habitual en los casos de regulación es eximirlos del régimen de sanción en caso de contar con prescripción facultativa, como en España o Noruega. En otros supuestos, en caso de efectos, es irrelevante

dicha prescripción como en los casos de Austria donde serán los funcionarios de policía quienes lo decidirán, o Luxemburgo y Dinamarca, donde se exige informe facultativo al efecto.

En aproximadamente la mitad de los países encuestados, se distingue entre la sola presencia de la sustancia y la influencia de esta en la conducción. Para hacer esta distinción hay diversidad de actuaciones; en algunos, como en España, son las fuerzas actuantes las que dirimen en uno u otro sentido mediante la cumplimentación del Acta de Signos. En otros países, son los jueces los que dictaminan. En algunas ocasiones, es el historial de consumo de la persona conductora o un examen médico posterior los que decidirán en un sentido u otro.

En la siguiente Figura 40 se recogen, a modo de resumen, las regulaciones, administrativa y penal, relativas a la presencia/influencia de drogas en las personas conductoras.

Figura 40. Regulación administrativa y penal en materia de drogas y conducción de vehículos

Países	Diligencias administrativas	Diligencias penales
Canadá	Sanciones administrativas relacionadas con el alcohol y la alteración por drogas.	Código Penal de Canadá.
Chile	La Ley de Tránsito (DFLI) y específicamente la Ley Emilia. ⁴	La Ley de Tránsito (DFLI) y específicamente la Ley Emilia.
Chipre	Ley de Seguridad Vial.	
República Checa	Código de circulación.	Código Penal.
Dinamarca	Código de circulación.	Código Penal.
Finlandia	Ley de circulación vial.	
Francia	Código de tráfico y transporte.	Código de tráfico y transporte.
Alemania	Ley de Circulación Vial (StVG): 24a límite de 0,5 por mil.	Código Penal (StGB): artículo 316 Conducción en estado de ebriedad y artículo 315c Peligro para el tráfico vial.
Gran Bretaña	Código de circulación.	Código de circulación.
Hungría	Conducir bajo la influencia de drogas requiere analizar un análisis de sangre para demostrar que se ha cometido el delito.	
Italia	Código de circulación Art. 187 ⁵ .	Código Penal Art. 589bis ⁶ .
Japón	Desconocido.	Desconocido.
Luxemburgo	El reglamento se rige por el código de circulación del Gran Ducado de Luxemburgo, más concretamente por la ley de 14 de febrero de 1955 relativa a la regulación de la circulación en todas las vías públicas, artículo 12, párrafo 4.	
Países bajos		Código Penal de Tráfico.
Nueva Zelanda	Los requisitos legales para la realización de pruebas de drogas, incluidos los delitos y las sanciones, se establecen en la Ley de transporte terrestre de 1998. El 1 de noviembre de 2009 se tipificó un nuevo delito de «conducción en estado de embriaguez y, con análisis de sangre, de una droga incluida» (Ley de enmienda del transporte terrestre de 2009).	
Noruega		Procedimiento penal basado en la Ley de circulación vial de Noruega: 22a. Prueba de alteración.
Polonia	Delito menor - Art. 87 del Código de Delitos Menores de 20 de mayo de 1971.	Delito - Art. 178a del Código Penal de 6 de junio de 1997
Serbia	Ley de Seguridad Vial.	Ley de Seguridad Vial.
Eslovenia	Código de circulación.	Legislación penal.
España	Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, Código de Circulación, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial (LTSV), artículo 14.	Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal y artículo 796.7 de la Ley de Procedimiento Penal, artículos 379.2, 796.7.
Suecia	Actuar siempre en interés de la persona sospechosa y, cuando el test sea positivo, el juzgado debe dictar sentencia.	Cuando el test sea positivo, el juzgado debe dictar sentencia.
Suiza	Ley de circulación de 19 de diciembre de 1958 (RTA) artículo 16 y siguientes.	Artículo 90 y siguientes, Ley de Circulación Vial de 19 de diciembre de 1958 (RTA).
Estados Unidos	Leyes de circulación.	

Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

En lo concerniente a las sanciones, es común imponer una sanción económica por vía administrativa (la cuantía en España es de las más bajas); también es general la retirada del permiso, normalmente en función de la reincidencia, así como las penas de prisión para el caso de las infracciones penales en la materia.

Como ejemplos, y para las infracciones penales:

Finlandia recoge como penas la multa de 60 días o hasta dos años de prisión a quien conduzca en un estado de embriaguez grave por alcohol o drogas.

Chipre castiga con penas máximas de hasta tres años de prisión, 3.500 euros o hasta 3 años de suspensión del permiso de conducción, admitiendo cualquier combinación de estas sanciones. Todas las infracciones relacionadas con la conducción drogada en este país son de ámbito penal.

Alemania castiga hasta con un año de prisión o multa de hasta 3.000 euros; o Noruega que sanciona de 1 hasta 1,5 salarios mensuales (brutos), o prisión de hasta 21 días y prohibición de conducir hasta un máximo de un año.

Austria prevé multas administrativas de 800 a 3.700 euros y prisión de hasta seis semanas de duración, sólo para el caso de impagos de éstas. Para la primera infracción, retirada del permiso de conducir de un mes y la persona sancionada debe realizar un curso de formación.

Bélgica recoge la sanción en forma de multa de 1.600 a 16.000 euros y suspensión de la habilitación para conducir de 12 a 15 días.

Uno de los casos más llamativo en cuanto a la graduación de las sanciones lo constituye Dinamarca, por cuanto las gradúa en función de la sustancia ingerida, bien sea el THC (cannabis) u otras. Dentro de esos dos grupos de sustancia, diferencia entre que sea la primera infracción o segunda y siguientes, con sanción de 1 mes de salario neto, hasta 3 días de cárcel y retirada del permiso de conducción de 3 a 10 años. Para las penas de prisión que van de 10 a 50 días, igual que para las retiradas de las habilitaciones para conducir, tienen en cuenta los dos grupos de sustancias (THC y resto) y si se trata de la primera vez hasta la sexta. Se muestra dicho régimen en la siguiente Figura 41.

Figura 41. Sanciones impuestas según el nivel de alteración para el caso de Dinamarca

País	Sanción	Retirada del permiso de conducción	Penas de prisión	Medidas en casos de reincidencia en conducción bajo los efectos del alcohol o las drogas
Dinamarca	<p>Nivel de THC superior a 0,009 mg de THC por kg de sangre: 1.^a vez: Multa (1 mes de salario neto)</p> <p>A partir de la segunda vez, suspensión del permiso de conducción y días de cárcel.</p> <p>Otras drogas que no sean THC, anfetamina, cocaína, etc.</p> <p>1.^a vez: Multa (un mes de salario neto).</p> <p>A partir de la segunda vez, suspensión del permiso de conducción y días de cárcel.</p>	<p>Nivel de THC superior a 0,009 mg de THC por kg de sangre:</p> <p>1.^a vez: 3 años de retirada incondicional del permiso de conducción.</p> <p>2.^a vez: 5 años de retirada incondicional del permiso de conducción.</p> <p>3.^a vez y, en adelante, 10 años de retirada incondicional del permiso de conducción.</p> <p>Otras drogas que no sean THC, anfetamina, cocaína, etc.</p> <p>1.^a vez: retirada incondicional del permiso de conducción durante 3 años.</p> <p>2.^o vez: retirada incondicional del permiso de conducción durante 5 años.</p> <p>Por tercera vez y en adelante, retirada incondicional del permiso de conducción durante 10 años.</p>	<p>Nivel de THC superior a 0,009 mg de THC por kg de sangre:</p> <p>2.^a vez: 10 días de cárcel.</p> <p>3.^a vez: 20 días de cárcel.</p> <p>4.^a vez: 30 días de cárcel.</p> <p>5.^a vez: 40 días de cárcel.</p> <p>6.^a vez: 50 días de cárcel.</p> <p>Otras drogas que no sean THC, anfetamina, cocaína, etc.</p> <p>2.^a vez: 10 días de cárcel.</p> <p>3.^a vez: 20 días de cárcel.</p> <p>4.^a vez: 30 días de cárcel.</p> <p>5.^a vez: 40 días de cárcel.</p> <p>6.^a vez: 50 días de cárcel.</p>	<p>Nivel de THC superior a 0,009 mg de THC por kg de sangre:</p> <p>2.^a vez: 10 días de cárcel, 5 años de retirada incondicional del permiso de conducción.</p> <p>3.^a vez: 20 días de cárcel, 10 años de retirada incondicional del permiso de conducción.</p> <p>4.^a vez: 30 días de cárcel, 10 años de retirada incondicional del permiso de conducción.</p> <p>5.^a vez: 40 días de cárcel, 10 años de retirada incondicional del permiso de conducción.</p> <p>6.^a vez: 50 días de cárcel, 10 años de retirada incondicional del permiso de conducción.</p> <p>Otras drogas que no sean THC, anfetamina, cocaína, etc.</p> <p>2.^a vez: 10 días de cárcel, retirada incondicional del permiso de conducción durante 5 años.</p> <p>3.^a vez: 20 días de cárcel, retirada incondicional del permiso de conducción durante 10 años.</p> <p>4.^a vez: 30 días de cárcel, retirada incondicional del permiso de conducción durante 10 años.</p> <p>5.^a vez: 40 días de cárcel, retirada incondicional del permiso de conducción durante 10 años.</p> <p>6.^a vez: 50 días de cárcel, retirada incondicional del permiso de conducción durante 10 años.</p>

Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

En el caso de Finlandia, se recogen como penas la multa de 60 a 120 días, o la prisión de 14 días a un mes.

Francia, por su parte, recoge multas de hasta 4.500 euros (hasta 9.000 si se trata de combinación de alcohol y otras drogas), o prisión de hasta dos años de duración.

Alemania sanciona con multa de hasta 3.000 euros, prisión de hasta un año y suspensión del permiso de conducción o retirada permanente del mismo. Para el caso de que con la conducción drogada se ponga en concreto peligro la vida de las personas, la pena de prisión puede llegar hasta los cinco años.

Italia la sanción económica mínima será de 3.500 euros y puede llegar a los 6.000 euros, la pena de prisión de 6 meses a un año y, en todo caso, la suspensión del derecho a conducir de uno a dos años. En caso de que se provoque un accidente de tráfico, la cuantía de la multa se duplicará. Recoge como agravante que la infracción se haya cometido entre las 22,00 y las 07,00 horas. Y para el caso de accidentes con resultados de muerte se recogen penas de prisión de hasta 12 años.

Polonia recoge las conductas relacionadas con la conducción drogada en su Código de Delitos Menores de 20 de mayo de 1971, art. 87, con las penas de detención, multa desde 50 PLN y prohibición de conducir vehículos de 6 meses a 3 años; y, para las conductas más graves, en su Código Penal de 6 de junio de 1997, art. 178^a, sancionándolas con multa, restricción de libertad o una pena de prisión de hasta 2 años y la suspensión del derecho a conducir vehículos a motor de 3 a 15 años, y en algunos supuestos concretos de por vida.

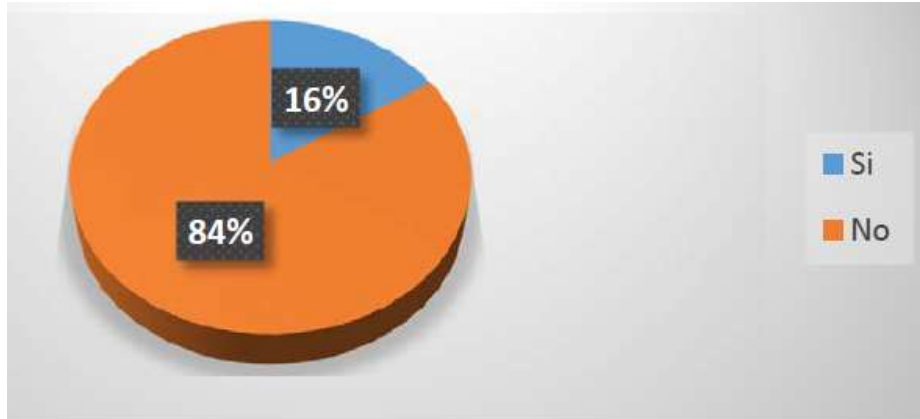
Una vez analizadas las regulaciones, pasamos a realizar un estudio comparativo de los elementos más importantes en lo concerniente a las pruebas de detección de drogas para la comprobación de los ilícitos precitados.

Los controles de drogas

España, tras Francia, forma parte del grupo de países que más controles realizan; sin embargo, “las grandes diferencias en los porcentajes de positividad no hacen sino remarcar la dificultad de la comparación entre los distintos países, dadas las diferencias en el desarrollo de estos controles” (ONSV, 2021, p. 17).

Al respecto, en la Figura 42, observamos la gráfica respecto a la realización de este tipo de controles. Los realizan de forma habitual Alemania, Austria, España, Francia, Noruega, Suiza, Suecia, etc... No los realizan Gran Bretaña e Italia.

Figura 42. *Controles de droga en carretera*



Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

En la siguiente Figura 43 se recoge el número de pruebas realizadas en un año y la relación de resultados positivos de las mismas. Se observa como a nivel europeo, el país con mayor número de ellas, con gran diferencia, es Francia, seguida de España. Se observa, asimismo, el precitado problema respecto a la diferencia sobresaliente en las relaciones de positividad del resultado de estas pruebas.

Figura 43. Número de pruebas realizadas en un año y proporción de resultados positivos

Países	Fuente	Tests de drogas durante un año	Resultados positivos
Austria	ITF/ROADPOL	Desconocido	4364 (2019)
Australia	1	392.444 (2018)	47.093 (12 %) (2018)
Bélgica	ROADPOL	9000	Desconocido
Canadá	ITF/ROADPOL	Desconocido	Desconocido
Chile	ITF	2538 (abril de 2019 - diciembre de 2019)	594 (22 %) (abril de 2019 - diciembre de 2019)
Chipre	ROADPOL	313 (2019)	240 (2019)
República Checa	ITF	Desconocido	2208 (2018)
Dinamarca	ROADPOL	17.000	8500 (50 %)
Finlandia	ROADPOL	25.000	6750 (27 %)
Francia	ITF	339.992 (2018)	72.016 (21,2 %) (2018)
Francia	ROADPOL	372.625 (2019)	75.210 (20,18 %) (2019)
Alemania	ITF/ROADPOL	Desconocido	Desconocido
Gran Bretaña	ITF	Desconocido	Desconocido
Hungría	ITF	Desconocido	414 (2019)
Italia	ITF	Desconocido	5404 (2018)
Japón	ITF	Desconocido	Desconocido
Luxemburgo	ITF/ROADPOL	Desconocido	Desconocido
Países Bajos	ITF	12.000	2105 (enero de 2019 - junio de 2019)
Nueva Zelanda ²	ITF	18.473 (2017)	17.549 (95 %) (2017)
Noruega	ROADPOL	5000 (2019)	1/3 (2019)
Polonia	ROADPOL	16.387 (2019)	Desconocido
Serbia	ITF/ROADPOL	1000 (2019)	435 (44 %) (2019)
Eslovenia	ROADPOL	4000 (2019)	1194 (2019)
España	ITF	139.703 (2018)	49.890 (35,71 %) (2018)
Suecia	ROADPOL	Desconocido	14.117 (2019)
Suiza	ITF	Desconocido	Desconocido
Estados Unidos	ITF	Desconocido	Desconocido

Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021)

Respecto a las habilitaciones reglamentarias que justifican la realización de estas pruebas, la siguiente Figura 44 recoge los cuatro supuestos más comunes: accidente de tráfico, por sospechas, tras infracción previa o aleatorio en control preventivo. De los países recogidos en la tabla y que reportan datos, España es el

único país que recoge las cuatro posibilidades, siendo las más comunes, en todos los casos, la sospecha y el accidente de tráfico.

Figura 44. Motivos para la realización de las pruebas de detección de drogas en conductores

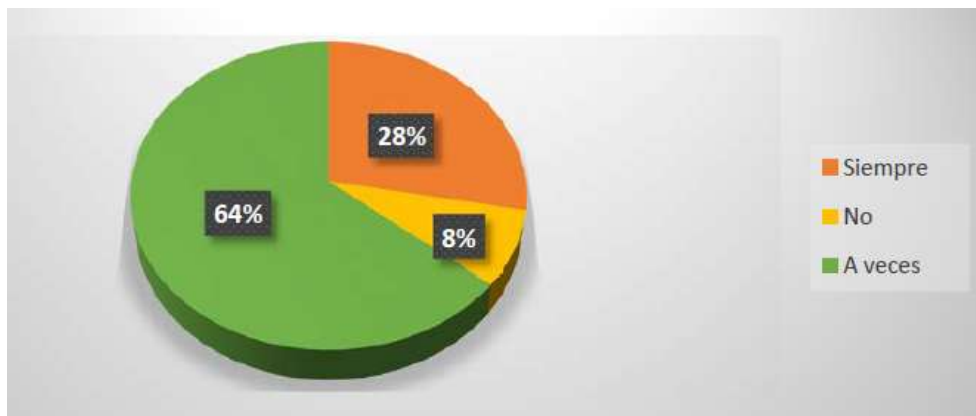
País	Fuente	Por sospecha	Aleatorio	Tras un accidente de tráfico	Tras haber cometido una infracción de tráfico en movimiento
Austria	ITF	√			
Austria	ROADPOL	√		√	
Bélgica	ROADPOL		√	√	
Canadá	ITF	√			
Chile	ITF		√		
Chipre	ROADPOL	√	√	√	
República Checa	ITF		√		
Dinamarca	ROADPOL	√	√	√	
Finlandia	ROADPOL		√		
Francia	ITF/ROADPOL	√	√	√	
Alemania	ITF	√			
Alemania	ROADPOL	√	√	√	
Gran Bretaña	ITF	√		√	√
Hungría	ITF	√			
Italia	ITF	√			
Japón	ITF				
Luxemburgo	ITF/ROADPOL	√		√	
Países Bajos	ITF	√	√	√	
Nueva Zelanda	ITF	√		√	
Noruega	ROADPOL		√		
Polonia	ROADPOL	√	√	√	
Serbia	ITF/ROADPOL	√			
Eslovenia	ROADPOL		√		
España	ITF	√	√	√	√
Suecia	ROADPOL		√		
Suiza	ITF	√			

Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

En la Figura 45, se recogen las pruebas de presencia de drogas realizadas en accidentes mortales. Así, vemos que hay países donde, en estos casos, se realizan siempre como España, Chipre, Eslovenia, Francia, Finlandia y Suecia. Otros países

reportan “a veces” como es el caso de Alemania, Bélgica, Dinamarca, Gran Bretaña, Italia, etc... Mientras, otros no recogen dicha práctica, como Austria y Hungría.

Figura 45. Pruebas de drogas realizadas en muertes por accidentes de tráfico



Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

Influencia. Test de Signos

Como norma general, además de la detección de las sustancias, como hemos visto en la mayoría de las normativas nacionales, se define la valoración de su influencia en la conducción, y ésta, generalmente, se acomete a través de listados de signos de deterioro.

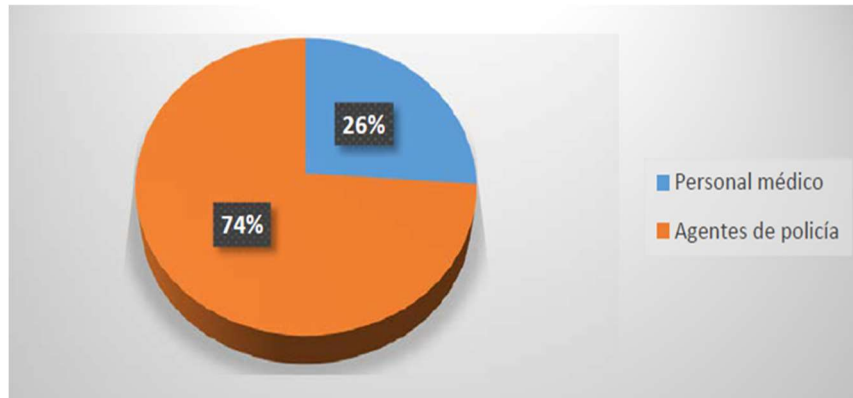
En este asunto, y como hemos visto en el capítulo VI de este trabajo, en España se utiliza el Acta de Signos emitida por la Fiscalía de Seguridad Vial, anterior modelo diseñado para el estudio Druid (Figura 27), sustituido por el actual, que es el recogido en el Anexo I del *Oficio del Fiscal de Sala coordinador a las policías judiciales de tráfico con instrucciones para la elaboración de atestados por delitos de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas del art. 379.2 CP* de julio de 2019. Generalmente, la responsabilidad de la realización de estos controles recae en las fuerzas policiales específicamente formadas y entrenadas para ello.

Por lo tanto, el primer elemento a valorar, respecto a la realización de las pruebas de detección de drogas en las personas que conducen, es quien resulta ser el profesional habilitado por la norma para la realización de las mismas.

En la inmensa mayoría de los países de nuestro entorno, son los funcionarios de policía de tráfico quienes tienen la competencia para realizar estas pruebas en

los controles que se realizan en carretera. Si bien existen excepciones, como es el caso de Francia, Italia, Suiza y República Checa, donde el personal médico también realiza las pruebas.

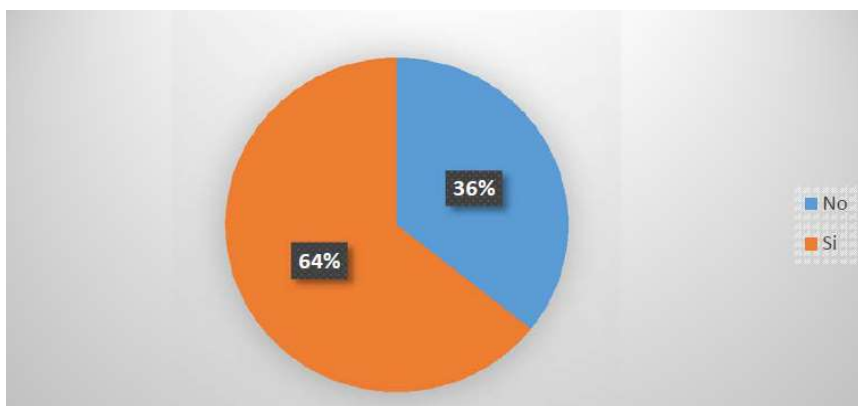
Figura 46. Personal que realiza los controles de drogas en carretera



Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

Como hemos estudiado, uno de los elementos que adquiere un papel fundamental en la realización de estas pruebas, y que afecta al profesional designado como competente para realizarlas, es el relativo a la exigencia de formación específica del mismo. De los países que reportan resultados en esta concreta cuestión, sí la exigen países como España, Austria, Bélgica, Chipre, Dinamarca, Eslovenia, Luxemburgo, Noruega y Suecia. Por el contrario, no recogen como requisito esta cualificación: Alemania, Finlandia, Francia, Polonia o Serbia (ver Figura 47).

Figura 47. Cualificación específica para realizar controles de droga en carretera



Nota. Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

Una vez concretado quien es el profesional que va a realizar las pruebas, queda analizar que tipo de pruebas va a llevar a cabo, en cada caso, para determinar la presencia o no de drogas tóxicas en la persona conductora requerida para dicho control.

El tipo de muestra tomada in situ suele ser saliva (fluido oral), aunque en muchos países se utilizan otras muestras biológicas que habitualmente son sangre y orina. La prueba de confirmación generalmente se realiza en sangre. Ver Figuras 48 y 49.

Figura 48. Tipos de muestras utilizadas en las pruebas de detección de drogas

País	Fuente	Sangre	Saliva	Orina	Sudor	Prueba visual
Austria	ITF		√	√		
Austria ⁷	ROADPOL	√	√	√		
Bélgica	ROADPOL		√			
Canadá	ITF		√			
Chile	ITF	√				
Chipre	ROADPOL		√			
República Checa	ITF		√			
Dinamarca	ROADPOL		√			√
Finlandia	ROADPOL		√			
Francia	ITF	√				
Francia	ROADPOL		√	√		
Alemania ⁸	ITF	√	√	√	√	
Alemania	ROADPOL		√	√	√	
Gran Bretaña	ITF		√			
Hungría	ITF		√			

Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

Figura 49. Tipos de muestras utilizadas en las pruebas de detección de drogas en el caso de que haya más de una

País	Muestras
Austria	Se puede hacer una prueba de saliva. Los fabricantes que se pueden utilizar se regulan en el reglamento del dispositivo de anterior a la prueba de saliva. Las muestras de orina solo pueden tomarse de manera voluntaria. Las muestras de sangre solo pueden tomarse después de que un médico haya determinado una alteración.
Bélgica	Dos muestras de saliva.
Dinamarca	Prueba de saliva y prueba visual.
Francia	Primero se realiza una prueba de saliva a pie de carretera: - se informa al acusado de que puede solicitar un test alternativo (de pago) - si el acusado no solicita un test alternativo, solo una muestra de saliva - si el acusado solicita un test alternativo, ya sea a través de una muestra de sangre (hospital) o a través de una muestra de orina (frente a un médico), Un laboratorio autorizado analiza la muestra y determina si es positiva o negativa. La policía guarda el permiso de conducción durante las 120 horas necesarias para realizar los tests. Los resultados se envían a los cuerpos de seguridad y se entrevista al acusado. La fiscalía decide qué penas se aplican.
Alemania	Prueba previa durante el control de carretera, sobre todo test de orina. Si se confirma la sospecha, muestras de sangre.
Noruega	Si la prueba de saliva es positiva, los agentes de policía suelen utilizar además una prueba de signos y síntomas (prueba preliminar, Código de circulación) para decidir si se retira el permiso de conducción de forma temporal (TWD).
Polonia	Si la prueba de saliva es positiva, se lleva al conductor al hospital y se realiza un análisis de sangre.
Serbia	Solo se toma una muestra sobre el terreno.
Eslovenia	Se usan las pruebas de saliva únicamente como indicadores. Si la prueba es positiva, se escolta al conductor hasta un centro médico para tomar una muestra de sangre.
España	Pruebas de fluidos orales en los controles de carretera. Prueba de evidencia: Saliva, a pie de carretera. Análisis en un laboratorio homologado.

Nota. Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021).

Respecto a cuales van a ser las sustancias a determinar en dichas muestras existe una gran variabilidad en cuanto a las mismas; en algunos casos, hay una remisión a un listado reglamentario de estas sustancias que se declaran así ilegales, como el caso de las normativas de Austria, República Checa, Alemania, Gran Bretaña, Países Bajos o Noruega, mientras en otros países en cambio, la normativa admite *cualquiera* de estas sustancias, como es el caso de Italia, Francia, Chipre, Luxemburgo, Dinamarca, Finlandia, Suecia o Hungría.

En cuanto a la realización de la prueba de confirmación, evidencial tras la indiciaria en carretera, en un 81% de los casos los laboratorios de referencia son de titularidad pública; en el caso de Austria, Francia y España son privados.

Respecto a la confirmación de los resultados de estas pruebas evidenciales en relación a los de las primeras pruebas (indiciarias) realizadas en los controles, solo cuatro países reportan cifras comparables de falsos positivos, con un rango entre el 5% y el 12%. España notificó el 4,1%, cifra que varía y que puede obedecer a múltiples factores, entre los cuales destaca el uso de drogas emergentes que pueden dar una reacción positiva cruzada en los dispositivos indiciarios en carretera, que no se confirma en el test de laboratorio (prueba *evidencial*), al no corresponder exactamente a la estructura química de la droga estudiada.

A modo de resumen y siguiendo las conclusiones del Observatorio Nacional de Seguridad Vial, los datos presentados muestran las medidas llevadas a cabo, por los países mencionados, en la reducción de los niveles de conducción bajo la influencia de sustancias psicoactivas. Destaca la gran heterogeneidad de dichas medidas entre los países participantes, debido fundamentalmente a la poca experiencia en este tipo de pruebas, sobre todo si lo comparamos con el alcohol. Así, se ven variaciones importantes entre los países a la hora de definir las diferentes sustancias psicoactivas a determinar y también en el establecimiento de los puntos de corte de detección de las mismas, a partir de cuyo umbral se considera una prueba positiva. (ONSV, 2021)

8.2. ARGENTINA. PROVINCIA DE BUENOS AIRES

A continuación, procedemos al análisis de la cuestión relacionada con la legitimidad del uso de dispositivos orientativos de detección de sustancias estupefacientes o medicamentos, en personas conductoras de vehículos a motor en Argentina; más concretamente, en controles policiales y a los fines previstos en las leyes Nacional 24.449 y Provincial de Buenos Aires 13.927, como también, a la existencia de instrucciones o protocolos de actuación a los fines de dichos procedimientos.

Competencias

En primer lugar, es importante resaltar que se debe analizar la legitimación de la policía y el alcance de sus facultades, a luz de la normativa nacional y provincial.

Al tratarse el tránsito de una materia competencia del gobierno nacional y por tanto no delegada en las provincias y los municipios de Argentina, las jurisdicciones subnacionales tienen atribuciones para legislar lo que consideren respecto a la temática, pero dentro de su territorio, dándose así en múltiples ocasiones yuxtaposiciones entre legislación local y legislación nacional.

Por esta razón, “los gobiernos locales tienen la capacidad de establecer límites de CAS (concentración de alcohol en sangre) más estrictos que los marcados en la ley nacional para aquellos territorios en los que poseen jurisdicción. En terrenos nacionales, sin embargo, prevalece la ley nacional” (Eugenia Keller, Meneghini y Fontenla, 2019).

Como ejemplo, el art. 83 del Decreto 779/95 que establece que “Cada jurisdicción provincial tipificará todas las faltas y sus correspondientes sanciones (...)”, por lo cual, “dependiendo de la región donde nos encontremos a la hora de cometer dichas infracciones, la jurisdicción del lugar estipulará unas sanciones diferentes que podrán ser más leves o más duras que las estipuladas en la Ley Nacional” (Corna, H. M. 2007).

De la misma forma, la ley declara el límite de CAS en 0,5 g/l para todos los conductores a excepción de aquellos que circulen con moto-vehículos y ciclomotores, cuyo límite de CAS será de 0,2 g/l, mientras que, si se tratara de conductores profesionales, como por ejemplo aquellos que se dediquen al transporte de pasajeros y/o de cargas, el límite descendería hasta los 0 g/l, es decir, totalmente sobrio. (Eugenia Keller, Meneghini y Fontenla, 2019)

Respecto a las competencias de la Ley Provincial de Tránsito n° 13.927 (El Senado y Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires, 2008) que se adhiere a la Ley Nacional, en su art. 2, declara las autoridades de aplicación y comprobación de la presente norma, sin perjuicio de las asignaciones de competencia que el Poder Ejecutivo efectúe en la Reglamentación:

Art. 2. A la Policía de Seguridad Vial en el ámbito de su competencia y a las Policías de Seguridad de la Provincia en los casos de flagrancia, o en los casos en que se requiera su colaboración; a la Dirección de Vialidad; a la Dirección Provincial del Transporte; al Ministerio de Jefatura de Gabinete y Gobierno y a las Municipalidades. El Ministerio de Salud, a través de la dependencia que designe,

podrá intervenir en los casos de control de conducción bajo los efectos de alcoholemia y/o estupefacientes.

Siendo así, el art. 37 de la misma Ley dispone:

La autoridad de comprobación o aplicación debe retener a las personas conductoras, dando inmediato conocimiento a la autoridad de juzgamiento, cuando sean sorprendidas in-fraganti en estado de intoxicación alcohólica, estupefacientes u otra sustancia que disminuya las condiciones psicofísicas normales, o en su defecto, ante la presunción de alguno de los estados anteriormente enumerados, conforme comprobante médico o de dispositivo aprobado que acredite tal estado, por el tiempo necesario para recuperar el estado normal. Esta retención no deberá exceder de doce horas. (El Senado y Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires, 2008)

Es decir, que la autoridad policial, como autoridad de aplicación y comprobación, se encuentra facultada a la retención de la persona conductora, debiendo ésta sujetarse a las pruebas expresamente autorizadas y destinadas a determinar su estado de intoxicación alcohólica o por drogas.

Asimismo, establece en el art. 39, el procedimiento en caso de accidente o a solicitud de la persona interesada, donde la autoridad debe tomar las pruebas lo antes posible y asegurar su acreditación, determinándose en el artículo 39 bis, incorporado por Ley 15002, las sanciones correspondientes.

En este sentido, la policía de la Provincia de Buenos Aires debe actuar conforme a los mandatos constitucionales, legales y reglamentarios vigentes; y en ese contexto, resulta investida del carácter de autoridad de comprobación de infracciones, entre otras, de la legislación de tránsito, como así en orden a la normativa que se desprende para el transporte de carga y/o personas, control de las licencias habilitantes, permisos y habilitación del vehículo según el tipo de carga, etc., como también las facultades del art. 294 inciso 5º, sin perjuicio de las competencias que le son propias en el marco del mandato genérico de prevención e investigación de ilícitos (leyes nº 13.482; 13.927, 24.449, 11.922, Decreto Ley nº 8031/73, entre otras).

Prohibiciones legales relativas a de las bebidas alcohólicas y otras drogas en la conducción

La Ley N° 24.449 (Boletín Oficial de la República Argentina, 1995) establece en su art. 48:

Prohibiciones: conducir con impedimentos físicos o psíquicos, sin la licencia especial correspondiente, habiendo consumido estupefacientes o medicamentos que disminuyan la aptitud para conducir. Conducir cualquier tipo de vehículos con una alcoholemia superior a 500 miligramos por litro de sangre. Para quienes conduzcan motocicletas o ciclomotores queda prohibido hacerlo con una alcoholemia superior a 200 miligramos por litro de sangre. Para vehículos destinados al transporte de pasajeros, de menores y de carga, queda prohibido hacerlo cualquiera sea la concentración por litro de sangre. La autoridad competente realizará el respectivo control mediante el método adecuado aprobado a tal fin por el organismo sanitario (inciso sustituido por art. 17 de la Ley N° 24.788 de Lucha Contra el Alcoholismo, B.O. 03/04/1997).

Por su parte, el Decreto n° 779/20 (Boletín Oficial de la República Argentina, 2020) recoge como prohibiciones:

a.1. Cualquier variación en las condiciones físicas o psíquicas respecto a las tenidas en cuenta para la habilitación, implican:

a.1.1. En caso de incapacidad física o psíquica permanente, y a fin de obtener una nueva habilitación, se deberá adaptar la misma a la nueva condición física o psíquica, de corresponder.

a.1.2. En caso de incapacidad física o psíquica transitoria, corresponderá la imposibilidad de conducir, debiendo considerarse lo siguiente:

a.1.2.1. En el caso de ingesta de alcohol, deberá estarse a lo previsto por la presente reglamentación y, en consecuencia, de detectarse más de medio gramo (0,5 g) de alcohol por litro de sangre, su vehículo deberá ser secuestrado en un sitio seguro que deberá establecer la autoridad jurisdiccional competente al efecto y de exceder el gramo de alcohol por litro de sangre, deberá adicionarse la sanción por incurrir en falta grave, prevista por el artículo 86 de la Ley n° 24.449.

a.1.2.2. En el caso de ingesta de drogas (legales o no) se impedirá conducir cuando se alteren los parámetros normales para la conducción segura. En el caso de ingesta de medicamentos, el prospecto explicativo debe advertir en forma

resaltada el efecto que produce en la conducción de vehículos. En estos casos, el médico que prescriba este tipo de medicamentos debe hacer la advertencia al paciente de las posibles consecuencias si conduce.

a.1.3. Se consideran alterados los parámetros normales para una conducción segura, cuando existe somnolencia, fatiga o alteración de la coordinación motora, la atención, la percepción sensorial o el juicio crítico, variando el pensamiento, ideación y razonamiento habitual. En tal caso se aplica el artículo 72, inciso a.1. de la presente reglamentación.

La citada normativa, prevé en el art. 72:

La autoridad de comprobación o aplicación debe retener, dando inmediato conocimiento a la autoridad de juzgamiento:...a) A los conductores cuando: 1. Sean sorprendidos in-fraganti en estado de intoxicación alcohólica, estupefacientes u otra sustancia que disminuya las condiciones psicofísicas normales o en su defecto ante la presunción de alguno de los estados anteriormente enumerados, se requiere al tiempo de la retención, comprobante médico o de dispositivo aprobado que acredite tal estado, por el tiempo necesario para recuperar el estado normal. Esta retención no deberá exceder de doce horas (Boletín Oficial de la República Argentina, 2020).

Asimismo, prevé en el art. 73, respecto del control preventivo, que “todo conductor debe sujetarse a las pruebas, expresamente autorizadas, destinadas a determinar su estado de intoxicación alcohólica o por drogas para conducir” (Boletín Oficial de la República Argentina, 2020).

Corresponde añadir, que “conducir en estado de intoxicación alcohólica o por estupefacientes, da lugar al arresto previsto por el art. 86” (Boletín Oficial de la República Argentina, 1995).

Destacar también un proyecto de ley del Senado y Cámaras de Diputados de la Nación, por el cual, mediante Decreto, se modifican algunos artículos y apartados de la precitada Ley de Tránsito n^o 24.449 y denominada Alcoholemia Cero.

En el art. 1 de este Decreto incorpora al artículo 5 de la misma Ley de Tránsito el apartado z) “alcoholemia: cantidad de alcohol en sangre” (El Senado y Cámara de los Diputados de la Nación, 2016).

En el art. 2 de este decreto se sustituye el apartado a) del art. 44 de la Ley de Tránsito, quedando de esta forma:

a) Queda prohibido conducir con impedimentos físicos o psíquicos, sin la licencia especial correspondiente, habiendo consumido estupefacientes o medicamentos que disminuyan la aptitud para conducir, y conducir cualquier tipo de vehículos con una alcoholemia superior a 0 miligramos por litro de sangre. La autoridad competente realizará el respectivo control mediante el método adecuado aprobado a tal fin por el organismo sanitario (El Senado y Cámara de los Diputados de la Nación, 2016).

De igual forma, el art. 3 decreta que “se sustituirá el apartado a) del art. 72 de esta Ley 24.449, Ley de Tránsito y sus modificatorias”, quedando así (El Senado y Cámara de los Diputados de la Nación, 2016):

a) A los conductores cuando:

1. Sean sorprendidos in-fraganti con una alcoholemia superior a 0 miligramos por litro de sangre, en estado de intoxicación alcohólica, por estupefacientes u otra sustancia que disminuya las condiciones psicofísicas normales o en su defecto ante la presunción de alguno de los estados anteriormente enumerados, se requiere al tiempo de la retención, comprobante médico o de dispositivo aprobado que acredite tal estado, por el tiempo necesario para recuperar el estado normal. Esta retención no deberá exceder de doce horas.

2. Fuguen habiendo participado en un accidente o habiendo cometido alguna de las infracciones descriptas en el art. 86, por el tiempo necesario para labrar las actuaciones policiales correspondientes; el que no podrá exceder el tiempo establecido en el apartado anterior.

El art. 4 del mismo Decreto viene a sustituir el art. 73 de la ley 24.449, por el siguiente:

Art. 73-. Control preventivo. Todo conductor debe sujetarse a las pruebas expresamente autorizadas, destinadas a determinar, su alcoholemia, su estado de intoxicación alcohólica o por drogas, para conducir. La negativa a realizar la prueba constituye falta, además de la presunta infracción al inciso a) del artículo 48 (El Senado y Cámara de los Diputados de la Nación, 2016).

“En caso de producción de accidentes o a petición del interesado, las autoridades competentes deberían de tomar las pruebas solicitadas en la mayor brevedad posible y asegurar su acreditación” (El Senado y Cámara de los Diputados de la Nación, 2016).

Los médicos que detecten en sus pacientes una enfermedad, intoxicación o pérdida de función o miembro que pueda tener un impacto negativo en las aptitudes psicofísicas para la conducción de vehículos a motor, deben advertir a sus pacientes que no podrán hacerlo o las precauciones que deberán adoptar en su caso. Deberán actuar del mismo modo cuando prescriban drogas que produzcan tal efecto (El Senado y Cámara de los Diputados de la Nación, 2016).

Por último, el art. 5 decreta la sustitución del apartado m) del art. 73 de la Ley 24.449, Ley de Tránsito y sus modificatorias (El Senado y Cámara de los Diputados de la Nación, 2016), por el siguiente:

m) “La conducción con una alcoholemia superior a 0 a miligramos por litro de sangre en estado de intoxicación alcohólica, estupefacientes u otra sustancia que disminuya las condiciones psicofísicas normales” (Inciso incorporado por art. 33 de la Ley N° 26.363 B.O. 30/4/2008).

Destacar el plan de seguridad vial 2020-2023 de Buenos Aires en la lucha contra las drogas y el alcohol al volante, donde la acción clara es la de fortalecer las estrategias de controles de alcoholemia y estupefaciente. La pregunta es ¿cómo?, la respuesta es incrementando el número de conductores evaluados. Además, desarrollando e implementando inmediatamente una señalización que sirva como distintivo visual, a ser posible llamativo para destacar los controles de alcoholemia de acuerdo a recomendaciones internacionales, sirviendo, así, como medida preventiva que capte la atención del resto de usuarios de la vía (Secretaría de Transporte y Obras Públicas Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, 2020).

Normativa Penal. Sanciones

Del Código Penal Argentino sólo podemos destacar un par de artículos que refieran a delitos contra la Seguridad Vial, de entre ellos el apartado primero del art. 193ter que dispone:

Será reprimido con prisión de un mes a dos años o multa de cien mil pesos a quinientos mil pesos e inhabilitación especial para conducir de seis meses a tres años, el conductor que:

1. "Condujere un vehículo con motor bajo los efectos de sustancias estupefacientes o con un nivel de alcoholemia igual o superior a quinientos miligramos por litro de sangre en el caso de conductores de transporte público o un gramo por litro de sangre en los demás casos".

Además, nos encontramos el caso descrito en el art. 84 bis, que legisla concretamente acerca del homicidio imprudente causado con vehículo a motor; en cuyo último inciso, agrava las penas de prisión cuando se causare estando bajo efectos de sustancias de estupefacientes o con un nivel de intoxicación determinado:

Art. 84 bis. - Será reprimido con prisión de dos a cinco años e inhabilitación especial, en su caso, por cinco a diez años el que por la conducción imprudente, negligente o antirreglamentaria de un vehículo con motor causare a otro la muerte.

La pena será de prisión de tres a seis años, si se diera alguna de las circunstancias previstas en el párrafo anterior y el conductor se diere a la fuga o no intentase socorrer a la víctima siempre y cuando no incurriere en la conducta prevista en el art. 106, o estuviese bajo los efectos de estupefacientes o con un nivel de alcoholemia igual o superior a quinientos miligramos por litro de sangre en el caso de conductores de transporte público o un gramo por litro de sangre en los demás casos, o estuviese conduciendo en exceso de velocidad de más de treinta kilómetros por encima de la máxima permitida en el lugar del hecho, o si condujese estando inhabilitado para hacerlo por autoridad competente, o violare la señalización del semáforo o las señales de tránsito que indican el sentido de circulación vehicular o cuando se dieren las circunstancias previstas en el art. 193 bis, o con culpa temeraria, o cuando fueren más de una las víctimas fatales.

Normativa Administrativa. Sanciones

En el art. 118 de la ley n° 1.472 que legisla el *Código Contravencional de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*, se establecen las sanciones económicas y los días de arresto en caso de conducir bajo efectos del alcohol u otras drogas tal y como se deja a continuación:

Artículo 118. Conducir con mayor cantidad de alcohol en sangre del permitido o bajo los efectos de estupefacientes. Quien conduce un vehículo superando los límites permitidos de alcohol en sangre o bajo la acción de otras sustancias que disminuyan la aptitud para hacerlo, es sancionado/a con ciento

cincuenta a mil unidades fijas o uno a diez días de arresto (El Senado y Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires, 2019).

Por tanto, y retomando la línea anterior las autoridades policiales resultan competentes para actuar en los caminos y rutas del territorio provincial, pudiendo a tal efecto llevar a cabo las acciones tendentes a prevenir conductas ilícitas, de acuerdo a la planificación estratégica operativa trazada por sus jefaturas.

Así, la Policía de Seguridad Vial tiene, además de las funciones previstas en el art. 20 de la Ley de Unificación de las Policías n° 13.482, las asignadas por el art. 97 por cuanto “debe velar por la integridad física de las personas que circulen por las rutas y caminos provinciales y nacionales que atraviesan el territorio de la Provincia” (Ley Provincial N°13.482, 2014).

Por último, “la negativa a realizar las pruebas constituye falta, además de la presunta infracción al inciso a) del artículo 48 de la Ley N° 26.363” (Boletín Oficial de la República Argentina, 1995).

A tal fin, se clasifica como falta grave, según el artículo 77 inciso m) de la misma ley, “la conducción en estado de intoxicación alcohólica, de estupefacientes u otra sustancia que disminuya las condiciones psicofísicas para conducir” (inciso incorporado por art. 33 de la Ley N° 26.363 B.O. 30/4/2008).

Las pruebas de detección de drogas y alcohol

Respecto al procedimiento para la realización de las pruebas orientativas para la comprobación de la presencia de alcohol o sustancias estupefacientes en las personas que conducen vehículos, no existen protocolos o normativa reguladora de las mismas.

Pero sí podemos comentar los detectores que se utilizan, así como sus principios de funcionamiento.

Para la detección de drogas se utiliza un test basado en la saliva, sirve no solamente para evidenciar la presencia de drogas ilegales en el cuerpo como pueden ser las más comunes, marihuana, cocaína, éxtasis, LSD... sino también aquellas drogas legales como las benzodiazepinas y los opiáceos. En general, drogas que puedan afectar a la coordinación, la velocidad de reacción, la visión y que generan distorsión del espacio, tiempo y lugar. Se utiliza un casete de prueba que se mantiene en la boca por unos minutos. Una vez que se ha recolectado

la muestra de saliva, se inserta ese casete en el analizador, que a continuación procede a detectar la presencia de las drogas anteriormente mencionadas. Se trata de un método no invasivo, estéril y desechable. Además, el resultado se obtiene rápido, en pocos minutos. (Zaffaroni, 1991)

Para la detección de alcohol, usan los mismos test que en España y gran parte de Europa, el dispositivo llamado alcoholímetro, cuyo nivel de alcohol en sangre se mide en miligramos por litro de sangre. La forma más común de medir el alcohol es usar un alcoholímetro, un dispositivo que mide el nivel de alcohol en un gas. Para obtener el control, debe soplar en la boquilla que tiene el dispositivo. En el caso de un alcoholímetro, las autoridades argentinas de tránsito le pedirán al conductor que sople fuerte y el dispositivo leerá rápidamente el nivel de alcohol. (Zaffaroni, 1991)

Para finalizar y como conclusiones a nuestro estudio sobre la normativa argentina, entendemos que:

Las autoridades policiales argentinas, y más concretamente en la Provincia de Buenos Aires, resultan competentes para actuar en los caminos y rutas del territorio provincial, pudiendo a tal efecto llevar a cabo las acciones tendentes a prevenir conductas infractoras de las leyes nacional y provincial de tránsito, de acuerdo a la planificación estratégica operativa trazada por las correspondientes jefaturas superiores. Todo ello para cumplir con la finalidad de la ley de tránsito, que es la prevención de accidentes de tráfico, encontrándose investida del carácter de autoridad de prevención y comprobación de infracciones a la legislación de tránsito.

Dichos controles lo realizan a través de la utilización de los denominados dispositivos aprobados de *test* indiciarios rápidos de detección del consumo de sustancias estupefacientes, inclusive, ante la constatación de una incapacidad visible para la conducción de un vehículo podrán también solicitar el auxilio de un médico a fin de establecer si se encuentran disminuidas las condiciones psicofísicas, motivo por el cual no se observa obstáculo legal para realizar el *test* de estupefacientes a los conductores de vehículos motorizados en la vía pública durante controles estratégicos ordenados por la superioridad en el marco de las leyes Nacional y Provincial de tránsito, a los fines de prevención de accidentes viales por conducción bajo los efectos de la ingesta de alcohol o estupefacientes.

No existe normativa procesal que regule el procedimiento para la utilización de dichos test ni la realización de las pruebas de detección.

8.3. EEUU. ESTADO DE MASSACHUSETTS

Resultaría muy extenso hacer un marco comparativo de todos los estados de Norteamérica en materia de legislación sobre delitos de seguridad vial, inducido por sustancias de estupefacientes. Por ello, hemos decidido escoger un estado en representación del país, en este caso Massachusetts; pues el objetivo último es apreciar la comparación de leyes y reglamentos, así como las medidas y sus sanciones respecto del tema que nos ocupa.

Conducir bajo efectos de sustancias que produzcan cualquier tipo de alteración psicofísica consta como un delito grave en el estado de Massachusetts.

Quien realice este tipo de delitos contra la seguridad vial deberá responder, no solo ante las sanciones de los tribunales que conozcan de la materia, sino también a sanciones del Registro de Vehículos Motorizados.

“Massachusetts utiliza el *blood alcohol content* (BAC), el contenido de alcohol en sangre para detectar los niveles de alcohol. Se procede a dejar los correspondientes porcentajes límites según edades” (Jones, 2010):

- Conductores de más de 21 años que operan vehículos de pasajeros, 0,08 % o más.
- Conductores que operan vehículos comerciales, 0,04 % o más.
- Conductores menores de 21 años, 0,02% o más.

Massachusetts posee más leyes adicionales para drogas y alcohol a parte de las correspondientes a la OUI (*Operate under the influence*).

Así, resulta ilegal conducir un vehículo en cuyo interior se encuentre cualquier tipo de bebida alcohólica abierta, sin importar donde se encuentre o quién la lleve. Por ejemplo, no se podría conducir teniendo una botella de alcohol en el maletero completamente vacía, esta conducta estaría sancionada con una multa económica de entre 100 y 500 dólares.

Además, si se conduce bajo efectos de algún medicamento, ya sea recetado por médico, de libre venta o ilegal, que afecte gravemente a las capacidades psicofísicas para la conducción, atendiendo a efectos de la situación se podría

incurrir en delito OUI por encontrarse ebrio. Y en ese caso, el estado está autorizado a revocar la licencia de conducir y se podrá proceder a partir de cualquier condena con sentencia firme por drogas. Los plazos de revocación pueden llegar hasta los 5 años.

Entre las leyes de Massachusetts, el Tribunal General nº192 del Estado de Massachusetts estipula, de entre sus Leyes Generales, el art. 24 en relación a conducir bajo la influencia de bebidas alcohólicas, segunda ofensa y subsecuentes; castigo, programas de tratamiento:

Quien, de cualquier forma o en cualquier lugar al que el público tenga derecho de acceso, o en cualquier forma o en cualquier lugar al que los miembros del público tengan acceso como invitados o licenciarios, operan un vehículo motorizado con un porcentaje, por peso, de alcohol en la sangre de ocho centésimas o más, o mientras está bajo la influencia de licor intoxicante, o de marihuana, estupefacientes, sustancias depresoras o estimulantes, todo como se define en la sección uno del capítulo noventa y cuatro C, o bajo la influencia de oler o inhalar los vapores de cualquier sustancia que tenga la propiedad de liberar vapores tóxicos según se define en la sección 18 del capítulo 270, será sancionado con una multa no menor de quinientos ni más de cinco mil dólares o con reclusión no mayor de dos años y medio, o tanto la multa como la pena de prisión.

Sanciones penales y administrativas

Las sanciones, si se condena por conducir bajo influencia de sustancias químicas de abuso o alcohol, dependerán mayoritariamente por el historial delictivo que presente al momento de la detención, si constan más delitos de la misma naturaleza o si se han producido en ese último año; en resumidas cuentas, si se es reincidente. Cabría la posibilidad de tener que enfrentarse ante sanciones administrativas aplicadas por el RMV (*Registry of motor vehicles*), así como sanciones penales en caso de acudir a la vía judicial.

A continuación, se realiza un resumen de multas y sanciones de Massachusetts *OUI* en función de la reincidencia en este tipo de delitos contra la Seguridad Vial.

Primera ofensa

Sanciones Administrativas:

- Suspensión del permiso de conducir por 6 meses.
- Tarifa de restablecimiento del permiso de conducir que va desde los 100 a los 1.200 dólares, dependiendo de la situación.

Penalidades criminales:

- Suspensión del permiso de conducir por 1 año.
- Multas económicas que oscilan entre 500 y 5.000 dólares.
- Pena privativa de libertad de hasta 2,5 años.
- Posible asistencia a programa de educación sobre el alcohol.
- Conductores menores de 18 años deben asistir al *Youth Alcohol Program (YAP)* y cumplir un período de suspensión adicional de 1 año.
- Los conductores entre 18 y 21 años deben asistir a un Programa de Alcohol para Jóvenes (YAP) y cumplir un período de suspensión adicional de 6 meses. (Fogarty & Nardone, 2014)

Segunda ofensa

Sanciones Administrativas:

- Suspensión de la licencia de conducir: Varía el tiempo según los cargos.
- Una tarifa para el restablecimiento de la licencia que oscila entre 100 y 1.200 dólares.
- Instalación obligatoria de un dispositivo de bloqueo de encendido.

Penalidades criminales:

- Suspensión de licencia de 2 años.
- Multa de 600 a 10.000 dólares.
- Pena privativa de libertad de 2 meses a 2 años y medio.
- Posible programa de educación sobre el alcohol. (Fogarty & Nardone, 2014)

Tercera ofensa

Sanciones Administrativas:

- Suspensión de la licencia de conducir: Varía el tiempo según los cargos.

- Una tarifa de restablecimiento de la licencia que oscila entre los 100 y 1.200 dólares.
- Instalación obligatoria de un dispositivo de bloqueo de encendido.

Penalidades criminales:

- Cargo por delito grave.
- Suspensión de permiso de conducir por tiempo de 8 años.
- Multa económica cuya cuantía oscila entre los 1.000 y los 15.000 dólares.
- Posible tiempo de prisión entre 180 días y 2,5 años, o tiempo de prisión entre 2,5 y 5 años según la gravedad del delito.
- Posible programa de educación sobre el alcohol.
- Instalación obligatoria de un dispositivo de bloqueo de encendido.
- Posible revocación de la matrícula del vehículo. (Fogarty & Nardone, 2014)

Cuarta ofensa

Sanciones Administrativas:

- Suspensión del permiso de conducir: Varía el tiempo según los cargos.
- Una tarifa de restablecimiento de la licencia que oscila entre los 100 y 1.200 dólares.
- Instalación obligatoria de un dispositivo de bloqueo de encendido.

Penalidades criminales:

- Cargo por delito grave.
- Suspensión de licencia por 10 años.
- Multa económica que asciende a \$1,500 - \$25,000.
- Atendiendo a las circunstancias, pena privativa de libertad de 2 a 2,5 años , o de 2,5 a 5 años.
- Posible programa de educación sobre el alcohol.
- Instalación obligatoria de un dispositivo de bloqueo de encendido.
- Posible revocación de la matrícula del vehículo.
- Se podrá proceder a la retirada del vehículo a motor del infractor. (Fogarty & Nardone, 2014)

Quinta Ofensa

Sanciones Administrativas:

- Suspensión del permiso de conducir: Varía el tiempo según los cargos.
- Una tarifa de restablecimiento de la licencia que oscila entre los 100 y 1.200 dólares.
- Instalación obligatoria de un dispositivo de bloqueo de encendido.

Penalidades criminales:

- Cargo por delito grave.
- Revocación de licencia: hasta de por vida.
- Multa de 2.000 a 50.000 dólares.
- Posible tiempo de prisión de 2,5 a 5 años.
- Posible revocación de la matrícula del vehículo.
- Posible confiscación de vehículos de motor.
- Posible programa de educación sobre el alcohol. (Fogarty & Nardone, 2014)

Otro tema, bien diferente a la conducción bajo efectos del alcohol u otras drogas, es que, a raíz de ello, se provoque la muerte de una persona; en ese caso se hablará de homicidio vehicular por *OUI*. De estos homicidios la legislación vigente recoge las siguientes consecuencias penales:

- Retirada del permiso de conducir: en caso de primera infracción por 15 años, en caso de reincidencia, de por vida.
- Pena privativa de libertad que oscila entre los 5 y 20 años de prisión.
- Multa económica de hasta 25.000 dólares.
- Además, el juez también podría imponer programas educativos de *OUI*, un programa de tratamiento de abuso de sustancias y otras sanciones relacionadas con el tratamiento. Se podrá optar por revocar la licencia de forma permanente. (Fogarty & Nardone, 2014)

Todos los conductores están sujetos, si los agentes policiales así lo consideran, al sometimiento de una prueba química para medir el nivel de alcohol en sangre como anteriormente se ha mencionado. Los conductores que no pasen esta prueba química (es decir, que posean al momento de su sometimiento, un BAC superior al

permitido para su edad o permiso de conducción) se enfrentan ante una suspensión automática del permiso para circular por 6 meses, según así lo dispone el Registro de Vehículos Motorizados. Esto genera tiempo suficiente al tribunal para fallar en el caso judicial e imponer las sanciones que correspondan de OUI a más largo plazo. (Fogarty & Nardone, 2014)

Aunque para los conductores más jóvenes, menores de 21 años, que no pasan esta prueba química, hay otras consecuencias.

Si tiene entre 18 y 21 años:

- Completar el Youth Alcohol Program (YAP).
- Cumplir 6 meses adicionales de suspensión del permiso de conducción (haciendo un total de 1 año).

Si tiene menos de 18 años:

- Completar el Youth Alcohol Program (YAP).
- Cumplir 1 año adicional en la suspensión de su licencia (haciendo un total de un año y medio). (Fogarty & Nardone, 2014)

Las pruebas de sobriedad

Así se les conoce a todas las pruebas de destreza que los agentes policiales realizan para determinar si un conductor se encuentra bajo los efectos del alcohol u otras drogas.

A los agentes de policía formados por la NHTSA (Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en las Carreteras), se les adiestra para la realización de tres pruebas de sobriedad de campo científicamente validadas.

A estas pruebas se les denominan *Pruebas de Sobriedad de Campo Estandarizadas (SFST)*. Desde 1975, se realizaron diferentes estudios de investigación patrocinados por la NHTSA para determinar cuáles eran las pruebas de sobriedad realizadas en carretera más efectivas. Se estudiaron seis pruebas y, finalmente, se llegó a la conclusión de que sólo las tres siguientes eran altamente fiables en lo que se refiere a distinguir en sujetos una tasa de alcoholemia que rebase el 0,10% respecta. Estas pruebas eran: nistagmo de la mirada horizontal, caminar y girar, y bipedestación con una pierna. (Fogarty & Nardone, 2014)

Estas pruebas han sido muy estudiadas y están diseñadas para que sean sencillas; cualquier persona sobria las pueda realizar sin ningún tipo de problema, sin embargo, para una persona que se encuentra ebria/drogada resultan complicadas.

Las pruebas se seleccionaron porque para su realización efectiva requieren aplicar las características de la atención dividida, algo fundamental en la conducción y, debido a ello, ponen en práctica las mismas capacidades mentales y físicas que una persona requiere para realizar una conducción segura, como son el procesamiento de la información; la memoria a corto plazo; juicio y toma de decisiones; equilibrio; reacciones seguras y constantes; visión clara; control de los músculos pequeños y coordinación de las extremidades.

Dada la tendencia nacional hacia un límite de alcoholemia más bajo (0,08), en 1998 se llevó a cabo una investigación en la que se concluyó que las pruebas de alcoholemia eran las que resultaban extremadamente precisas para determinar las tasas de alcoholemia superiores e inferiores a 0,08%. (Fogarty & Nardone, 2014)

Prueba de Nistagmo de la mirada horizontal

Esta sería la prueba más fiable debido a que gracias a la observación del nistagmo (sacudidas involuntarias de los ojos), se puede apreciar que algo está perturbado e interfiriendo con el sistema nervioso central. Que ese *algo* sea el alcohol u otro tipo de drogas es una cuestión a la que se responderá en base a otros factores, como las observaciones de los agentes policiales y la exclusión de otras causas de nistagmo, como un traumatismo craneal, una enfermedad etc. (Fogarty & Nardone, 2014).

Los principios en los que se basa esta prueba son bastante sencillos. El movimiento del ojo está controlado por seis músculos a través del centro de control del sistema nervioso central. Debido al alcohol o a la presencia de drogas dentro del organismo, se perturba el sistema nervioso central, y por consecuencia ciertas funciones vitales corporales se ralentizan, inclusive y entre las más destacadas, el control de los músculos.

El resultado final es la velocidad a la que se mueve el ojo; le resulta imposible moverse suavemente porque se ha perdido el funcionamiento de los músculos de control. Esto provoca la incapacitación del ojo para controlar su movimiento y se aprecia como una sacudida involuntaria del mismo cuando se mueve hacia arriba

y hacia abajo (vertical) y de lado a lado (horizontal). Esta pérdida o incapacidad de controlar suavemente los ojos se reconoce como nistagmo.

Es fundamental reseñar que, a diferencia del resto de pruebas de sobriedad, el nistagmo es completamente involuntario: un sujeto afectado por consumo de alcohol u otro tipo de drogas puede ser capaz de practicar y dominar la prueba de caminar y girar, pero no puede controlar el movimiento de sus ojos. (Fogarty & Nardone, 2014)

Prueba de caminar y girar

Esta prueba se realiza en dos fases:

(a) La etapa de las instrucciones - el oficial da instrucciones mientras la persona sometida escucha, de pie, con ambos pies en una posición específica de talón a punta y los brazos a los lados. Estas tareas ponen a prueba la capacidad de equilibrio y de procesamiento de la información.

(b) La etapa de caminar – la persona sometida da nueve pasos de talón a punta, gira de una manera prescrita y da nueve pasos de talón a punta mientras cuenta los pasos en voz alta, observando sus pies, con los brazos a los lados y diciéndole que no pise hasta que la prueba se complete según las instrucciones. Estas tareas ponen a prueba el equilibrio, el control de los músculos pequeños y la memoria a corto plazo. (Fogarty & Nardone, 2014)

Mientras se produce la realización de esta prueba, el agente de policía busca ocho señales validadas:

1. Si se denota incapacidad para mantener el equilibrio durante las instrucciones.
2. Si comienza demasiado pronto durante las instrucciones.
3. Si se detiene durante la marcha.
4. Si no se toca el talón con la punta del pie (1/2 pulgada o más).
5. Si se sale de la línea.
6. Si utiliza los brazos para equilibrarse.
7. Si gira incorrectamente.
8. Si da un número incorrecto de pasos. (Fogarty & Nardone, 2014)

“Los estudios demuestran que en el 68% de los casos, los conductores que presentan dos o más indicios tienen una tasa de alcoholemia de 0,10% o más” (Fogarty & Nardone, 2014).

Prueba de bipedestación con una pierna

Esta prueba también se realiza en dos etapas:

a) La etapa de las instrucciones: la persona sometida debe estar de pie con los pies juntos, manteniendo los brazos a los lados mientras escucha las instrucciones. De esta forma se pone a prueba la capacidad de equilibrio y de procesamiento de la información.

b) Etapa de equilibrio y recuento: la persona debe levantar una pierna (a elección propia) a unos quince centímetros del suelo, con el pie levantado en paralelo al suelo, y manteniendo ambas piernas rectas, con los brazos a los lados. Mientras mira el pie levantado, el sujeto debe contar en voz alta hasta nueva instrucción que le indique que pare. Consiste en un ejercicio de 30 segundos cronometrado por el agente. La persona sometida debe contar durante 30 segundos, puesto que los estudios demuestran que los individuos alterados son capaces de mantenerse en pie sobre una pierna hasta 25 segundos, pero muy pocos pueden hacerlo durante 30 segundos. Como se comentó anteriormente se trata de una tarea de atención dividida que pone a prueba el deterioro mental y físico. (Fogarty & Nardone, 2014)

Mientras se produce la realización de esta prueba, el agente de policía busca cuatro señales validadas:

1. Balanceo mientras se mantiene el equilibrio.
2. Utilizar los brazos para mantener el equilibrio.
3. Saltando.
4. Poner el pie en el suelo.

Los estudios demuestran que “los conductores que muestran dos o más señales o los que no pueden completar la prueba o que pisan el acelerador tres o más veces durante el periodo de 30 segundos tienen una tasa de alcoholemia superior al 0,10%, en el 65% de los casos” (Fogarty & Nardone, 2014).

Dispositivos de prueba de alcoholemia/portátil (pbt)

Este dispositivo de prueba de alcoholemia se utiliza en carretera por los oficiales investigadores. Se trata de una técnica de detección previa al arresto que ayuda al oficial a esclarecer sus sospechas sobre un posible estado de embriaguez por parte del conductor y debe ser utilizado como la prueba que determine el estado de sobriedad. Del mismo modo que un instrumento de prueba de aliento, el PBT detecta la presencia de alcohol y proporciona al agente una lectura de BAC. Los PBT son expedidos por la Oficina de Pruebas de Alcohol (OAT) anualmente. Hay que aclarar que los reglamentos de las pruebas de alcoholemia no se aplican a estos instrumentos portátiles para la detección del grado de alcohol en sangre. Los oficiales que se encarguen de administrar el PBT no necesitan ostentar el certificado de operadores de pruebas de aliento, pero si requiere uno específico de operadores PBT. Esta certificación tiene una validez de por vida. Los resultados de la prueba de alcoholemia normalmente no son admisibles en el caso de la Commonwealth. Principalmente, esta prohibición de admisión proviene por el tipo de tecnología que se usa en el PBT. En la Ley General, Capítulo 90, apartado 24K declara que la validez de los resultados obtenidos por la prueba de aliento, hablando de su introducción en la evidencia, sólo será aceptada cuando se realice utilizando infrarrojos de prueba de aliento infrarrojos. Un PBT no es como tal un aparato que funcione bajo luz de infrarrojos, sino que aprovecha la tecnología de células de combustible para detectar la presencia de alcohol en el aliento. Si bien es cierto que este tipo de tecnología es fiable, nuestras leyes generales aún no han reconocido su validez. (Fogarty & Nardone, 2014)

Antes del año 2002, dependiendo del concreto departamento, la policía utilizaba un dispositivo para la prueba de aliento u otro. En el afán de unificar los métodos de detección de alcohol para establecer la uniformidad en toda la Commonwealth, la División de Seguridad Vial, Oficina de Subvenciones e Investigación, Oficina Ejecutiva de Seguridad Pública y Seguridad concedió fondos a la Oficina de Pruebas de Alcohol (OAT) para crear y distribuir un nuevo sistema estándar y homogéneo de pruebas de alcohol en el aliento, más comúnmente reconocido como BATS. A partir diciembre de 2004, la gran mayoría de departamentos de policía locales y estatales de Massachusetts estaban equipados con el Draeger Alcotest 7110 MKIII-C. En julio de 2010, la OAT empezó a actualizar el sistema de pruebas de alcoholemia en todo el estado. A partir de octubre de 2012,

el Draeger Alcotest 9510 sustituyó al Draeger Alcotest MKIII-C en todo Massachusetts. (Fogarty & Nardone, 2014)

La implantación de un sistema centralizado de pruebas de alcoholemia en todo el estado ha traído consigo numerosos cambios relevantes en la ejecución de una prueba de alcoholemia, así como en la forma en la que se guardan los dispositivos y los registros de los mismos. El Draeger Alcotest 9510 utiliza un sistema basado en una doble tecnología (infrarrojos y pila de combustible) para analizar las muestras de aliento y determinar el contenido de alcohol. Como se mencionó con anterioridad, sólo se considerarán válidos a efectos de las leyes de Massachusetts aquellos resultados obtenidos con dispositivos de prueba de aliento que funcionan por infrarrojos.

El resultado de la célula de combustible se debe al aseguramiento de que no existan interferencias por parte de otras sustancias en las muestras de aliento del sujeto. Los fiscales deben tener en conocimiento que estos resultados se encuentran disponibles y se imprimen en cada documento de prueba de aliento que provienen de la Oficina de Pruebas de Alcohol.

Estos dispositivos de pruebas de aliento de todo el estado se encuentran conectados a un servidor central de OUI ubicado en un barrio de Nueva York llamado Chelsea. Los resultados de estas pruebas de alcoholemia se imprimen en el departamento local de policía o en el cuartel donde se lleven a cabo estas diligencias al finalizar la prueba y la información navega a través de una red segura hasta almacenarse en el servidor central anteriormente mencionado. La tecnología que utiliza El Alcotest 9510 es la misma que la del Alcotest 7110; la única y principal diferencia entre estos instrumentos es el mecanismo por el cual se envía la información de los resultados a través de la red al servidor central. La OAT tiene libre acceso a los datos almacenados en los registros de las pruebas de alcoholemia desde el servidor central de Chelsea; aunque, los registros de la OAT no tienen el mismo formato que los documentos originales, hecho que imposibilita la alteración de ninguna de las maneras de los registros del instrumento de las pruebas de aliento. (Fogarty & Nardone, 2014)

Detección de la presencia de drogas

En la gran mayoría de los casos de drogas OUI, el policía que procede al arresto determina por consideración propia que el acusado está bajo la influencia de alguna sustancia, distinta o adicional al alcohol. Arresta al acusado por conducir bajo la influencia de drogas y le realiza una prueba de aliento con el consentimiento del acusado. Si el resultado de la prueba es bajo (menos de 0,05%) o 0,00%, el agente debe, a continuación, proceder a identificar la sustancia que le afecta.

Normalmente algunos de los siguientes hechos ayudarán a hacer esa determinación:

- Que el agente encuentra drogas en la persona del acusado o en su coche.
- Que el acusado admite el consumo de drogas, se realice un análisis de sangre u orina y el examen pertinente toxicológico, que posteriormente muestre que el acusado tenía una o varias drogas específicas en su organismo.
- Que un experto en reconocimiento de drogas (*DRE*) especialmente entrenado para la detección de drogas determine que el acusado se encuentra bajo los efectos de una determinada categoría de droga. (Fogarty & Nardone, 2014)

En todos los casos de drogas OUI, el Estado, antes de proceder con el caso, debe cerciorarse que la sustancia alegada se trata de una droga que entra dentro del ámbito de G.L. c. 90, § 24. Para ello, hay dos aspectos involucrados para probar esta cuestión:

Primero.- Prueba de que el acusado ingirió la droga en cuestión. Esto puede hacerse de varias formas:

- Por reconocimiento de los hechos por parte del acusado. En algunos casos, el acusado habrá admitido a la policía que ha ingerido drogas ilegales o que estaba tomando medicamentos recetados en el momento de su detención. Las declaraciones del acusado, junto con algunas pruebas que corroboren el consumo de drogas, deberían ser suficientes.

- Por pruebas circunstanciales. La policía puede haber encontrado drogas ilegales o un frasco de medicamentos recetados en las pertenencias o ropa del acusado o en su coche. Este hecho, junto con las observaciones de corroboración

del policía, pueden crear una deducción (aún por probar) de que el acusado ingirió esa droga antes de conducir.

La iniciativa de 2008, aunque despenaliza la posesión de pequeñas cantidades de marihuana, no modificó explícitamente las leyes de Massachusetts relativas a conducir bajo los efectos de la droga.

- Por pruebas de toxicología. Los resultados de una prueba de sangre u orina pueden estar disponibles si el acusado consintió dicha prueba, o si recibió tratamiento médico durante su detención.

Segundo.- Prueba de que la droga en cuestión es una droga especificada en G.L. C. 94C § 1. Algunas drogas están definidas en la presente ley, aunque hay otras que no, por tanto, simplemente se trata de una tarea de comprobación de que la sustancia se encuentre determinada por la ley. Por ejemplo, la dietilamida de ácido lisérgico (LSD) se identifica específicamente como una sustancia depresiva o estimulante. (Fogarty & Nardone, 2014)

Si se trata de una droga no incluida en la ley, el Estado debe probar que la sustancia en cuestión está incluida en la definición de estupefaciente depresor o estimulante.

Por ejemplo, en un caso en el que las pruebas demostraron que el acusado había consumido un tipo de droga (codeína, que es un derivado del opio) que entra en la definición legal de narcótico, sin embargo, el Estado no presentó ninguna prueba identificando la codeína como un narcótico y por lo tanto la condena fue revocada. (Fogarty & Nardone, 2014)

En un caso de drogas OUI, el oficial que realiza el arresto y/o el experto en reconocimiento de drogas debe hacer una determinación en cuanto a la sustancia involucrada e incluir dicha información en el informe policial y la denuncia. El trabajo del fiscal es determinar donde se encuentra esa droga dentro del estatuto y, luego, presentar evidencia a la corte en cuanto a ese hecho. (Fogarty & Nardone, 2014)

El experto en reconocimiento de drogas (DRE)

El *programa de reconocimiento de drogas* es un método utilizado por las fuerzas del orden para determinar si alguien está bajo la influencia de las drogas. Un experto en reconocimiento de drogas (DRE) es un profesional de las fuerzas del orden que ha recibido una formación rigurosa y especializada en la detección de la

alteración por drogas. La Asociación Internacional de Jefes de Policía ha establecido unas normas mínimas para la formación, certificación y recertificación de los DRE.

El programa DRE fue desarrollado por primera vez por el Departamento de Policía de Los Ángeles a principios de los años ochenta, y es un procedimiento sistemático y estandarizado de doce pasos para determinar si un individuo está bajo la influencia de una o varias drogas. (Fogarty & Nardone, 2014)

El proceso de los doce pasos:

1. La tasa de alcoholemia: se ha recurrido al DRE porque la tasa de alcoholemia no se corresponde con el grado y/o tipo de deterioro.
2. Entrevistar al agente que realiza la detención: el DRE obtiene información del agente, incluyendo el estado del sospechoso en el momento de la detención, las declaraciones realizadas y las drogas encontradas en su poder, etc.
3. Examen preliminar: el DRE realiza sus propias observaciones sobre la persona sometida para descartar problemas médicos. Este examen incluye interrogar a la persona sobre su historial médico, realizar un examen del tamaño de las pupilas y del seguimiento ocular, y tomar su puls. Si el DRE encuentra en algún momento indicios de un problema médico grave, interrumpirá la evaluación y obtendrá ayuda médica. Si se sospecha de consumo de drogas, la evaluación sigue adelante.
4. Examen ocular: el DRE comprueba el nistagmo horizontal y vertical de la mirada y la convergencia ocular (los depresores del SNC, los inhalantes, el PCP y el cannabis alteran la capacidad de converger o cruzar los ojos).
5. Pruebas de atención dividida: las siguientes pruebas se realizan en el orden indicado prueba de equilibrio de Rhomberg; prueba de caminar y girar; prueba de ponerse de pie con una sola pierna, y prueba de dedo a nariz.
6. Examen de signos vitales: el DRE toma tres signos vitales, presión arterial temperatura corporal y pulso.
7. Examen de cuarto oscuro: el DRE mide el tamaño de las pupilas del detenido en diferentes niveles de luz, luz ambiente, oscuridad casi total

y luz directa. El DRE también examina las cavidades nasales y orales de la persona sospechosa en busca de indicios de consumo de drogas.

8. Tono muscular: ciertas drogas hacen que los músculos del esqueleto se vuelvan rígidos mientras que otras provocan la flacidez de los músculos. Los brazos del sospechoso se mueven suavemente para determinar el tono muscular.

9. Examen de los puntos de inyección: el DRE comprueba la presencia de marcas de inyección en los vasos sanguíneos y se toma un tercer pulso.

10. Declaraciones, entrevista: el DRE realiza un interrogatorio estándar a la persona sospechosa.

11. Opinión: el DRE emite una opinión informada basada en la totalidad de la evaluación tras valorar estos criterios objetivos. Los DREs están capacitados para que, en caso de duda, el DRE siempre se pronuncie a favor de la libertad de la persona sospechosa.

12. Toxicología, muestra y análisis posterior: con el consentimiento de la persona sometida, el DRE obtiene una muestra de orina y/o sangre de la misma que, posteriormente, se analiza para detectar la presencia de determinadas drogas.

Como conclusiones principales resaltamos que la tipificación de las infracciones penales en la materia es similar a la generalidad de las regulaciones del continente europeo y de Sudamérica, pues cuenta con su artículo en relación a la naturaleza de estos delitos inducidos por consumo de alcohol u otras drogas en su ley, que en este caso es la de *OUI*, donde se establecen todas las sanciones administrativas y penales. Si bien es cierto que, a diferencia del marco europeo, éstas destacan por su variación en función a la reincidencia, pudiéndose afirmar que Estados Unidos posee un sistema punitivo con consecuencias más severas.

Además, por lo que se hemos podido observar en relación a las diferentes pruebas de sobriedad y de detección de drogas, los agentes policiales norteamericanos han recibido una mayor formación en materia de controles de alcoholemia y drogas, por la Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en las Carreteras, en comparación a la ofertada por las autoridades policiales europeas y sudamericanas.

En lo referente al uso de medios y dispositivos técnicos para la realización de las pruebas de detección de las sustancias relacionadas con estos delitos, tanto Estados Unidos por Norteamérica, como Argentina en representación de Sudamérica, como en todo el marco europeo, como se ha podido apreciar, los dispositivos de alcoholemia, test indiciarios de detección de drogas etc., no resultan muy distintos y siguen principios muy similares. En consecuencia, se trata de medios eficaces y de obtención de resultados rápidos que agilizan el procedimiento con suficiente seguridad jurídica.

**IX - ANÁLISIS
CRIMINOLÓGICO DEL
CONSUMO DE DROGAS Y
LA CONDUCCIÓN DE
VEHÍCULOS A MOTOR Y
CICLOMOTORES**

IX.- ANÁLISIS CRIMINOLÓGICO DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS A MOTOR Y CICLOMOTORES

“Hoy en día, la conducción de vehículos a motor bajo la influencia de bebidas alcohólicas y de otras sustancias tóxicas, se ha convertido en un factor criminógeno de primer orden”, (Álvarez Rodríguez, 2019, p. 132).

“La Criminología Vial es la ciencia que estudia los delitos contra la seguridad vial como fenómeno social e individual, e incluye básicamente el estudio de sus causas y la medición de su extensión. Pero no solo se centra en la delincuencia vial en sentido estricto, sino que también actúa sobre las conductas antisociales y la reacción que provocan en las vías, lo que se conoce con el nombre de "comportamiento desviado". Se ocupa del estudio y la prevención de los comportamientos delictivos y desviados dentro de las vías, de las formas de control social (formal e informal) y de la reacción social frente a estos comportamientos. Sin olvidar, por supuesto, a las víctimas, que son las grandes perjudicadas de todo el entramado vial, ellas por el contrario del delincuente o causante, no han buscado la situación final”. (Vial M.D.L.S)

En el presente capítulo, abordamos el estudio criminológico de las conductas relacionadas con la conducción de vehículos bajo la influencia de drogas tóxicas y de las graves consecuencias que, como ha quedado de manifiesto, suponen para todas las sociedades desarrolladas.

Los accidentes de tráfico, y sobre todo aquellos que suponen la pérdida de vidas humanas o las graves lesiones, son la consecuencia más dramática de la inseguridad vial. Desde la criminología vial, se aboga por la utilización del concepto siniestro vial frente al de accidente de tráfico, porque en muchos casos, cuando no en la mayoría, lo fortuito, característica principal del concepto accidente, cede ante el factor humano (presente en la inmensa mayoría de éstos en mayor o menor medida). Como ha quedado de manifiesto en el presente trabajo, la influencia de drogas y/o alcohol en las personas que conducen y en otros usuarios de las vías es una de las principales causas de estos siniestros.

La importancia de la criminología y de sus aportaciones en este ámbito es elemental; así lo recoge la FGE en su Memoria de 2016 al decir que:

“La siniestralidad vial debe abordarse con las herramientas científicas de los conocimientos estadísticos y criminológicos. Aun cuando ha mejorado el tratamiento de los datos estadísticos de la DGT, en particular en el cómputo sanitario de resultados lesivos, está pendiente la constitución de un equipo multidisciplinar de expertos de la ciencia estadística, de la criminología y de otros sectores (sanidad, carreteras, tecnologías del automóvil, sicología de la conducción, educación) que analizará en profundidad las verdaderas causas de los accidentes o de una muestra estadísticamente fiable y la eficacia de cada una de las respuestas. Para ello es preciso que las valoraciones se realicen, no en torno al atestado inicial sino al informe técnico-policia que es el que aporta mayor información etiológica y resaltar que la investigación que se hace en el proceso es la que por su naturaleza y valor puede traducir una explicación causal más completa”. (2016, p. 499)

En el mismo sentido, Menchero defiende esta necesaria aportación, así como en relación a los delitos viales, una sustancial mejora de las estadísticas de estos delitos contando con criterios criminológicos. “Debe otorgarse a los DCSV la relevancia que realmente tienen y, poner fin a la relativización social de la que han venido disfrutando en nuestro país” (2018).

Este estudio desde la criminología vial, concepto actual de especialización dentro de la ciencia criminológica, lo planteamos siguiendo el esquema clásico de sus elementos: el delito, el delincuente, la víctima y el control social.

9.1. CRIMINOLOGÍA VIAL

La criminología vial es una disciplina que ha surgido recientemente y que se encuentra en pleno auge, ya que resulta de vital importancia para el análisis de los siniestros viales, así como para el enfoque de la prevención de estos delitos contra la seguridad vial, con el fin de reducir considerablemente el número de accidentes de tráfico, así como de sus víctimas.

Para acercarnos un poco más este concepto, vamos a exponer la definición de criminología para, a continuación, entrelazarla con el concepto de seguridad vial. Según Serrano Maillo, la criminología:

“Es la ciencia que estudia el delito como fenómeno social e individual, e incluye básicamente el estudio de sus causas y la medición de su extensión; a la vez, que contribuye de forma decisiva a las formas de control y prevención del delito, o sea, a la Política Criminal”. (Maillo & Prado, 2019)

En referencia a la Seguridad Vial, Tarazona la define como “aquellas acciones orientadas a la prevención de accidentes de tránsito o la minimización de sus efectos, cuando tuviera lugar un accidente” (2020). Brevemente, los diferentes tipos de seguridad vial que existen son:

- Seguridad vial primaria o activa: aquella cuyos elementos están orientados a la prevención del accidente; es decir, intervienen antes de la producción del mismo, efectuando una ayuda automática o semiautomática (como por ejemplo los frenos, iluminación, dirección asistida; llantas) etc.

- Seguridad vial secundaria o pasiva: sus elementos están orientados a reducir los daños ocasionados tras el accidente; como por ejemplo el airbag, cinturón, chasis, sistemas de retención infantil (SRI), reposacabezas, etc.

- Seguridad vial terciaria: destinada a reducir las consecuencias del siniestro, una vez que se ha producido el mismo; como por ejemplo la interrupción del suministro de combustible, la llamada de emergencia del teléfono, etc.

- Seguridad vial cuaternaria: está orientada a la rehabilitación del sujeto pasivo tras el siniestro; en este caso intervienen las autoridades sanitarias competentes (Moreno Martínez, 2021).

Por tanto, según González (2020) se podría establecer una definición de la criminología vial como base de la criminología que se ocupa de:

- Estudiar los delitos contra la seguridad vial como un fenómeno social.
- Aportar un perfil del delincuente.
- Las sanciones y su influencia en el infractor.
- El estudio de la reacción social frente a los determinados comportamientos delictivos.
- La prevención de las conductas desviadas en el ámbito de la circulación.

- Propuestas de mejora.

Como breve conclusión, se establece que la criminología vial no solo está orientada al estudio de la delincuencia vial en sentido estricto, sino que la verdadera pretensión de la misma es comprender y actuar sobre dichas conductas y las consecuencias que producen éstas en las vías de circulación.

Una vez comprendido el concepto de criminología vial, y en lo que concierne a nuestro informe, nos debemos preguntar cómo se puede empezar a trabajar para evitar este tipo de conductas tan arraigadas en nuestra sociedad, como lo es el consumo de drogas tóxicas y, con posterioridad, coger el vehículo para regresar a casa, aun estando bajo sus efectos (Jiménez, 2020).

En lo relativo a la prevención, a nivel primario y sobre todo secundario, como una estrategia de intervención temprana, orientada hacia los niños y adolescentes que conforman un grupo de riesgo que aún se encuentran en edad de escolarización obligatoria, destacamos la importancia de la educación vial. Formación, ésta, que es necesaria en los centros escolares públicos y privados desarrollando talleres, charlas, juegos que ayuden a los estudiantes a la adquisición de valores pro sociales sobre seguridad vial, etc.

Los fundamentos de la Educación Vial, dentro de las Políticas de Seguridad Vial se reforzaron en 2003, fruto del *Programa de Acción Europeo de la Seguridad Vial*, que fue aprobado por la Comisión de las Comunidades Europeas cuyo objetivo máximo era reducir un mínimo de a la mitad el número de víctimas en accidentes de tráfico en los estados pertenecientes a la Unión Europea antes del año 2010. Para ello, el programa solicitó la adhesión al mismo de todas las personas con una posición de autoridad, poder decisorio, económico y/o social o mandato de representación, debiendo publicarse los compromisos y evaluarse su cumplimiento.

“Años más tarde, y continuando con las recomendaciones de la Comisión Europea, la Dirección General de Tráfico elaboró el Plan Estratégico de Seguridad Vial 2005-2008 (Ministerio del Interior), aprobado por el Consejo Superior de Seguridad Vial en su sesión plenaria de 27 de octubre de 2005, en el que se marcó el objetivo de reducción de fallecidos por accidentes de tráfico en un 40% para el año 2008. Lo realmente destacado del programa fue la asimilación de la “cultura de la seguridad vial” como pilar fundamental y

medio para mostrar el rechazo social a las conductas desviadas y para abordar con un enfoque más intervencionista la problemática de la siniestralidad vial. Este plan estratégico tuvo una repercusión impactante y una evaluación muy positiva, pues la agencia de evaluación y calidad del Ministerio de Presidencia, reflejó una caída de la mortalidad en carretera en cifras del 42,6% y una reducción considerable respecto al número total de accidentes de tráfico con víctimas". (Aeval, 2009)

Más recientemente, y concretamente en el ámbito de la Unión Europea, se puso en marcha el *Programa Europeo de Seguridad Vial* para el período 2011-2020 (DGT, 2020), cuyo principal objetivo es dar continuidad a los buenos resultados cosechados en el anterior Plan Estratégico de Seguridad Vial 2005-2008, con la finalidad de seguir creciendo en políticas de Seguridad Vial. Entre sus líneas de acción estratégica, principalmente, pretende potenciar el área de formación y educación vial para fomentar el desarrollo de comportamientos seguros en los usuarios de las vías; especialmente, entre los anteriormente mencionados grupos de riesgo, como lo son los niños y jóvenes.

En febrero de 2011, el Consejo de Ministros aprobó un acuerdo sobre medidas especiales en materia de Seguridad Vial, "contemplando la Educación Vial de forma expresa con el objetivo de mejorar la educación y formación de los conductores" (Espallardo, 2015).

9.2. DELITO

Hoy en día, los accidentes de tráfico con resultados fatales relacionados directamente con el consumo de drogas en la conducción de vehículos son numerosos. Por ello, es importante conocer los efectos que las sustancias estupefacientes generan en el organismo, y más concretamente, la influencia potencial que pueden ocasionar durante la conducción.

Existen múltiples factores de riesgo que pueden generar accidentes de tráfico, pero sin duda, gran parte de estudios e investigaciones apuntan a que el consumo de alcohol y otras drogas sería un factor determinante.

La combinación de su consumo con la conducción puede resultar letal, tanto para el conductor como para el resto de usuarios de la vía, ya que merma considerablemente las capacidades psicofísicas de los conductores. La verdadera

dimensión de este tipo de delitos está relacionada con la cultura de consumo de alcohol entre la población más joven.

La relación entre la conducción bajo los efectos producidos por el consumo de drogas y la accidentalidad/siniestralidad es una realidad que se ha de abordar cuanto antes, además de tener un interés criminológico relevante si se trata desde el punto de vista de la prevención, cuya finalidad última será la reducción considerable de este tipo de accidentes.

Es cierto que, a nivel social, se tiene etiquetada o mal estigmatizada la conducta de conducir ebrio o drogado, entre otras razones por el trabajo que el Gobierno de España, a través de la DGT, ha ido desempeñando durante las últimas décadas, con campañas en los distintos medios de comunicación y redes sociales. Por tanto, el control social existe, tanto formal por parte de las autoridades competentes, como informal por parte de la población; pero este es un tema en el cual profundizaremos más adelante.

Para poder conocer los efectos que las drogas producen en nuestro organismo debemos primero recordar brevemente la diferencia entre los distintos tipos de drogas, así como sus efectos; pues como anteriormente hemos mencionado, la gran mayoría de este tipo de delitos se producen por la ingesta del alcohol (considerada una *droga dura*), aunque no hay que olvidar el resto de casos producidos por otras drogas como los derivados del *cannabis* (drogas *blandas*).

La diferencia entre una droga dura y una droga blanda es que “la primera genera una adicción más fuerte y/o una dependencia psíquica o física; mientras que la segunda causa una sola adicción, bien de índole física o psicológica” (Román, 1997). Según el efecto que produzcan en el organismo se dividen en depresoras, estimulantes y alucinógenas o psicotrópicas.

- Depresoras: enlentecen el funcionamiento cerebral provocando acciones que van desde la desinhibición hasta el coma en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral (Mansilla, 2008).

- Estimulantes: aceleran el habitual funcionamiento del cerebro, provocando un estado de activación que puede ir desde una mayor dificultad para conciliar el sueño hasta estados de hiperactividad (Mansilla, 2008).

- Alucinógenas: alteran el normal funcionamiento del cerebro dando lugar a distorsiones perceptivas o alucinaciones (Mansilla, 2008).

Obviamente, los efectos que puedan producir sobre las personas son muy variados y dependen de muchos factores, no exclusivamente del tipo de droga que se trate, sino que también entrarían algunos otros condicionantes, predominantemente de carácter ecológico como son la edad, el sexo, el peso, consumo habitual, etc. Entre algunos de los efectos más comunes que pueden afectar a la conducción destacamos:

- Crear en el sujeto un falso estado de seguridad y confianza, llevando al conductor a sobrevalorar sus facultades erróneamente.

- Disminuir las capacidades de atención, quedando mermadas gravemente.

- Producir una percepción errónea de los elementos de la vía, tamaño, forma, distancias velocidades, etc. Fallos en la visión.

- Aumento de los tiempos de percepción, de reacción y de toma de decisiones.

- Y de especial interés criminal, “la alteración de las capacidades mentales de juicio, de razonamiento, de concentración, causando una temeridad, agresividad, y despreocupación en el sujeto por todo lo demás de su alrededor” (García-Repetto, Pérez-Torres & Soria-Sánchez, 2012).

Si bien suele resultar complicado, en muchas ocasiones, conocer la etiología de estos delitos, la realidad es que según los datos que nos aporta el Ministerio del Interior (a través de la DGT) son realmente impactantes: “del total de 597 conductores fallecidos en accidente de tráfico y sometidos a autopsia y análisis toxicológico, 291 (48,7%) arrojaron resultados positivos en consumo alcohol, drogas de abuso y/o psicofármacos, un 3,2% más que en 2019” (INTCF, 2021).

“Según las estadísticas, el alcohol (31,2%), sigue siendo la droga más consumida por los conductores fallecidos, seguidamente se encuentran la cocaína y el cannabis (20,1% positivo en drogas en general) y, por último, los psicofármacos (13,4%)” (INTCF, 2021).

9.3. VICTIMARIO

Antes de establecer un perfil criminal de delitos contra la seguridad vial condicionados por el consumo previo de sustancias de estupefacientes, se debe establecer un marco teórico. Para ello hemos de analizar los diferentes factores de ámbito social, cultural, educativo, de personalidad, etc.

Todo el mundo es consciente de que una conducción agresiva es uno de los mayores factores de riesgo para la consumación de delitos contra la seguridad vial, aunque no siempre este tipo de conducción vienen condicionada por el consumo de drogas.

Por ello, en primer lugar, estudiaremos aquellos elementos que intervienen en la decisión de efectuar una conducción agresiva por parte del sujeto activo, y que son:

-Normas culturales.

Características de personalidad. Se expondrán a continuación más detalladamente.

Edad y género: numerosas investigaciones han demostrado que la temeridad y/o agresividad es un factor más común entre los jóvenes al volante, lo cual aumenta considerablemente el riesgo, al mismo tiempo que la conducción del sexo femenino es, por antonomasia, más prudente, precavida y previsor que la del sexo masculino.

Congestión de tráfico y tiempo de urgencia: algunas investigaciones exponen que la aglomeración de vehículos puede llegar a incitar a la conducción agresiva. Otras variables, como los semáforos, la congestión del tráfico, la actitud del resto de vehículos en la carretera, aumentarían la presión del sujeto y ésta le llevaría a una conducción más agresiva y, por tanto, temeraria. Aunque, cabe apuntar que este condicionante se encuentra íntimamente relacionado con los rasgos de personalidad, donde concretamente intervendrían los mecanismos de autocontrol que el sujeto desarrollase en los diferentes tipos de situaciones para mantener la calma al volante.

“Factores adicionales: entre los factores anteriormente mencionados, también se encuentran otros, completamente ajenos, que afectan igualmente, aunque en menor medida, a la conducción agresiva, como son, por ejemplo, las limitaciones de tocar la bocina, la temperatura ambiente, el anonimato, la percepción de la distracción de otros conductores, el confort del conductor y los reglamentos y/o normas locales de conducción”. (Hernández Jiménez & Hernández Jiménez, 2021)

Entre los factores de personalidad, debemos tener en cuenta:

“La susceptibilidad a la conducción estresante. Los sentimientos de estrés subjetivos contribuyen a la mencionada conducción agresiva. Diferentes estudios han corroborado que las personas con un mayor nivel de estrés conducen más agresivamente, y tienen tendencia a conducir violando las normas de tráfico, a mayor velocidad y de manera más agresiva”. (Herraiz Gonzalo, 2010)

Deffenbacher descubrió claras evidencias en su modelo de estado-rasgo de conducción con rabia. Para el mismo, “conducir en estado rabioso podría condicionar situaciones de conducción agresiva. Aunque este rasgo de conducción con rabia contribuye a la conducción agresiva, no bastaría para justificar la conducta” (2009).

Conducta-cogniciones. “Etiquetas peyorativas y pensamientos de venganza, persecución y agresión se relacionan con una conducción imprudente y agresiva. La predisposición a cometer violaciones de las normas de conducción también” (Gonzalo, Chamarro Luser, & Villamarán Cid, 2011).

“Neighbors, Vietoris y Knee indagaron sobre cómo las creencias acerca de la autodeterminación favorecían a la conducta agresiva. Hallaron que la vulnerabilidad de un sujeto hacia las presiones externas y hacia los ataques contra su autoestima estarían íntimamente ligados con las numerosas infracciones de normas de tráfico y la conducción agresiva, lo que conectaría con una sobrevaloración de sus capacidades de conducción generando una falsa percepción y la consecuente denigración que hacen de los demás usuarios de la vía”. (2002)

Regresando al tema relativo al perfil criminal de delitos contra la Seguridad Vial inducido por consumo de drogas, trazaremos un perfil basándonos en las estadísticas que el Observatorio Nacional de la Seguridad Vial aporta, y apoyándonos en la tesis doctoral de Francisco José Bernabéu (2015), sin duda de gran interés y ayuda.

Perfil criminal

A continuación, exponemos las características relacionadas con el perfil criminal de estas conductas:

La edad media ronda los 34 años.

Predomina mayormente el sexo masculino.

La participación de la mujer en delitos de seguridad vial inducidos por drogas/alcohol, es bastante menor respecto al resto de conductas delictivas viales.

La participación de los extranjeros es mayor respecto a otras conductas delictivas viales.

Los sujetos activos suelen pertenecer a grupos sociales con un nivel socioeconómico medio-bajo.

Los tramos horarios son entre las 20:00h a las 24:00 horas con una prevalencia de edad entre los 38 a 47 años y desde las 04:00 a las 08:00 horas con unas edades entre los 18 a 27 años.

La tasa de delitos aumenta, principalmente, los fines de semana, coincidiendo con el mayor tiempo de ocio de la población y la jornada de descanso laboral.

Consecuentemente, los fines de semana se incrementa el consumo de drogas y posteriormente el uso del vehículo.

El sujeto activo ocasionalmente suele tener otros antecedentes penales.

La tasa de reincidencia es muy alta.

Entre las motivaciones para la comisión de estos delitos, por lo general suelen ser “salir a desconectar, tomar unas copas, charlar con los amigos, y en alguna ocasión se apoyan de otras patologías como depresión o problemas familiares o sentimentales” (Ayela, 2013).

No cabe duda alguna que tanto el estado de embriaguez, como el estado de intoxicación por abuso de drogas son extremadamente peligrosos para la conducción y han generado miles de muertes, sin contar las consecuencias relativas a graves daños físicos y psíquicos.

9.4. VICTIMOLOGÍA VIAL

La victimología vial es una disciplina que se encarga de estudiar, dentro del ámbito de la criminología vial, los factores influyentes en los siniestros viales. La clasificación de las víctimas, así como diversos estudios del delincuente de tráfico y los factores que intervienen en las medidas encauzadas a la prevención de tipo mecánico, legislativo, de infraestructuras e informativo podrían repercutir, positivamente, a la hora de reducir la tasa de comisión de estos delitos.

“Álvarez Rodríguez nos dice que la sociedad, en su conjunto, es víctima directa de la pandemia que supone la mortalidad en la carretera, porque no solo se producen muertes, sino que detrás de cada una de ellas hay una familia destrozada, secuelas psíquicas que no curan nunca, realidades personales, proyectos vitales truncados, tragedias profundas. Según este autor la víctima de los delitos contra la seguridad vial es la *gran olvidada*”. (2019, p. 19)

“En el estudio de las víctimas se aplica un enfoque multidisciplinar, de esa forma no solo se estudian los siniestros viales con consecuencias graves, sino también los pequeños accidentes de tráfico que dejan víctimas sin tener que llegar a los tribunales de justicia. El papel que la víctima desempeña dentro del *iter criminis* es fundamental ya que su participación puede llegar a modificar el comportamiento del victimario o simplemente del suceso criminal”. (Espallardo, 2011)

“Es cierto que las frecuentes campañas de diversas entidades como Stop Accidentes, DIA, PATAPAT, AESLEME, la Plataforma Ponle Freno o la propia Dirección General de Tráfico (DGT) y la modificación de las leyes viales están dando resultados muy positivos, sobre todo en la disminución del número de siniestros viales. Las estadísticas afirman que, cada año, se reducen los fallecidos en las carreteras españolas”. (Segura-García, 2015)

“La victimología vial actual pretende acercarse a la esfera de las víctimas no culpables en el desenlace, en la gran mayoría de incidentes traumáticos, que deja un siniestro vial. Estos últimos años las políticas y estrategias en materia de prevención y normativa vial han tenido como enfoque el criminalizar las conductas, independientemente que sean imprudentes, fortuitas o intencionadas de los conductores de vehículos a motor y ciclomotores, como peligros potenciales en la circulación. Los colectivos victimales solicitan que este tipo de temas se deben de abordar desde un concepto real denominado *siniestros*, dejando así obsoleto el concepto de *accidente*, por no ser del todo exacto, puesto que si realmente se tratara de un accidente no existiría culpa de las partes, por tanto, ofrece lugar a la confusión. Sin embargo, en los siniestros no sería así, estos generalmente se deben por fallo en el factor humano y en mucha menor proporción por fallos de factores ambientales o viales. Se estaría hablando en todo caso de la nueva violencia vial, donde por un lado se encuentran las personas que provocan el accidente de tráfico y, por otra parte,

las víctimas que se ven envueltas en él sin buscarlo, por el mero hecho de circular libremente". (Espallardo, 2011)

En cuanto a la clasificación de las víctimas, existen numerosos estudios de diferentes autores todos ellos influenciados por Mendelsohn y su teoría. De hecho, casi todas las tipologías se basan en los argumentos de este criminólogo, considerado junto a Von Hentig, los padres de la victimología.

"Mendelsohn no veía a la víctima como a una persona, sino como un carácter. De ese modo, víctima sería la personalidad del individuo o de la colectividad dependiendo del grado de afectación, la pluralidad de víctimas y las consecuencias sociales de su sufrimiento, determinado por múltiples factores de origen físico, psíquico, económico, político o social". (Wilson, 2009)

Consideraba a la víctima como un "grado potencial, donde lo verdaderamente importante es su sufrimiento, independientemente de los factores que lo producen" (Mendelsohn, 1963).

"En victimología vial es interesante conocer el perfil de la víctima completamente inocente o ideal; por ejemplo, los menores que viajan en el vehículo y que no participan de manera activa. También la víctima voluntaria o tan culpable como el infractor, se suelen relacionar con las carreras ilegales o desafíos entre dos vehículos. También se encuentra la víctima provocadora, aquella que es tan culpable o más que el propio infractor, caracterizada por la incitación o provocación como móvil para que el victimario cometa la infracción vial. La víctima por imprudencia, que sería aquella que provoca un accidente por la falta de control de la situación, de diligencia, etc. Por último, hablaríamos de víctimas imaginarias, aquellas que se encuentran diagnosticadas por alguna patología, con serios problemas mentales que creen haber sufrido un accidente de tráfico consecuencia de algún brote o delirio". (Vassolo, 2019)

"Desde esta perspectiva, donde se clasifican los perfiles de las diferentes víctimas potenciales, el conductor se percibe como una fuente de peligro y por tanto la conducción, como la conducta peligrosa que victimiza. En la victimología vial actual, se pretende acercar a la esfera de la persona no culpable en el desenlace traumático que deja un siniestro vial, pero es en la nueva violencia vial, donde se encuentran personas que generan estos

sinistros viales (los victimarios) y otras (las víctimas) que por el mero hecho de circular libremente se ven envueltas en él sin buscarlo. El infractor de estos delitos se acaba convirtiendo, así, en una persona violenta, temida y peligrosa para el resto de la sociedad, casi definido como terrorista viario". (Taberner, 2020)

Pero entonces planteemos la siguiente cuestión: ¿existen situaciones en las cuales el victimario se convierte en propia víctima?; o lo que es lo mismo, ¿en una situación donde se produzca un hecho delictivo constitutivo de una infracción ante la seguridad vial, víctima y victimario pueden ser la misma persona?

La respuesta, sin lugar a dudas, es afirmativa. De hecho, es más común de lo que a priori mucha gente pudiera pensar, pues a menudo, se dan situaciones de conductores totalmente ebrios o drogados que tienen un accidente con su vehículo por colisionar con farolas, aceras, contenedores de basura, inclusive locales o, simplemente, porque han perdido el control del vehículo y se han desviado de la carretera hacia calzadas, arcenes... Todo ello debido, sin duda, a los efectos que el alcohol y el resto de drogas generan sobre la conducción de vehículos, como son la disminución de nuestras actitudes psicofísicas para conducir y que han sido abordados con detalle en el punto anterior. En estos casos, se trata de situaciones donde el propio victimario acaba convirtiéndose en víctima directa; donde, en la mejor de las situaciones, acaba resultando herido de mayor o menor gravedad, y que, en el peor de los casos, acarrea la pérdida de la propia vida.

La cuestión estaría también en saber dónde incluir este tipo de víctimas, que también tienen la condición de victimarios. Éstos, tras la comisión del hecho delictivo, se enfrentarán a la debida actuación policial y deberán responder ante la apertura de un procedimiento penal, en el caso de que existan indicios de su conducción influenciada por alcohol y/o drogas; por lo que si, por ejemplo, el proceso se alargara, podríamos hablar de victimización secundaria.

Por tanto, las consideramos incorporadas dentro de las víctimas reales, puesto que han sufrido las consecuencias lesivas directas del mismo hecho. Se trataría de un supuesto de víctimas por imprudencia, ya que la decisión de su conducta, es decir, de conducir el vehículo encontrándose bajo los efectos de las drogas, supone en sí una imprudencia cuyas consecuencias lo convertirán en víctima-victimario.

Lógicamente, en victimología vial interesan las víctimas relacionadas con accidentes de tráfico; la gran mayoría son fungibles, pero cuando se trate de víctimas infungibles, es decir, insustituibles, habrá grandes posibilidades de prevención. Por ello, resulta de vital importancia tener planes de prevención genéricos (para toda la población) y planes más específicos para estos colectivos especialmente vulnerables.

En este contexto, nos informa la Fiscalía General del Estado, en su Memoria 2021 que, “debe recordarse que en 2017 fallecieron en las ciudades españolas un total de 509 personas. De ellas, el 80% correspondía al grupo de personas usuarias que configuran el denominado colectivo de personas vulnerables (peatones, ciclistas, motoristas y personas usuarias de ciclomotor)”, (2021, p. 1288).

“Existen diferentes clases de victimización, atendiendo a la naturaleza de la infracción se hablará de victimización antisocial, aquella no constitutiva de delito, y victimización criminal, que por el contrario si constituiría delito. Según la clase de personas afectadas, se hablaría de victimización primaria, la sufrida directa o indirectamente por la persona afectada por el hecho delictivo ya sea física o psicológicamente, la victimización secundaria, derivada de la relación de la víctima con el sistema jurídico penal, la victimización terciaria, también llamada victimización del victimario, la victimización cuaternaria, aquella que sufren indirectamente las personas que rodean a la víctima, y por último la victimización de quinto nivel que sería la sufrida por los profesionales de la Administración de Justicia intervinientes en el caso. Según el hecho, se hablará de víctima directa, la que se ha proyectado sobre la misma víctima, por ejemplo, un atropello, y la víctima indirecta, consecuente con la directa, afecta a las personas cercanas al agredido, siguiendo el mismo ejemplo serían las consecuencias del atropello sobre la familia del mismo”. (Gómez, 2021)

La diferencia entre víctima falsa o real se encuentra en la percepción que tiene ésta sobre el hecho de serlo; es decir, la *víctima real* es el sujeto victimizado, y la *víctima falsa* es la que cree haber sido victimizada, aunque posteriormente se descubra su falsa victimización:

“Víctima falsa: muchos autores niegan la consideración de víctima como tal, porque en sentido estricto nunca hay victimización de la misma; sin embargo,

en la presente investigación se tomará en cuenta puesto que su falsa consideración de víctima puede conllevar alguna responsabilidad subsidiaria posterior. Aquí se distingue entre la imaginaria, afectada por factores bio-psicosociales, y simulada, aquella que conscientemente por algún tipo de interés actuaran como si hubieran sido victimizadas” (Gómez, 2021).

“Víctima real: las víctimas han sufrido las consecuencias lesivas del victimario. Entrarían la víctima inocente, por imprudencia, voluntaria, provocadora y la culpable” (Gómez, 2021).

9.5. CONTROL SOCIAL

“Para encuadrar el control social nos hemos de remontar al nacimiento de la sociología como disciplina científica que giraba en torno a este concepto para analizar y explicar la organización social. No se puede negar que las personas somos seres sociales por naturaleza, esto explicaría su agrupación y convivencia histórica con el resto de seres humanos, en cambio, la convivencia entre ellas nunca fue lineal en el más amplio sentido de la palabra, no siempre fue pacífica, porque con el transcurrir de los tiempos, aparecían conductas desviadas que transgredían la norma social imperante”. (López Puerta, 2015)

El control social puede definirse de una forma genérica como:

“El conjunto de instituciones, estrategias y sanciones sociales que pretenden garantizar el sometimiento del individuo a las normas sociales o leyes imperantes, generalmente dichos mecanismos actúan en el individuo de una forma inconsciente ya que las ha aprendido durante el proceso de socialización”. (Brouwers, Tomic, & Boluijt, 2011)

Las teorías del control social tratan de explicar el conjunto de mecanismos de los que dispone una sociedad para evitar conductas divergentes. Estas teorías proceden de la sociología y se basan en que “las relaciones sociales no son siempre armoniosas” (Ross y Gross, 2017). Además, éstas emanan de otras asociadas como la teoría de Hirschi “de los vínculos sociales” (Hirschi, 1969), y la teoría de Sutherland sobre la “asociación diferencial” (Sutherland, Williams & McShane 2015).

Hablamos de control social formal cuando hacemos referencia a todas aquellas “instituciones o personas cuya función profesional sea relativa al control y la seguridad, dentro del ámbito de la prevención de la delincuencia, tratándose de cualquier tipo delictivo” (Ramírez, 2012).

El control social informal sería aquel que “se da en virtud de reglas no escritas, que se asumen en el consciente colectivo como verdaderas, legítimas y justas para mantener un orden ya establecido” (Pérez, 2015).

Para favorecer un análisis más exhaustivo del control social en lo que atañe al presente objeto de investigación (drogas en la conducción) distinguiremos entre control social informal, conformado por las campañas de seguridad vial realizadas por parte de la Administración y los centros educativos, y el control social formal ejercido por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (FFCCS), los juzgados y las instituciones penitenciarias.

9.5.1. Control Social Informal

9.5.1.1. La Administración. Campañas

Por parte de la Administración General del Estado, en materia relacionada con la prevención de delitos viales por consumo de drogas, destacamos la promoción de diversas campañas de concienciación dirigidas a la población en general sobre una conducción prudente; entre ellas, las destinadas a evitar el consumo de drogas y alcohol, en colaboración con la Dirección General de Tráfico. También destacamos las modificaciones e innovaciones normativas, cuya finalidad última es la disminución de accidentes en la vía pública producidos por la presencia de sustancias en las personas que conducen.

Tal y como comunicó, en marzo de 2019, el gabinete de prensa del Consejo de Europa, la Unión Europea (UE) quiere agregar a su normativa un nuevo reglamento de seguridad en la fabricación de vehículos, de tal forma que se impondrán unas normas más estrictas para los fabricantes de vehículos a motor y ciclomotores.

Según la presidencia del Consejo Europeo:

“El nuevo Reglamento contribuirá al objetivo de reducir de forma considerable el número de víctimas mortales y heridos graves en las carreteras de la UE

mediante las medidas de protección de los ocupantes de los vehículos y de los usuarios vulnerables de la vía pública. A partir de 2022, los vehículos nuevos de distintos tipos deberán contar obligatoriamente con nuevas tecnologías y sistemas, por lo que se ofrecerá a los fabricantes de automóviles de la UE la oportunidad de consolidar su liderazgo en lo relativo a los sistemas innovadores de seguridad de los vehículos". (2019)

Según el mismo Consejo, dicho Reglamento actualizará la normativa vigente sobre seguridad de los vehículos, contenida en los Reglamentos 661/2009 (seguridad general), 78/2009 (protección de los peatones) y 79/2009 (seguridad de los vehículos impulsados por hidrógeno); de igual modo, también aportará una línea innovadora de actuación por parte de la Unión Europea en materia de Seguridad Vial, contribuyendo a lograr el objetivo marcado para 2050 de *zero víctimas mortales y heridos graves*. Respecto a las medidas técnicas concretas que se aplicarán progresivamente, destacan, sobre todo, la obligatoriedad de que los vehículos fabricados salgan equipados, de serie, con un sistema basado en una interfaz con alcoholímetro anti arranque; de tal forma que, para poder hacer uso del vehículo, se deberá proceder al uso de dicho dispositivo, y dependerá del resultado del análisis la posibilidad de su arranque.

De acuerdo con la matriz de Haddon, también a efectos preventivos, debemos tener en cuenta todos aquellos factores que tienen relación con el individuo y el entorno social en cada una de las fases del accidente (se expondrá en la Tabla14).

Tabla 14. *Matriz de Haddon*

FASES - OBJETIVO		FACTORES DE RIESGO		
		Humano	Vehículos y equipamiento	Ambiental
Previo al episodio	Prevención del accidente	* Información * Actitudes * Disminución de las facultades * Conocimiento y aplicaciones de la ley	* Condiciones mecánicas * Luces * Frenos * Manioabrilidad * Gestión de la velocidad	* Diseño y topografía de la vía * Límites de velocidad * Elementos de seguridad peatonal
Durante el episodio	Prevención de traumatismos	* Uso de dispositivos de seguridad personal	* Cinturones de seguridad * Sistemas de seguridad anti Choque (airbag)	* Elementos protectores en el entorno de la vía
Post episodio	Preservación de la vida	* Acceso a la atención médica prehospitalaria	* Riesgos de la escena (derrame de aceites o generación de fuego)	* Equipos de socorro

Fuente: (Williams, 1999).

Existen dos clases de factores psicológicos implicados en la efectividad de las estrategias de prevención basadas en campañas publicitarias de concienciación para una conducción eficiente y segura: los factores cognitivos y los afectivos.

A continuación, exponemos los tipos de controles que intentan incidir en ambos factores.

Control conductual externo: la percepción por parte del conductor de la probabilidad, inmediatez y gravedad de la sanción, así como la creciente conciencia del riesgo de lesiones, ejerce de poderoso control externo. En esta categoría se encuadrarían algunas campañas como *El porro más caro del mundo*, de 2015 o *Las*

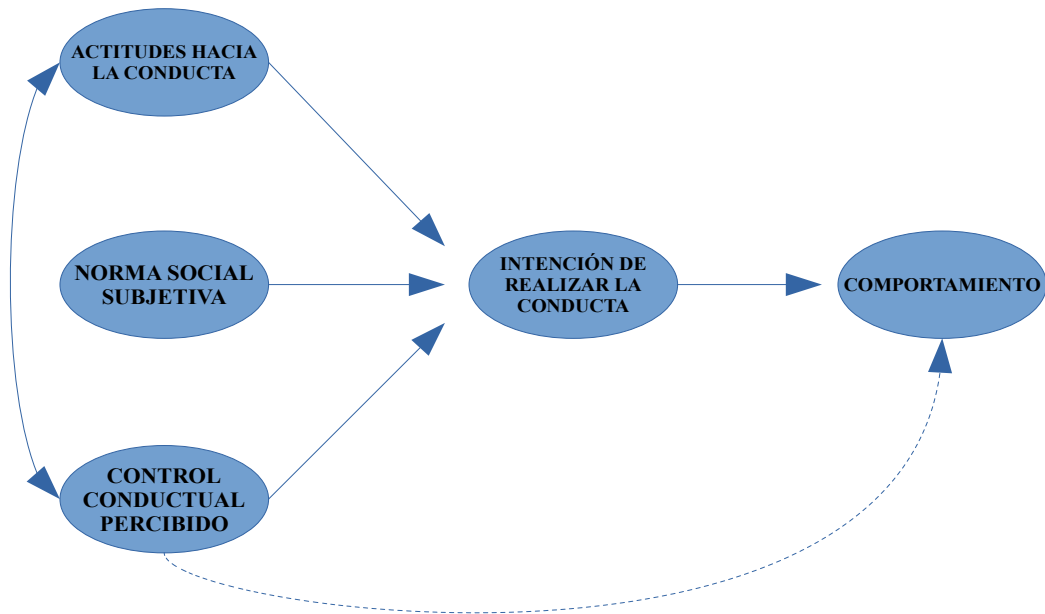
gafas de sol más caras del mundo, de 2017, basadas en anuncios televisivos con un lema claro y contundente, cual es que una pequeña decisión puede desencadenar consecuencias graves para todos.

También cabe destacar, por ser pionera, la campaña *Si bebes, no conduzcas* de la DGT, en la década de los 80.

Control social: cuando una conducta llega a ser asumida por una masa crítica de gente, acaba imponiéndose y convirtiéndose en norma. Cuando las personas percibimos una conducta como normativa, se incrementa su probabilidad de cumplimiento, porque, en general, acostumbramos a ajustar nuestra conducta a lo que suponemos se espera de nosotros. Aquí destacamos algunas campañas publicitarias como *Usted primero*, de 2016 de la DGT, que trata de concienciar de los peligros de la velocidad; o una de las más recientes *Top Vacacional* formada por 3 spots publicitarios: *el hospital, el cementerio y la cárcel*. Su objetivo, hablar irónicamente de estos tres lugares como destinos vacacionales.

Control interno: es aquel que ejercen las inhibiciones derivadas de los valores éticos y de nuestras normas morales. La conciencia de que puedes hacer daño y/o de que la conducta en cuestión es moralmente reprobable, ejerce un control más estable que los controles social y externo. "Las actitudes, normas subjetivas y percepción del riesgo generan una intención de conducta que incide sobre el comportamiento futuro" (teoría de la intención de conducta de Ajzen & Fishbein).
Figura 50.

Figura 50. Teoría de la intención de conducta de Ajzen & Fishbein



Fuente: Ajzen & Fishbein, 1972.

9.5.1.2. Los Centros Educativos

“No faltan estudios en nuestro país que aporten datos sobre la relación existente entre el consumo de drogas y la inseguridad vial” (EMCDDA, 2009).

“El estudio Drogas y Escuela VII aporta datos de especial interés sobre los adolescentes vascos, donde el 9% ha conducido alguna vez, encontrándose bajo los efectos del alcohol, es decir, un total de 12.000 alumnos del conjunto Euskadi de entre 12 y 18 años, reconoce haber realizado este hecho. Además, de entre ellos, el 5,7% lo habrían hecho dos o más veces. La proporción de aquellos que se han montado en un vehículo (turismo o moto) en el cual el conductor o la conductora se encontraba bajo los efectos de sustancias estupefacientes es bastante mayor que el hecho de haber conducido ellos mismos. Concretamente el 25,4%, un total de 33.500 alumnos vascos. Las alumnas parecen más precavidas en lo que a la conducción se refiere, aunque el porcentaje sigue siendo elevado (7,4% bajo efectos del alcohol). La diferencia con respecto a los alumnos es bastante considerable, que sería más del doble (15,7% bajo efectos del alcohol). Sin embargo, no sería tanta la diferencia en

tanto a ser partícipe del hecho de ser pasajera de vehículos donde la persona que conduce se encuentra alcoholizada o drogada, donde las cifras son muy similares. El problema es que, conforme aumenta la edad, crece el número de ocasiones en los que se ha conducido bajo los efectos del alcohol/drogas, puesto que las experiencias son acumulativas y por tanto a mayor edad, más tasa acumulativa de comisión del presente delito". (Elzo et al., 2007)

En un "estudio sobre consumo de drogas y comportamientos de riesgo entre los estudiantes de enseñanza secundaria obligatoria (12-16 años), teniendo en cuenta las diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España" (Meneses et al., 2009), se obtuvieron los siguientes resultados:

Atendiendo al sexo, las mujeres adolescentes destacarían por el consumo de tabaco, alcohol y psicofármacos; sin embargo, los varones destacarían por las conductas de violencia e inseguridad vial.

En cuanto a etnicidad, la gran mayoría de los comportamientos de riesgo estudiados se encuadrarían en el grupo de autoidentificación étnica *otros* (latinos, indios, asiáticos, etc.).

Y en relación a las áreas geográficas, datos destacables serían que los adolescentes madrileños destacan por las conductas violentas; los andaluces, por las conductas de riesgo e inseguridad vial; y los vascos, por las conductas relacionadas con el consumo de drogas.

"Entre los factores de riesgo más destacados se encuentra el elevado consumo de bebidas alcohólicas y drogas, el consumo de estas durante los fines de semana, el consumo de bebidas alcohólicas bajo la influencia del grupo perteneciente y como una forma de socializarse, por no hablar del consumo de alcohol en fiestas, discotecas o celebraciones". (Rodríguez Parrón, 2006)

"Debemos aclarar la escasa percepción que existe entre los jóvenes sobre el riesgo real que atañe a todas las conductas sobre conducción de vehículos bajo los efectos, no solo del alcohol, sino de las drogas en general. Gran parte de los jóvenes consumen alcohol durante su tiempo de ocio, mayoritariamente durante los fines de semana, generalmente por su *búsqueda intencionada de la embriaguez*, y se mantienen totalmente abstemios durante el resto de la semana. Estos jóvenes lo han interiorizado así y por tanto, salir significa beber". (Vega Fuente et al., 2011)

Resulta importante recalcar esto, si se quiere comprender lo que sucede en edades posteriores. Sin una enseñanza eficaz en educación vial a edades tempranas, no extrañan los resultados relativos a la problemática objeto de interés del presente informe y trabajo.

“Gómez nos dice que, dada la incapacidad de la tecnología y normativa para evitar la siniestralidad, resulta imprescindible una labor pedagógica como defiende el *Global plan for the decade of action for road safety 2011-2020* (OMS, 2010) que propone combinar la observancia de las leyes y normas con la sensibilización y educación para influir en las actitudes. Si bien dicho documento no determina la edad en la que iniciar tal labor, la Resolución del Parlamento Europeo, de 27 de septiembre de 2011, sobre la Seguridad Vial europea 2011-2020, apunta que los programas de educación vial y formación como usuario de la carretera deberían iniciarse a una temprana edad en la familia y en la escuela y prolongarse durante toda la vida”. (2016)

En este mismo sentido, Montoro, apuntando al factor humano como el principal elemento en la prevención de la accidentalidad, señala:

“La estrategia debe centrarse en la formación continua a través de la educación vial en la escuela, o en campañas puntuales, la formación en las autoescuelas, y las campañas masivas en los medios de comunicación. Respecto al ámbito escolar, en nuestro país, la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación, establece como uno de los objetivos de la educación primaria y bachiller el fomento de la educación vial y actitudes de respeto que incidan en la prevención de los accidentes de tráfico y en la adquisición de hábitos saludables vinculados al no consumo de alcohol y otras drogas”. (2008, pp. 15-25)

Esta conexión entre la educación vial y la adquisición de hábitos saludables es también reconocida por Montoro, Alonso, Esteban y Toledo, quienes consideran la educación vial como “el mejor medio para abordar el complejo tema del factor humano en el tráfico desde una perspectiva preventiva. De hecho, es uno de los medios más eficaces para generar hábitos de conducta saludables” (2000, p. 350).

“Una educación vial eficaz exige una continuidad en la formación y para ello la escuela sería la mejor institución por su naturaleza y por su desarrollo en el ámbito de la enseñanza con jóvenes, dada su labor educadora. La educación

informal y la educación formal se deberían complementar. La educación formal asumiría las actividades de otras instituciones para proporcionar más entidad y coherencia dentro del compromiso integral educador. Se presentaría por tanto una visión integral, interdisciplinar e interinstitucional dentro de la educación vial y de la prevención de accidentes de tráfico". (Llavero, 2009)

El objetivo de promocionar la educación vial, en todas las instituciones docentes de nivel no universitario, se encuentra también en el *Plan de Seguridad Vial de la Comunidad Valenciana* (Generalitat Valenciana, 2005), cuyos objetivos son:

Fomentar la formación del profesorado, con especial atención a la modalidad de formación en centros, y potenciar la inserción de la educación vial en el currículo a través de las *Programaciones didácticas*.

Incentivar la inserción de la educación vial como un proyecto global de la comunidad educativa, en el *Proyecto Educativo de Centro*.

Fomentar la colaboración del alumnado en la educación vial, en el ámbito de los centros docentes de educación secundaria.

Realizar actividades educativas orientadas a la prevención de accidentes de tráfico y educación vial en los centros docentes.

El sistema educativo debe asumir su responsabilidad para con la Seguridad Vial, y no centrarse exclusivamente en los contenidos académicos tradicionales. Y como estos problemas relacionados con la inseguridad vial atañen a los alumnos, ya que les afecta de forma directa e indirectamente, las instituciones escolares deben asumir, en su línea educativa, la resolución a la cuestión de seguridad vial apoyándose en la familia, la comunidad y de todas aquellas instituciones relacionadas con la conducción.

Desde la escuela se podrá trabajar aquellos aspectos que tengan relación con la inseguridad vial:

"Necesidad de autoafirmación: se suele expresar con comportamientos competitivos, con la negación a acatar las normas de tráfico y rechazando a las autoridades pertinentes.

Baja tolerancia a la frustración.

Sobrevaloración de sus capacidades en la conducción, de tal forma que compensan su inseguridad.

Conducta exhibicionista en grupo: el grupo refugia las conductas individuales y explica la mayoría de esos comportamientos individuales.

Sensibilidad a los mensajes publicitarios de los fabricantes de automóviles, puesto que este mensaje refuerza su necesidad de autoafirmación.

Predisposición para asumir riesgos". (Vega Fuente et al., 2011)

Siguiendo esta línea, destacamos la *LO 8/2013*, de 9 de diciembre, *Ley para la Mejora de la Calidad Educativa* (LOMCE), que pretende hacer un hueco a la educación vial, integrándola como una asignatura más dentro del currículo de la Educación Secundaria Obligatoria. "Esta aparece señalada entre los objetivos de las diferentes etapas educativas, bajo una perspectiva de lograr generar en los alumnos comportamientos viales seguros y adecuados a cada momento. La educación vial es parte esencial de la formación integral ciudadana" (Pérez, 2018).

La precitada ley estipula en su artículo 6:

"En el ámbito de la Educación y Seguridad Vial, las Administraciones educativas promoverán acciones para la mejora de la convivencia y la prevención de los accidentes de tráfico, con el fin de que el alumnado conozca sus derechos y deberes como usuarios de las vías en calidad de peatón, viajero, y conductor de bicicletas o vehículos a motor, respete las normas y señales, y se favorezca la convivencia, la tolerancia, la prudencia, el autocontrol, el diálogo, la empatía con actuaciones adecuadas tendentes a evitar los accidentes de tráfico y sus secuelas". (LOMCE).

"Por tanto, la inclusión de materiales específicos de Educación y Seguridad Vial en su formación obligatoria aportará a los alumnos los instrumentos para construir una sociedad futura que respete la convivencia dentro de la circulación. "Partiendo de esta realidad, que la LOMCE reconoce, se pueden resumir los objetivos generales de este proyecto de reforma educativa con la implantación de la asignatura de Educación Vial en la ESO" (Pérez, 2018):

Asumir responsablemente los derechos y deberes, conocer y ejercer los derechos basándose en el respeto hacia el resto de la población, poner en práctica la tolerancia, empatía, la solidaridad y la cooperación entre las diferentes personas y grupos.

Valorar la movilidad segura que propicia la convivencia, la salud y evita muertes innecesarias.

Motivar, sensibilizar y propiciar la adquisición de conocimientos, actitudes y valores viales.

Conocimiento y puesta en práctica de nuestros derechos como usuarios de las vías.

Conocimiento de las causas que provocan los siniestros viales, así como pequeños accidentes, para aprender a percibir los riesgos, valorando las posibles consecuencias y practicando acciones encaminadas a la consecución de una movilidad segura.

Dominio de la técnica PAS (proteger, avisar y socorrer), para saber cómo actuar en caso de accidente, y una formación elemental en técnicas de soporte vital básico". (Pérez, 2018)

Aunque son muchos ya los estudios, artículos y demás investigaciones que se han realizado desde el 2013 con la puesta en marcha de la presente ley, lo cierto es que aún no se han podido instaurar definitivamente estos objetivos que se redactan en la misma ley. Se trata de un proceso lento, costoso que sin duda tarde o temprano llegará a buen puerto y arrojará resultados a medio-largo plazo en materia de Seguridad Vial.

A continuación, mostramos una propuesta de recurso didáctico y pedagógico, cuyo rango de actuación está enfocado a niños y adolescentes de entre 12 y 16 años. Este proyecto llama a la participación de los centros educativos, profesorado, alumnos y sus respectivos padres o tutores legales. "Se compone de tres partes: una guía didáctica del docente, unas unidades didácticas para el alumnado y los recursos didácticos tecnológicos" (Manso Pérez, 2017).

"- La guía didáctica del docente: presenta la obra y tiene como fin concienciar, motivar y facilitar la tarea educativa, incluye información amplia para cada etapa en la educación, así como actividades específicas, desarrollo de ejercicios, recursos (fotografías, vídeos, investigaciones...), la evaluación del proceso y final, y los solucionarios de cada una de las pruebas.

- Las unidades didácticas para los alumnos: divididas en una serie de temas, cada uno con sus recursos, talleres y pruebas específicas.

01. El peatón: sus derechos y deberes.
02. El ciclista: responsable y seguro.
03. El ciclomotorista: responsable y seguro.
04. El ciclomotorista: elección y uso del casco.
05. El cinturón de seguridad salva vidas. ¡Abróchate a la vida!
06. Las distracciones favorecen el riesgo del accidente. ¡Siempre atentos!
07. Los peligros del alcohol y otras drogas para una movilidad segura.
08. Saber actuar en caso de accidente. ¡Salva Vidas!

- Los recursos didácticos tecnológicos: se encuentran al final de la guía del docente, sirven para el refuerzo de las determinadas actividades y para el seguimiento de los resultados de los participantes en el proyecto”.

Otra iniciativa de concienciación vial, en el ámbito educativo, que podemos destacar es el denominado *Road Show*. Consiste en una combinación de efectos audiovisuales, reflexiones, información y, principalmente, testimonios de personas (profesionales y víctimas) que han sufrido una vivencia de tal magnitud, que sirve para concienciar a la población de mayor riesgo (en este caso, los más jóvenes) de las consecuencias de los siniestros viales, especialmente aquellos relacionados con las drogas/alcohol y la velocidad; por ello, se dedican a intervenir en institutos, universidades y demás centros educativos.

Este proyecto, llevado a cabo por la asociación española sin ánimo de lucro, *TRAFPOL*, como parte de la asociación internacional *IRSA* (Policías por la Seguridad Vial) tiene como objetivo contribuir a la reducción de la siniestralidad vial, bajo el lema *nuevos caminos para salvar vidas*. Esta iniciativa ha recibido numerosos premios como al de *Mejor Acción en Seguridad Vial Ponle Freno* (2018), *Premio Nacional de Seguridad y Emergencias* (2015), entre otros.

9.5.2. Control Social Formal

El control social formal es aquel implementado por agentes autorizados por el Estado (policías, militares, etc.). Se lleva a cabo, como última opción, cuando el comportamiento deseado socialmente no ha sido posible a través del control social informal.

9.5.2.1. *Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.*

Entre los objetivos de las intervenciones preventivas se encuentran la reducción de los factores de riesgo y el aumento de los factores de protección frente al consumo de sustancias estupefacientes y cualquier otra conducta que pueda generar adicción a las mismas.

Para lograr este objetivo hay que aplicar diferentes estrategias, que se implementan desde diferentes ámbitos. Hay que diferenciar tres niveles de prevención en función de la población destinataria de la misma:

Intervenciones universales, para toda la población.

Intervenciones selectivas, dirigidas exclusivamente a los diferentes grupos generalmente por su condición de víctimas en situación de especial vulnerabilidad.

Intervenciones indicadas, actuaciones orientadas a aquellos perfiles con mayor riesgo.

Aunque este tipo de actuaciones por sí solas no sería suficiente, se recomienda complementarlas con otras que vayan orientadas a modificar los factores de riesgo en los diferentes contextos sociales, donde puedan producirse las conductas; por ejemplo, con intervenciones de prevención ambiental que actúen regulando las normas sociales y el mercado.

A día de hoy, la prevención no sólo se enfrenta a la percepción de *normalidad* que nuestra sociedad tiene del consumo de alcohol y drogas (especialmente el cannabis), sobre todo en la población más joven, sino también, a las *nuevas formas de adicción* que van surgiendo, como es el caso del juego patológico.

La presión social existente para la legalización de determinadas drogas, así como la aparición de un mayor número de nuevas sustancias psicoactivas, son aspectos que se han de abordar de manera eficaz, con nuevas soluciones, por parte de nuestros cuerpos policiales.

Por otro lado, no podemos olvidar que las actuaciones de prevención deben aprovechar también los nuevos contextos sociales; internet, redes sociales... no sólo generan oportunidades de nuevas formas de delincuencia, sino también de información, prevención y protección.

Tal y como se estableció en la Estrategia Europea (2013 -2020), “el objetivo global de la reducción de la oferta de drogas es favorecer la reducción cuantificable

de la disponibilidad de drogas ilegales". Esto se consigue a través de la prevención, la disuasión y la desarticulación de la delincuencia en relación con drogas; concretamente, la delincuencia organizada, avanzando en la cooperación judicial y policial, en la incautación de los bienes con origen de procedencia delictivos, la investigación y la gestión de las fronteras.

Por tanto, las actuaciones varían si se trata de drogas ilegales o de drogas de acceso legal y medicamentos. Cuando se trata de drogas ilegales, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, las Policías Autonómicas, Agencia Tributaria/Vigilancia Aduanera, los organismos judiciales y la Fiscalía Antidroga operan en cuatro grandes áreas vulnerables de las organizaciones criminales:

El proceso de producción de las drogas a partir de materias primas y precursores, al que ha venido a unirse, en los últimos años, el cultivo de sustancias como el cannabis.

El proceso de distribución mayorista de las sustancias, incluyendo el tráfico internacional y el tráfico interno en cada Estado.

El proceso de distribución minorista, es decir, de distribución al consumidor final de la sustancia.

Y por último, el proceso de transformación de las ganancias obtenidas en bienes económicamente cuantificables.

9.5.2.2. Los Juzgados

"El 1 de Julio de 2006 se implantó el permiso por puntos en España. Inspirado en el crédito social que la población concede a cada conductor para permitirle circular por las vías públicas. De su comportamiento al volante dependerá la adquisición o pérdida de estos puntos, que la administración gestionará. Este sistema no es sólo un carácter punitivo, sino que también tiene una dimensión reeducadora y busca el cambio de actitud hacia el tráfico y la seguridad vial por parte del conductor infractor". (Montoro, Toledo, Lijarcio y Roca et al., 2010)

Nuestra legislación proporciona una posibilidad para que aquellos conductores sancionados administrativamente o por un delito puedan someterse a diferentes programas de intervención con objetivos reeducadores. Algunos de estos programas son:

“INCOVIA (Programa de Intervención, Sensibilización y Reeducción Vial). Está destinado para las pérdidas de vigencia de los permisos de conducción por pérdida total de puntos (infractores de tráfico) y para condenas por sentencia firme por la comisión de un delito castigado con una privación del derecho que en este caso sería el de conducir (delincuentes de tráfico). Si el conductor supera las diferentes pruebas del programa en sus diferentes condiciones, se obtendrá una nueva autorización administrativa”. (Contreras, Ortega & Navarro, 2018)

“Gracias a estos cursos de sensibilización y reeducación vial del programa INCOVIA, muchos infractores han podido recuperar durante estos últimos años los puntos perdidos, en la gran mayoría de los casos por consumo de alcohol u otras drogas. Las personas asistentes a estos cursos reciben una extensa formación con el objetivo de incentivar en ellos un cambio de actitudes al volante y un aumento de la concienciación en materia de seguridad vial”. (Montoro, Toledo, Lijarcio y Roca et al., 2010)

Los cursos de Sensibilización y Reeducción Vial tienen su marco legislativo en la ORDEN INT/2596/2005, de 28 de julio, por la que se regulan los cursos de sensibilización y reeducación vial para los titulares de un permiso o licencia de conducción. “Debido a la introducción de este sistema de permiso de conducción por puntos se ha logrado reducir el comportamiento reiterado de infractores” (Miravalles, 2014).

La Ley 17/2005 de 19 de julio, por la que se regula el permiso y la licencia de conducción por puntos y se modifica el texto articulado sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, distingue dos clases de cursos, aquellos designados a la recuperación de parte de los puntos que se han perdido (recuperación parcial) y los designados para la recuperación de todos los puntos perdidos y por tanto de la obtención de una nueva autorización para conducir (recuperación total).

“Finalmente, lo que se pretende, es la sensibilización plena en los infractores de las graves repercusiones humanas, económicas y sociales que se derivan de los diferentes siniestros viales, el especial papel que los conductores poseen en estos casos; y por otra parte, la reeducación de una serie de actitudes y comportamientos hacia una cultura de seguridad vial estable apoyada en unos

valores de convivencia y respeto en cuanto a circulación de vehículos a motor y ciclomotores". (Cuesta Pastor, 2012)

Dentro de este programa, en lo que respecta al tema específico del alcohol y las drogas, los temas que se tratan son los siguientes:

"- El alcohol como factor de riesgo:

- a) Valorar el importante papel que juega el alcohol en los accidentes de tráfico.
- b) Identificar los efectos que tiene el alcohol sobre nuestras capacidades para conducir.
- c) Discriminar qué influye y qué no influye sobre la tasa de alcoholemia.
- d) Tomar conciencia del riesgo que supone conducir bajo los efectos del alcohol.
- e) Reconocer la responsabilidad legal que se deriva de una conducción bajo la influencia de las bebidas alcohólicas". (Lijarcio Cárcel et al., 2011)

"- Las drogas de abuso como factor de riesgo:

- a) Señalar la influencia de las principales drogas de abuso sobre la capacidad de conducción.
- b) Valorar los riesgos reales de la conducción bajo la influencia de determinadas drogas.
- c) Distinguir las características de los principales grupos de drogas de abuso.
- d) Valorar la relación que hay entre determinadas sustancias legales, como el café, el té o el tabaco, y la conducción de vehículos". (Lijarcio Cárcel et al., 2011)

Las personas asistentes a estos cursos, que mostraron mayores carencias en las diversas cuestiones relacionadas con el consumo de alcohol y/o drogas en conducción de vehículos en los cuestionarios previos iniciales, deben trabajar en una formación específica sobre el consumo de las mismas. El itinerario a seguir, por parte de los conductores infractores, contiene cinco temas en profundidad para lograr los objetivos previamente determinados en el sistema de reeducación (Figura 51).

Figura 51. *Temáticas del curso de reeducación*

ITINERARIO FORMATIVO
<i>Magnitud del problema.</i> Sensibilización con la problemática del tráfico. Principales cifras de siniestralidad.
<i>La conducción como toma de decisiones.</i> Razones de los comportamientos y actitudes de los conductores. Diferenciación entre actitudes de un conductor seguro y otro con una actitud de riesgo al volante.
<i>Aptitudes y capacidades básicas para una conducción segura.</i> Conocer las características estimulantes del tráfico y los procesos perceptivos, motores y atencionales implicados en la conducción.
<i>Alcohol.</i> Problemática y efectos del alcohol y la relación con la accidentalidad en el tráfico.
<i>Drogas.</i> Problemática y efectos de las drogas y la relación con la accidentalidad en el tráfico.

Fuente: elaboración propia.

TASEVAL (Taller de Seguridad Vial). Este programa está dirigido a aquellos conductores penados por delitos contra la seguridad vial, cuya pena consista en trabajos en beneficio de la comunidad y su cuantía penal con sentencia firme en jornadas impuestas sea igual o inferior a 60 jornadas de trabajos en el taller. La reforma operada en el CP, en su artículo 49, conforme a la Ley Orgánica 5/2010 de 22 de junio, posibilita el cumplimiento de la pena de trabajos en beneficio de la comunidad mediante la participación del penado/a en talleres o programas formativos o de reeducación, laborales, culturales, de educación vial, sexual y otros similares que tendrán una regulación específica

El programa TASEVAL se ha desarrollado al amparo del Real decreto 515/2005, de 6 de mayo, que establece en el apartado 4 del artículo 6:

“La pena de trabajos en beneficio de la comunidad impuesta en delitos contra la seguridad en el tráfico, podrá cumplirse mediante la realización de talleres de actividades en materia de Seguridad Vial, organizados por las autoridades correspondientes. Dichos talleres constarán de una fase formativa y otra de realización de actividades de utilidad pública”.

Este taller consta de una serie de actividades de sensibilización y reeducación en el ámbito de la seguridad vial; a diferencia del programa anterior, este interviene más directamente sobre la naturaleza del delito cometido por el infractor. Por tanto, se trata de un taller más individualizado que pretende ser de mayor utilidad pública en la lucha por conseguir una mejor seguridad vial, reduciendo las conductas delictivas, los accidentes y todas las consecuencias que de ello derivan.

Con ello, “se pretende prevenir la reincidencia de conductas típicas de delitos viales en este tipo de conductas basadas en comportamientos negativos al volante que desgraciadamente son tan comunes actualmente” (Montoro, Escamilla, Lijarcio, Martí-Belda y Puchades, 2010). A continuación, exponemos los principales objetivos en relación a alcohol y drogas:

“Alcohol

Entender los efectos que produce el alcohol en la conducción.

Percatarse de las falsas creencias que existen en relación al alcohol.

Aprender soluciones alternativas en la conducción durante situaciones de ingesta de alcohol.

Comprender las responsabilidades del alcohol en un accidente vial.

Conseguir hacer reflexionar acerca las consecuencias de un accidente ocasionado bajo los efectos del alcohol”. (Cervera Salvador, 2013)

“Drogas

Comprender los diferentes efectos de los tipos de drogas en la conducción.

Entender la relevancia de la implicación de las drogas en los accidentes.

Reflexionar sobre las consecuencias del accidente causado por los efectos de las drogas en el conductor”. (Cervera Salvador, 2013)

PROSEVAL (Programa de Seguridad Vial). Este programa se aplica a aquellos conductores penados en virtud de sentencia firme con trabajos en beneficio de la comunidad de larga duración; es decir, de más de 60 jornadas. También a aquellos que se les exija como regla de conducta un programa de Seguridad Vial (normalmente este tipo de penas suelen ser en virtud de un beneficio de sustitución o suspensión de condena por delitos contra la Seguridad Vial).

La participación de los penados por delitos viales en este tipo de talleres o intervenciones recuerda al resto de modelos punitivos europeos. Les hace comprender que este tipo de graves conductas no se resuelven con sanciones administrativas, multas económicas o penas privativas de libertad, sino que la solución pasa por la intervención de profesionales para la reeducación en la materia.

Sólo algunos países europeos como Alemania o Austria, apuestan por esta combinación de modelos punitivos e intervencionistas, pensando íntegramente en la prevención de los delitos y la reeducación de los infractores. Sin embargo, debemos aclarar que, aunque estos programas incluyen entre sus objetivos de trabajo el problema del consumo de sustancias y la conducción de vehículos, no son programas específicos para la deshabituación de sustancias, sino que trabajan desde el punto de vista de la relación y los peligros que el consumo de alcohol y drogas puede tener en la conducción.

9.5.2.3. *Las Instituciones Penitenciarias. Programas de tratamiento*

“En relación al ámbito penitenciario está más que demostrado, por numerosas investigaciones, que el incremento de las penas no ha logrado una reducción en la tasa de la reincidencia en estos delitos” (Cid Moliné, 2007).

“A la vista está que, los mejores resultados se han obtenido mediante la adopción de medidas basadas en la intervención comunitaria. En delitos contra la seguridad vial relacionados con el alcohol y el consumo de otras drogas hay muy pocas evidencias de que las penas de prisión y las multas económicas reduzcan esta reincidencia”. (Taxman y Piquero, 1998; Yu, 2000)

“También existen otras medidas que, como los dispositivos de bloqueo de arranque de vehículos a motor, tienden a mejorar las cifras mientras se encuentran instalados y en correcto funcionamiento, incluso en los casos de la revocación del carnet” (Lenton, Fetherston y Cercarello, 2010).

Según la investigación de Jiménez-Peinado, que recoge el estudio de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia sobre la situación de las personas con problemas de drogas en prisión, elabora un perfil de este tipo de internos:

“- Generalmente varón.

- 34 años de edad media.

- De origen español
- Con muy baja formación académica y profesional.
- Perteneciente a una familia numerosa de corte tradicional (madre dedicada a las tareas del hogar).
- Muy baja formación en la unidad familiar.
- Situación socioeconómica media-baja.
- Suelen tener hermanos consumidores de droga.
- Poseen referentes familiares consumidores anteriores a ellos.
- Consumidores de droga habituales.
- Sujetos a tratamiento farmacológico para mitigar la adicción.
- Se trata penados en 2º grado.
- Cuentan con antecedentes penales.
- La gran mayoría de los delitos son contra la propiedad.
- Tienen una condena media de 4 años". (2015)

Una vez aportado el perfil de los presos penados por delitos contra la Seguridad Vial por consumo de alcohol u otras drogas, vamos a comparar la situación nacional con el panorama internacional, y vamos a hacer referencia a algunos de los programas más reconocidos y que mejores resultados han cosechado en lo referente al tratamiento de estos reclusos en instituciones penitenciarias.

"En Ohio, Estados Unidos, nació el *Turning Point Project*. Se trata de uno de los pocos programas que se ejecuta en el ámbito penitenciario. Está destinado para infractores en delitos viales con problemas crónicos de alcohol, tres infracciones o más contra la seguridad vial previas, y con una sentencia de pena de prisión de 30 días o más. El grosor de esta intervención se basa en un programa de desintoxicación química residencial de unos 28 días de duración aproximadamente apoyado por el refuerzo de un tratamiento grupal e individual dirigido en diferentes sesiones programadas en referencia a los problemas con la dependencia del alcohol. Además, estos últimos años también cuentan con un proyecto educativo y seguimiento especial de la evolución de los presos sometidos al programa por parte de Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos". (Langworthy & Latessa, 1993)

“Otro programa de gran relevancia sería el *Intensive Supervision Program* (DISP). Este es un programa de mayor duración, de un plazo de 3 años concretamente, destinado para los presos condenados por delitos contra la Seguridad Vial por consumo de alcohol reincidentes. Esta intervención se centra en dos dimensiones: el consumo de alcohol como tal, y el hecho de conducir ebrio. El programa está conformado por una serie de métodos, como la terapia grupal, para cambiar las actitudes de los participantes sobre la conducción bajo intoxicación alcohólica; la venta obligada del coche; el control de la respiración ante el consumo de alcohol; el control electrónico (pulsera); la asistencia semanal a Alcohólicos Anónimos; la supervisión por parte de medio abierto y el test de polígrafo”. (Pearson, 1988)

“Por último, del panorama internacional también rescatamos el *Drink-Impaired Drivers* (DID). Programa basado en la evidencia científica que utiliza una combinación de las aproximaciones cognitivo-conductual y educativa. La intervención se enfoca directamente en el comportamiento; es decir, las actitudes que los participantes tienen sobre el consumo de alcohol en la conducción. Concretamente lo que se pretende mejorar con este programa es el conocimiento sobre el consumo y la conducción, aumentar las habilidades de planificación y la generación de alternativas (coping), así como la obtención de un cambio de actitudes en la conducción bajo intoxicación por el consumo de alcohol”. (McGuire, 2007)

Regresando al ámbito nacional, estos últimos años se están desarrollando en la mayoría de prisiones de España diversos programas para presos drogodependientes, a través, tanto de los profesionales que trabajan en el propio centro, como de profesionales externos que colaboran en organizaciones no gubernamentales.

Tenemos que tener en cuenta que existe un número considerable de delitos contra la Seguridad Vial cometidos por personas drogadas o alcoholizadas de manera puntual, lo que vendría a denominarse *delincuente ocasional*. A estos delincuentes, Lombroso los **clasifica en tres grupos**:

“Los pseudo-criminales, los criminaloides y los delincuentes profesionales.

Los primeros cometen delitos que pueden ser de tres tipos: involuntarios, sin perversidad (motivados casi siempre por la necesidad) y en defensa propia.

Los criminaloides son los que cometen delitos movidos o presionados por las circunstancias. En condiciones normales, no los cometerían, aunque tengan cierta predisposición a ello.

Y finalmente, los delincuentes profesionales son aquellos que combinan actividades legales con delitos". (2005)

Por otra parte, también existen numerosos de estos delitos cometidos por personas con problemas con el alcohol o las drogas (alcohólicos o drogodependientes).

Por tanto, en estos casos, los programas de desintoxicación también se pueden considerar intervenciones para una reeducación y mejora de la Seguridad Vial. Estos programas están destinados, principalmente, a reducir el daño y los riesgos, como los *Programas de mantenimiento con Metadona* (PMM) o el *Programa de intercambio de Jeringuillas* (PIJ). Concretamente, este último es cada vez menos frecuente en las instituciones penitenciarias.

El área de Formación de la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria, de la Dirección General de Coordinación Territorial y Medio Abierto, de la SGIIPP, del Ministerio del Interior, publicó en junio de 2010 la denominada *Campaña de Universalización de la Educación Vial en los Centros Penitenciarios*, que reúne todas las acciones que se están realizando en las prisiones en materia de seguridad vial y delitos contra la seguridad del tráfico.

Esta campaña tiene un enfoque educativo, formativo y terapéutico y entre sus objetivos, constan:

- “- Generalizar la sensibilización y la educación vial, así como la adquisición de valores cívicos, entre toda la población penitenciaria.
- Facilitar el acceso al permiso o la licencia de conducir a todas las personas ingresadas en centros penitenciarios.
- Reconducir las posibles conductas infractoras de los internos que reconocían haber conducido sin poseer un título válido.
- Promover programas específicos para los internos que han sido condenados por no respetar las normas de la comunidad y haber puesto en peligro la vida y la integridad de otras personas.

- Facilitar el acceso a los cursos para recuperar el carnet de conducir o los puntos parciales perdidos.
- Hacer campañas de prevención y sensibilización sobre los efectos del alcohol y otras sustancias tóxicas en la propia integridad de los sujetos y para terceras personas (víctimas y familiares).
- Facilitar la inserción laboral por el hecho de disponer de permiso de conducir". (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2009)

"En relación a programas de abstinencia, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias posee una serie de programas llamados *Programas Libres de Droga* (PLD) cuyo objetivo es mantener la abstinencia en el consumo de drogas. Para el sometimiento a este programa se hace un estudio y seguimiento previo a los posibles participantes puesto que este programa sólo está enfocado a aquellos internos que presenten buenas actitudes para el cambio y recursos personales para afrontar el objetivo último". (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2009)

En cuanto a modelos de intervención en relación con las drogodependencias, existen unos programas denominados de *Reducción de Daños y Riesgos*. "Constan de una serie de medidas socio sanitarias, individuales o colectivas, que buscan reducir las consecuencias negativas (físicas, psíquicas y sociales) asociadas al consumo de drogas" (Jaurilaritza y Vasco, 2000). "Suelen diversificar la oferta asistencial, desarrollando nuevas modalidades terapéuticas o nuevos dispositivos de carácter psicosocial" (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2009).

"Análogamente, se encuentran los programas de mantenimiento con metadona. Según la Delegación del Gobierno encargada del Plan Nacional sobre Drogas, este tipo de programas se basan simplemente en la sustitución del opiáceo al que se está dependiente, generalmente más dañino, por la metadona, otro opiáceo pero este cursado legalmente y prescrito bajo el tiempo que se determine con exhaustivo control médico. Esto es debido al extraordinario resultado en el tratamiento de opiáceos que ha dado la metadona". (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2009)

"Por último, citar el *programa de intercambio de jeringuillas* (PIJ). Según la Delegación del Gobierno destinada para el Plan Nacional sobre Drogas, este programa es de índole sociosanitaria y su objetivo es reducir los daños y

riesgos asociados al uso reiterado de jeringuillas para la administración de drogas. El uso compartido de jeringuillas se ve como una práctica de riesgo que solo favorece a la transmisión de numerosas enfermedades". (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2009)

X - CONCLUSIONES

X.- CONCLUSIONES

La presente investigación ha tenido como objeto de estudio analizar el art. 379.2 del Código Penal en lo que a las pruebas de detección de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas en las personas conductoras se refiere.

La hipótesis de trabajo ha sido comprobar la idoneidad y efectividad del nuevo régimen de prueba establecido con la modificación del art. 796.1.7ª de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, que entró en vigor en diciembre de 2010.

A continuación, exponemos las principales conclusiones a las que llegamos tras el análisis de los objetivos planteados al inicio del presente trabajo de investigación.

Primera.- Tal y como hemos podido comprobar, España tiene un grave problema relacionado con las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas.

Los distintos informes nacionales y europeos ponen cifras a dicha problemática. Nuestro país ha sido el más consumidor de cannabis de la Unión Europea durante años (principios de la década anterior) y es uno de los países más consumidores de cocaína procesada del mundo.

Según los mismos estudios, el alcohol, el cannabis, la cocaína y las anfetaminas son, por este orden, las sustancias más consumidas. Asimismo, se constata como, debido al fenómeno de la *normalización* de estas conductas, no existe un claro perfil de consumidor.

Segunda.- Existe una correlación directa entre las precitadas prevalencias de consumo de drogas tóxicas y la presencia de estas sustancias en las personas que conducen.

Del análisis de los principales estudios desarrollados al respecto a nivel europeo (*DRUID* especialmente), se puede comprobar como España es uno de los países con mayor presencia de drogas en las personas de conducen.

Hemos podido deducir que dicha correlación directa se ha producido por la inexistencia, durante décadas, de mecanismos efectivos de corrección; a diferencia de lo que ocurre con el alcohol, que siendo la sustancia existente con mayor

prevalencia de consumo social no tiene una incidencia de resultados positivos significable.

El nuevo sistema de prueba pretende solventar esta problemática.

Tercera.- No ha existido una adecuada y necesaria armonización entre las regulaciones procesales penal y administrativa en la materia.

El cambio del régimen de estas pruebas se produce con la entrada en vigor en diciembre de 2010 de la modificación del art. 796.1.7ª. Por razones de índole constitucional, ya no hay una remisión directa a la normativa administrativa en la materia (como sucede con el alcohol), sino que los elementos esenciales del nuevo régimen se establecen en la norma procesal penal. Consecuencia de ello, se produce la modificación de la normativa procesal administrativa (LSV).

Del estudio de ambas normas (LECrím y LSV) se comprueban disonancias entre ellas que han intentado corregirse de una forma que, concluimos, no es la más adecuada (este sería el caso de circulares, oficios y reflexiones en Memorias Anuales de la Fiscalía General del Estado).

Cuarta.- Es necesaria la regulación de la formación específica de los agentes de la policía judicial de tráfico.

Tras el análisis de los elementos del nuevo régimen de las pruebas de detección, comprobamos que, probablemente, el más importante es el que hace referencia al sujeto activo de las mismas, el policía judicial de tráfico, y más concretamente el requisito de su *formación específica* en la materia.

Se comprueba como una inexistente regulación de dicha formación, incluso de sus elementos más elementales, genera no poca problemática y efectos no deseados.

Como ejemplo se propone un sistema de formación similar al DRE americano (*drug recognition expert*), cuyos requisitos básicos como duración mínima (72 horas), existencia de 12 prácticas de campo, exámenes, etc., están regulados y estandarizados. En nuestro país y, según nuestra investigación, en el mejor de los casos encontramos acciones formativas de 20-30 horas de duración.

Quinta.- El nuevo régimen de prueba ha solucionado, en gran medida, la inoperancia del sistema anterior. No obstante, dicha solución se ha cumplido de forma parcial.

El nuevo sistema de pruebas de detección de drogas tiene como ejes fundamentales al sujeto activo de las mismas, el funcionario de la policía judicial con formación específica (a diferencia del sistema anterior que requería de facultativo) y las pruebas salivales indiciaria y confirmatoria (a diferencia de las anteriores reconocimiento médico y análisis clínicos).

Este nuevo régimen de pruebas ha conseguido uno de sus principales objetivos, la generalización de los controles y, como consecuencia, la persecución de las conductas infractoras.

Ahora bien, del estudio y análisis de los resultados, concluimos que este objetivo se ha cumplido de forma desigual. Si bien es cierto que, como consecuencia de la generalización de estos controles, los expedientes sancionadores administrativos se han multiplicado, no ha sucedido así con los expedientes penales.

Del examen de las causas que explican dicha situación, llegamos a la conclusión de que se produce por las complicaciones que surgen en la vía penal frente a la administrativa, que es mucho más ágil y efectiva. Para mitigar dicha situación y que las conductas merecedoras de mayor reproche sean sancionadas por el derecho penal entendemos que es necesario articular un régimen de prueba de la influencia ágil y avalado por la comunidad científica.

Sexta.- Es recomendable la existencia de un sistema de prueba de la influencia.

Del estudio del art. 379.2 CP y de la doctrina y la jurisprudencia relativas al mismo queda de manifiesto que dicho ilícito penal es de peligro abstracto y que su elemento definitorio es el concepto de *influencia*.

Tras dicho análisis podemos afirmar que los medios de prueba de esta influencia no son limitados y, entre éstos, cobra un papel trascendental el Acta de Signos elaborado por el agente de la policía judicial de tráfico formado específicamente para ello.

Creemos recomendable que se regule un sistema de prueba de la influencia, a imagen de las FSTs (pruebas de campo estandarizadas) que existen en EEUU para el alcohol y para las drogas (DUI). Proponemos un sistema estandarizado con el suficiente aval científico que, junto a una formación exigente del funcionario encargado de su análisis y confección, justifiquen su regulación normativa y su

reconocimiento por parte de la jurisprudencia como prueba eficiente para enervar la presunción de inocencia.

Séptima.- Debido a todo lo anterior, es necesaria la modificación del Reglamento General de Circulación.

Resulta urgente y necesaria la modificación del RGCir que, en cumplimiento del mandato normativo (art. 14.4 LSV) hasta la fecha ignorado, dé solución a toda la problemática relacionada con las precitadas disonancias normativas y a cuestiones que han surgido con la puesta en marcha y desarrollo del nuevo sistema de pruebas de detección de drogas en las personas conductoras, y que han sido reflejadas en el presente trabajo.

Los elementos básicos que debería recoger dicha modificación serían: regulación de los cursos de formación específica de los agentes de la policía judicial de tráfico, las pruebas estandarizadas de sobriedad que proponemos en estas conclusiones, la regulación de los laboratorios de referencia donde se realizan las pruebas confirmatorias, etc.

Octava.- La nueva normativa relativa a las pruebas de detección del art. 796.1.7^a LECrim (modificado por la LO 5/2010, de 22 de junio) y al delito de negativa del art.383 CP (modificado por la LO 15/2007, de 30 de noviembre), junto con la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Supremo han clarificado las obligaciones relativas al sometimiento a las pruebas de detección y las consecuencias de sus incumplimientos.

Así, del estudio de las mismas, concluimos que surgen varias obligaciones en materia de pruebas de detección de drogas. Entre ellas, a someterse a un primer test indiciario y, en caso de que el anterior arroje un resultado positivo o existan signos de consumo, a facilitar una muestra suficiente para prueba confirmatoria. Y en caso de imposibilidad de realización de las pruebas anteriores, a ser trasladado a centro sanitario.

Toda negativa por parte de una persona conductora de un vehículo a motor o ciclomotor (por acción u omisión) a cualquiera de estos requerimientos, efectuados por persona habilitada y con cumplimiento de las normas de referencia, será constitutiva de un delito de negativa previsto en el art. 383 CP.

En caso de comprobarse por otros medios la influencia de las sustancias en la persona conductora sometida a las pruebas, conllevará la condena por ambos tipos

penales (379.2 y 383 CP) en régimen de concurso real, por no tratarse de un supuesto de *non bis in idem*.

Novena.- Proponemos una modificación en la regulación de las personas obligadas a someterse a las pruebas de detección de drogas/alcohol.

Al abordar el estudio de los elementos de las pruebas de detección y, más concretamente, el que hace referencia a los sujetos pasivos de las mismas, comprobamos que el último inciso recogido en el art. 14.2 LSV (introducido por la ley 6/2014, de 7 de abril y posteriormente recogido por el RD leg. 6/2015, de 30 de octubre) hace referencia a otros usuarios de la vía (distintos a las personas que conducen) que hayan cometido cualquier infracción relativa al tráfico.

Entendemos que dicha ampliación puede atentar contra el principio de proporcionalidad, pues se sanciona como una infracción administrativa muy grave la negativa a dicho sometimiento, cuando lo que se pretende averiguar con dichas pruebas, simplemente no existe; es decir, no existen infracciones relativas a drogas/alcohol que afecten a estos usuarios.

Décima.- Debido a que los procesos penales motivados por conducción drogada son limitados, la jurisprudencia relativa al régimen de prueba es muy limitada.

Hemos realizado un análisis jurisprudencial extenso relativo al art. 379.2 CP respecto de su naturaleza, elementos definitorios, etc. Esto ha sido posible puesto que existe numerosa jurisprudencia relativa al mismo delito en cuanto al alcohol se refiere.

En cambio, como consecuencia de la escasa persecución penal hasta la fecha de estas conductas relacionadas exclusivamente con las drogas tóxicas, la jurisprudencia relativa a los concretos elementos de las pruebas de detección y al nuevo régimen de prueba es muy limitada.

Undécima.- Existe cierta homogeneidad en las normativas de los distintos países de nuestro entorno en la materia.

Del estudio comparado de las soluciones que se han dado en distintos países se comprueba como, por norma general, en los países de nuestro entorno existen infracciones administrativas y penales en la materia. Las pruebas de detección son similares. Todo ello, sin duda, por la influencia de los resultados y recomendaciones del Estudio DRUID.

Al analizar otros países, se sigue observando esa doble naturaleza de las infracciones, pero se comprueban diferencias notables respecto a la regulación de las pruebas de detección. Así, en Argentina no se regulan y en EEUU existe una regulación exhaustiva.

Duodécima.- Es necesario potenciar la educación vial como elemento de prevención y corrección de estas conductas en todas las etapas de la formación.

La educación vial se manifiesta como una de las herramientas de prevención, a medio y largo plazo, más efectivas. Dentro de esta materia debe introducirse todo aquello relacionado con las conductas adictivas y la conducción de vehículos. Se propone que la educación vial sea una asignatura curricular y que esté presente en todas las etapas de la formación.

Decimotercera.- Es necesario reformular el tratamiento de los delincuentes viarios y victimarios reincidentes.

Se ha podido observar, al realizar el análisis criminológico, que existe un alto índice de reincidencia, e incluso, multi reincidencia en estos delincuentes que, además, en numerosas ocasiones, son victimarios.

Al analizar los distintos proyectos de reinserción que se han puesto en marcha durante los últimos años, así como los cursos de reeducación que recoge la normativa, hemos podido comprobar como adolecen de un elemento, a nuestro entender fundamental, que es el no abordar el problema de fondo: la adicción.

Por todo ello, consideramos que no pueden ser efectivos los programas que no aborden, en primera instancia, el tratamiento de dicha adicción.

Como conclusión final, hemos podido constatar como el nuevo sistema de prueba de detección de drogas, recogido en el art. 796.1.7^a LECrim y resto de normativa al efecto, ha venido a solventar la inoperancia y prácticamente nula aplicación que tuvo el anterior, facilitando el control y sanción de estas graves conductas que atentan contra la seguridad de la sociedad en su conjunto.

Asimismo, hemos comprobado cómo es necesaria su mejora en distintos ámbitos que, sin duda, ofrecen futuras líneas de investigación de gran interés y relevancia.

XI - FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

XI.- FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo y sus conclusiones proyectan distintas líneas de investigación futura. Tal y como hemos podido comprobar, éstas trascienden de los objetivos previstos inicialmente para el presente estudio y las consideramos de gran interés.

A continuación, planteamos algunas de estas líneas, siendo conscientes de que los análisis que se realicen sobre este trabajo, sin duda, harán surgir nuevas interpretaciones y necesidades:

- Estudio-propuesta de modificación del Reglamento General de Circulación, que dando cumplimiento a lo establecido en el art. 14.4 LSV, de cumplida solución a toda la problemática no resuelta relativa a las pruebas de detección de drogas tóxicas.
- Diseño de la formación específica de los agentes de la policía judicial de tráfico recogida en el art. 796.1.7^a de la LECrim, como uno de los elementos esenciales del sistema de pruebas.
- Estudio para el diseño de un sistema de prueba de la *influencia*. Se trata de un original y ambicioso proyecto que debe obtener suficiente aval científico y jurídico.
- Diseño de un programa de educación vial que, como asignatura curricular, esté presente en todas las etapas de la educación y que recoja la prevención de estas conductas.
- Diseño de programas novedosos y eficientes de tratamiento de los delincuentes viales.

XII - BIBLIOGRAFÍA

XII.- BIBLIOGRAFÍA

- Ajzen, I. y Fishbein, M. (1972). Actitudes y creencias normativas como factores que influyen en las intenciones de comportamiento. *Revista de personalidad y psicología social*, 21 (1), 1.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980), *Understanding attitudes and predicting social behavior*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Alastuey Dobón C. y Escuchurri Aisa E. (2011), Ilícito penal e ilícito administrativo en materia de tráfico y seguridad vial. *Estudios penales y criminológicos*, vol. 31, 7-86.
- Álcácer Guirao, R. (2004), Embriaguez, temeridad y peligro para la seguridad del tráfico. Consideraciones en torno a la reforma del delito de conducción temeraria. *La Ley penal: revista de derecho penal, procesal y penitenciario*, vol.10, 5-22.
- Álvarez, F. J.; Del Rio, M. C.; Fierro, I.; Valdés, E.; González, J. C. y Rico, L. (2004). Cuaderno didáctico sobre educación vial y salud. CIDE (Ministerio de Educación y Ciencia). Recuperado el 18 de enero de 2016 de <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/accidentes/docs/medioEscolar.pdf>
- Álvarez González F.J., Fierro Lorenzo, I. y Gómez Talegón, M.T. (2012), *Correlación entre signos de deterioro y consumo de etanol, Thc y cocaína*. Universidad de Valladolid.
- Álvarez González F.J., Fierro Lorenzo, I. y Gómez Talegón, M.T. (2015), *Informe Final Alcohol, Drogas y Medicamentos en conductores de vehículos en España*. Dirección General de Tráfico. Madrid.
- Álvarez González F.J., y González Luque J.C. (2010), Illicit drugs and driving. *Revista Medicina Clínica*, vol.135, 549-551. doi: 10.1016/j.medcli.2009.05.033.
- Álvarez González F.J., y González Luque J.C. (2014), *Drogas, adicciones y aptitud para conducir*. Universidad de Valladolid.

- Álvarez González F.J., González Luque J.C. y Seguí Gómez M. (2015), Drogas, trastorno por uso de sustancias y conducción: la intervención de los profesionales que trabajan en adicciones. *Revista Adicciones*, vol.27 (3), 161-167.
- Álvarez Rodríguez, J.R. (2019), *Delitos contra la seguridad vial: especial referencia a la conducción influenciada desde la perspectiva penal, procesal y policial*. Tecnos.
- Anadón Baselga M.J., Uroz Martínez M.V. y Zaballos García M. (2010), Toxicología ForenseI. Intoxicaciones por alcohol etílico. Tebar (ed), *Manual de Criminalística y Ciencias Forenses. Técnicas Forenses aplicadas a la investigación criminal* (80-99).
- Azorín Ortega F. y Brotons Albert, H. (2021), Comentarios a las infracciones por presencia de drogas en carretera y argumentos para establecer tasas mínimas de detección en sangre. *Revista Española de Drogodependencias*, vol.46 (I), 90-103.
- Beck U. (1998), *La sociedad de riesgo: hacia una nueva modernidad*. Paidós.
- Bernabeu Ayela, F. J. (2013). *El delincuente vial: un estudio criminológico sobre sus características y la interrelación con la delincuencia" clásica* (Doctoral dissertation, Universidad Miguel Hernández).
- Bernabeu Ayela, F. J. (2015). Delincuencia vial: el delito de conducción sin permiso desde la perspectiva de la teoría de las actividades cotidianas. *Delincuencia vial: el delito de conducción sin permiso desde la perspectiva de la teoría de las actividades cotidianas*, 209-237.
- Berro Rovira, G. (2013), Sinistros de tránsito, cumplimiento de las normas para más y mejor seguridad vial. *Revista Biomedicina*, vol.8 (1), 22-29.
- Bilbao Marcos F. (2014), *Manual de drogas y factores de riesgo Droyfar*. New Publisher.
- Boix Sabrià N., Bajo-Tobio E.M., Gómez-Catalán J. y Rodamilans Pérez M. (2018), ¿La presencia de cannabis en saliva es suficiente para confirmar la conducción bajo sus efectos? *Revista Española de Drogodependencias*, vol.43 (4), 102-116.
- Brouwers, A., Tomic, W., & Boluijt, H. (2011). Job demands, job control, social support and self-efficacy beliefs as determinants of burnout among physical education teachers. *Europe's Journal of Psychology*, 7(1), 17-39.

- Calafat Far A., Drover Roig D., Juan Jerez M. y Blay Franzke N. (2008), Relación del consumo de alcohol y drogas de los jóvenes españoles con la siniestralidad vial durante la vida recreativa nocturna en tres comunidades autónomas en 2007. *Revista Española de Salud Pública*, vol.82 (3), 323-331.
- Cárcel, J. I. L., Bertolín, A. M. B., & Seguí, P. B. (2011). Tratamiento administrativo y penal del consumo de alcohol y otras drogas en la conducción de vehículos. *Revista española de drogodependencias*, 3, 351-365.
- Cervera Salvador, S. (2013). Los talleres TASEVAL: previsión normativa y realidad práctica. *Securitas Vialis*, 5(1), 9-15.
- Choo R.E. & Huestis M.A. (2008), Oral fluid as a diagnostic tool. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*, vol.42 (11), 1273-1287.
- Cid Moliné, J. (2007). ¿Es la prisión criminógena?: un análisis comparativo de reincidencia entre la pena de prisión y la suspensión de la pena.
- Conde-Pumpido Ferreiro, C. (1967), Las modificaciones introducidas en el tratamiento penal de los delitos de tráfico por la Ley 3/1967, de 8 de abril. *Revista Derecho de la Circulación*.
- Consumo de alcohol. (s.f.), <https://www.dgt.es/muevete-con-seguridad/evita-conductas-de-riesgo/consumo-de-alcohol/>
- Consumo de drogas y medicación. (s.f.), <https://www.dgt.es/muevete-con-seguridad/evita-conductas-de-riesgo/consumo-de-drogas-y-medicación/>
- Contreras, F. J. S., Ortega, M. D. P. N., & Navarro, G. S. (2018). *Prevención Riesgos Laborales Accidentes In Itinere*. Editorial Círculo Rojo.
- Corcoy Bidasolo, M. (1999), *Delitos de peligro y protección de bienes jurídicos-penales supraindividuales*. Tirant lo Blanch.
- Córdoba Roda, J. (1978), *Comentarios al Código Penal III*. Ariel.
- Corna, H. M. (2007). *La educación vial como política de Estado en la Argentina*. Doctoral dissertation, Universidad del Salvador.
- Cuesta Pastor, P. J. (2012). El delito de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas y el sistema de sanción por puntos de la Ley 17/2005, de 19 de julio. *El delito de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas y el sistema de sanción por puntos de la Ley 17/2005, de 19 de julio*, 1-142.

- Deffenbacher, J.L. (2009). Conductores enojados: características e intervenciones clínicas. *Revista Mexicana de Psicología*, 26 (1), 5-16.
- De la Cruz, M^a.A. (2003), *Taller sobre el proceso de aprendizaje-enseñanza de competencias*. Zaragoza: Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad de Zaragoza.
- De Miguel Díaz, M. (2005), *Modalidades de Enseñanza centradas en el desarrollo de Competencias: orientaciones para promover el cambio metodológico en el Espacio Europeo de Educación Superior*. Proyecto EA2005-0118. Universidad de Oviedo.
- DGT. (s.f). *Consumo de alcohol*.<https://www.dgt.es/muévete-con-seguridad/evita-conductas-de-riesgo/consumo-de-alcohol/>.
- DGT. (s.f). *Consumo de drogas y medicación*.<https://www.dgt.es/muévete-con-seguridad/evita-conductas-de-riesgo/consumo-de-drogas-y-medicamentos/>.
- Elzo, J., Laespada, M.T., Vega, A., Arostegi, E., Mugueta, U., González, M. y García, N. (2007). *Drogas y Escuela VII*. Vitoria, Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco. Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales.
- Errejón Villaceros, J.A. et. al. (2009), *Evaluación del Plan Estratégico de Seguridad Vial 2005-2008*. Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la calidad de los servicios (AEVAL). Madrid.
- EMCDDA (2009). Literature review on the relation between drug use, impaired driving and traffic accidents. Lisboa, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Escobar Jiménez, R. (2006). Encuesta jurídica. ¿Pueden realizarse los cursos de sensibilización y reeducación vial y prueba de aptitud mientras se cumple la pena? ¿Debe tener alguna intervención el juez penal?, *www.sepin.es*.
- Espallardo, J. A. C. (2011). Victimología vial: la prevención victimal en los siniestros de tráfico. *Quadernos de criminología: revista de criminología y ciencias forenses*, (15), 6-15.
- Espallardo, J. A. C. (2015). Conceptualizando los Siniestros Viales desde la Perspectiva de la Criminología Vial. *Skopein: La justicia en manos de la Ciencia*, (7), 5.

- Eugenia Keller, M., Meneghini, F. y Fontenla, C. (2019). *Análisis de los controles de alcoholemia en Argentina. Período 2016-2018*. p. 11-14.
- Evaluación del Plan Estratégico de Seguridad Vial 2005-2008, recuperado en: <http://www.aeval.es/export/sites/aeval/comun/pdf/evaluaciones/E16-2009.pdf>
- Fatality Facts: Teenagers* (2011), <https://www.iihs.org/topics/fatality-statistics/detail/teenagers>.
- Feria Ramos, E. y Giner Alegría, C.A. (2022), Deficiencias en la regulación normativa en materia de seguridad vial por consumo de drogas: un ensayo aplicado sobre la formación a los cuerpos y fuerzas de seguridad. *Educación y Derecho*, vol. 25, 1-24.
- Fogarty, K. A. & Nardone, A. (2014). *The Massachusetts Prosecutor's Manual: Operating Under the Influence*. Massachusetts District Attorneys Association.
- García-Repetto, R., Pérez-Torres, A., & Soria-Sánchez, M. L. (2012). Conducción bajo los efectos de sustancias psicoactivas: correlación de las concentraciones en fluido oral y sangre. *Revista Española de Medicina Legal*, 38 (3), 91-99.
- Generalitat Valenciana (2005). Plan Anual de Seguridad Vial de la Comunidad Valenciana. Valencia, Generalitat Valenciana. [http:// www.cit.gva.es/leadmin/conselleria/images/Documentos/carreteras/seguridadVial/PlanSVComunidadValenciana.pdf](http://www.cit.gva.es/leadmin/conselleria/images/Documentos/carreteras/seguridadVial/PlanSVComunidadValenciana.pdf)
- Gimeno Sendra, V. (2007). *Derecho Procesal Penal, Lección 18, "Actos de prueba"*. Colex.
- Gobierno de España, 2021. Recuperado en: <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/interior/Paginas/2021/130721-accidentes-trafico.aspx> (revisado el 04-01-2022).
- Gobierno de España, 2021. Recuperado en: <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/interior/Paginas/2021/130721-accidentes-trafico.aspx> (revisado el 04-01-2022).
- Gómez, L. (2021). Víctimas por delitos viales. Víctimas de la violencia. *Revista Aranzadi Doctrinal*, (1), 6.

- Gómez, P. (2016). Educación Vial: su aportación a la conducción sin drogas. *Revista Española de Drogodependencias*, vol. 41 (1), 11-14.
- Gómez Benítez J.M. (1984), *Teoría jurídica del delito. Derecho Penal. Parte General*. Civitas.
- Gómez Pavón P. (1997), *Los delitos contra la seguridad del tráfico*. Bosch.
- Gómez Pavón P. (2015), *El delito de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes y análisis del artículo 383 del Código Penal*. Bosch.
- González, J. M. (2015) recuperado en: [https://www.circulaseguro.com/que-es-la-criminologia-vial-entrevista-a-jose-maria-gonzalez-director-del-observatorio-criminologico-de-la-seguridad-vial/#:~:text=La%20criminolog%C3%ADa%20vial%20es%20una,la%20v%C3%ADctima%20a%20su%20estado.\(consultado el día 16-01-2022\)](https://www.circulaseguro.com/que-es-la-criminologia-vial-entrevista-a-jose-maria-gonzalez-director-del-observatorio-criminologico-de-la-seguridad-vial/#:~:text=La%20criminolog%C3%ADa%20vial%20es%20una,la%20v%C3%ADctima%20a%20su%20estado.(consultado el día 16-01-2022))
- Gonzalo, H., Chamarro Lusa, A., & Villamarán Cid, F. (2011). Predictores Psicosociales de Delitos contra la Seguridad Vial: Un Estudio con Internos de un Centro Penitenciario. *Clinical and Health*, 22 (2), 87-100.
- Gordo López A, Parra Contreras P y D'Antonio Maceiras S. (2012), *Acercamiento a las prácticas de consumo no disociado desde los entornos y redes sociales de pertenencia y sociabilidad*. Dirección General de Tráfico expediente 0100DGT21259. Madrid.
- Gracia Martín L. (2010), La modernización del derecho penal como exigencia de la realización del postulado del estado de derecho social y democrático. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, vol.3, 27-72.
- Hasin, D. S., O'Brien, C.P. Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Budney, A., y Grant, B. F. (2013). DSM-5 Criteria for substance use disorders: Recommendations and rationale. *American Journal of Psychiatry*, 170 (8), 834-851.
- Hefendehl R. (2004), ¿Debe ocuparse el derecho penal de riesgos futuros?: Bienes jurídicos colectivos y delitos de peligro abstracto. *Derecho Penal y Criminología*, vol.25 (76), 67-78.
- Hernández Jiménez, Ó., & Hernández Jiménez, J. (2021). La criminología y la prevención de los delitos contra la seguridad vial. *La criminología y la prevención de los delitos contra la seguridad vial*, 351-364.

- Herraiz Gonzalo, F. (2010). Descripción del perfil psicológico de los encarcelados por delitos contra la seguridad vial.
- Herrera-Gómez F., García-Mingo M. y Álvarez F.J. (2020), Conducir con presencia de alcohol es España en 2018. *Revista Española de Salud Pública*, vol.94, 1-8.
- Hilterman, E., Mancho Fora, R., Trasovares Navarrete, M. V., Baldris Catafau, G., & Muñoz Fernández, Y. (2012). Programas de tratamiento y características de los internos penitenciarios ingresados por delitos de tráfico en Cataluña.
- Hirschi, T. (1969). Idea clave: Teoría del vínculo social/control social de Hirschi. *Ideas clave en criminología y justicia penal*, (1969), 55-69.
- IACP International Association of Chiefs of Police, (2020). *The International Drug & Classification Program*. <http://www.decp.org/>
- Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (2021). *Hallazgos toxicológicos en víctimas mortales de accidente de tráfico, 2020*. Ministerio de Justicia.
- Jaimes Tarazona, A. F. El ser humano como factor de riesgo en la accidentalidad vial.
- JAURLARITZA, E., & VASCO, G. Drogodependencias: reducción de daños y riesgos.
- Jiménez-Peinado, M. (2015). Drogodependencias y prisión: influencia del consumo de drogas y abordaje de su tratamiento en el ámbito penitenciario
- Jiménez, R. V. LA CRIMINOLOGÍA VIAL FRENTE AL DELITO DEL ART. 379.2 CP.
- Jones, A.W. (2010). La relación entre la concentración de alcohol en sangre (BAC) y la concentración de alcohol en el aliento (BrAC): una revisión de la evidencia. *Publicación web de seguridad vial*, vol. 15, 1-43.
- Langworthy, R. y Latessa, EJ (1993). Tratamiento de conductores ebrios crónicos: El proyecto del punto de inflexión. *Revista de Justicia Criminal*, 21 (3), 265-276.
- Lenton, S.; Fetherston, J.; Cercarelli, R. (2010). Recidivist drink drivers' selfreported reasons for driving whilst unlicensed: A qualitative analysis. *Accident Analysis and Prevention*, 42, 637-644.
- Li M.C., Brady J.E., DiMaggio C.J., Lusardi A.R., Tzong K.Y. y Li G. (2012), Marijuana use and motor vehicle crashes. *Epidemiol. Rev.*, vol.34 (1), 65-72.

- Lijarcio Cárcel, I., Martí-Belda Bertolín, A., & Bosó Seguí, P. (2011). Tratamiento administrativo y penal del consumo de alcohol y otras drogas en la conducción de vehículos.
- Lijarcio Cárcel J.I. (2015), El consumo de sustancias en la conducción de vehículos, reflexiones y aproximaciones. *Revista Española de Drogodependencias*, vol.40 (3), 5-11.
- Lijarcio Cárcel J.I., Martí-Belda Bertolín A. y Bosó Seguí P. (2011), Tratamiento administrativo y penal del consumo de alcohol y otras drogas en la conducción de vehículos. *Revista Española de Drogodependencias*, vol.36 (3), 351-366.
- Lizosain I., Moro, M.A. y Lorenzo P. (2002), Cocaína: aspectos farmacológicos. *Revista Adicciones*, vol.14 (1), 57-64.
- Llavero, J.M. (2009). Educación vial visión integral, interdisciplinar e interinstitucional. *Caleidoscopio*, Revista digital de contenidos educativos, nº. 2.
- López M. (2012). Las drogas, bajo control. *Revista Tráfico y Seguridad Vial*, (núm. 212), 22-25.
- López Puerta, R. (2015) recuperado en: <https://crimipedia.umh.es/topics/teorias-del-control-social/#:~:text=El%20desarrollo%20del%20concepto%20de,penal%2C%20al%20menos%20en%20castellano> (consultado el 18-01-2022).
- Lombroso, C. (2005). *The criminal*. Barcelona: Editorial Presa, sf.
- Maíllo, A. S., & PRADO, L. R. (2019). *Criminología*.
- Mansilla, M. D. C. M. (2008). Evolución histórica del consumo de drogas: Concepto, clasificación e implicaciones del consumo prolongado. *International e-journal of criminal sciences*, (2), 2-30.
- Manso Pérez, V. (2017). Educación Vial para la Educación Secundaria Obligatoria. *Innovar en las aulas. Modelos y experiencias de innovación educativa en el Máster de Profesorado de Educación Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idioma*, 139-156.

- Martí-Belda, A., Lijarcio, I., Puchades, R., Escamilla, C., Bosó, P., & Montoro, L. (2010). El permiso por puntos: opinión de los conductores sobre el sistema de recuperación de puntos. *Trabajo no publicado, INTRAS, Universitat de València, Valencia, España.*
- Martínez Díaz T. y Fernández-Alba Luengo A. (2002), Creencias sobre los efectos de las sustancias psicoactivas sobre la conducción de vehículos en consumidores de drogas encarcelados. *Revista Psicopatología Clínica, Legal y Forense, vol.2 (2), 23-38.*
- Martínez Ruiz M. y Rubio Valladolid G. (2015), *Manual de drogodependencias para enfermería.* Díaz de Santos.
- McGuire, J. (2007). Programas para personas en período de prueba. *Evolución del trabajo social con delincuentes, 153-183.*
- Menchero J.H. (2018), Dossier II: La conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas. *Cuadernos de Criminología: revista de criminología y ciencias forenses, vol. 42, 24-31.*
- Meneses, C., Romo, N., Uroz, J., Gil, E., Marquez, I., Giménez, S. y Vega, A. (2009).
- Mingorance Sánchez J.A. (2017), La Seguridad Vial en el ordenamiento penal: justificación y crítica. *Revista de Derecho UNED, vol.20, 425-449.*
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. REITOX (2012). *Informe Nacional 2012 al OEDT: ESPAÑA Evolución, Tendencias y Cuestiones Particulares.* Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018). *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.* Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid
- Ministerio del Interior (2011). *Presencia de alcohol, drogas y medicamentos en conductores españoles* (estudio realizado en el marco del Proyecto Europeo Druid. Informe final). Dirección General de Tráfico. Madrid.
- Miravalles, M. (2014). Evolución legislativa de la educación vial en España: nuevos retos para educadores e instituciones. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação , 22 (82), 131-148.*

- Mir Puig, S., Corcoy Bidasolo, M., et al. (2008), *Seguridad Vial y Derecho Penal. Análisis de la LO 15/2007, que modifica el Código Penal en materia de Seguridad Vial*. Tirant lo Blanch.
- Molero-Chamizo A. (2005). 3,4-metilenodioximetanfetamina ('éxtasis'): efectos emocionales y cognitivos a largo plazo y depleción serotoninérgica. *Revista de Neurología*, vol.41 (2), 108-114.
- Montoro, L. (2008). *Estrategias para la prevención de los accidentes de tráfico*. En C. Vidales y A. Mera (Coords.), *Seguridad vial* (pp. 15-25). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Montoro, L.; Alonso, F.; Esteban, C. y Toledo, F. (2000). *Manual de seguridad vial: El factor humano*. Barcelona: Ariel.
- Montoro González, L. V., Roca Ruiz, J., & Lucas Alba, A. (2010). *Creencias de los conductores españoles sobre la velocidad*. *Psicothema*
- Moreno Martínez, M. A. *Seguridad vial: una necesidad humana*.
- Muñoz Conde, F. (1983). *Tratado de Derecho Penal, parte especial (5ª edic.)*. Universidad de Sevilla.
- Navas F.J. (2012). La investigación policial en los delitos contra la seguridad vial. *La ley penal: revista de derecho penal, procesal y penitenciario*, (93). 4.
- Neighbors, C., Vietor, N.A. y Knee C.R. (2002). A motivation model of driving anger and aggression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 342-335.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2009). *Estrategia nacional sobre drogas 2009-2016*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2018). *Estrategia nacional sobre adicciones 2017-2024*. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021). *Estudes 2021. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021). *Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Sobre alcohol y drogas en España*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2021). *Informe Europeo sobre Drogas 2021. Tendencias y novedades*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Luxemburgo.
- Observatorio Nacional de Seguridad Vial (2021). *Revisión sistemática sobre drogas y conducción*. Dirección General de Tráfico. Madrid
- Orts Berenguer, E. y Vives Antón, T.S. (2008), *Derecho Penal. Parte Especial (2ª edic.)*. Tirant lo Blanch.
- Pearson, F. S. (1988). Evaluation of New Jersey's intensive supervision program. *Crime & Delinquency*, 34(4), 437-448.
- Pérez, M. (2015). La violencia contra la mujer: un acercamiento al problema. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado* 103.
- Pérez, V. M. (2018). Educación Vial para la Educación Secundaria Obligatoria. In *Innovar en las aulas: modelos y experiencias de innovación educativa en el Máster de Profesorado de Educación Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idioma* (pp. 139-156). Ediciones Universidad de Salamanca.
- Plan Estratégico de Seguridad Vial 2005-2008. Plan de acciones estratégicas Claves. Ministerio del Interior. Dirección General de Tráfico, recuperado en: http://www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/estrategias-y-planes/estrategico-seguridad-vial-2005-2008/doc/estrategico_2005_2008_003.pdf
- Plan Estratégico de Seguridad Vial 2011-2020, recuperado en: http://www.dgt.es/Galerias/seguridad-vial/paises-y-organizaciones-internacionales/unioneuropea/programa_accion_europeo_seg_vial_2011-2020_.pdf
- Quiroga M. (2000), Cannabis: efectos nocivos sobre la salud física. *Revista Adicciones*, vol.12, 117-133. DOI: <https://doi.org/10.20882/adicciones.676>.
- Ramírez, J. B. (2012). *Control social y sistema penal*. Temis.

- Rodríguez-Martos Dauer A. (2007), *Guía de estrategias preventivas para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y otras sustancias psicoactivas*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.
- Rodríguez Devesa, J.M. (1983). *Derecho Penal. Parte especial (9ª edic.)*. Artes Gráficas Carasa.
- Rodríguez León L.C. (2013), *Delito de conducción bajo los efectos de las drogas*. Jornadas de Fiscales Delegados de Seguridad Vial. Centro de Estudios Judiciales. Madrid.
- Rodríguez Parrón, M. (2006). Aproximación conceptual e identificación de predictores de riesgo teóricos en jóvenes conductores: un punto de partida para contribuir en la reducción de accidentes de tráfico. *Educación* 37, 2006, 189-203
- Román, M. La representación social del consumo de drogas.
- Ross, EA y Gross, M. (2017). *Control social: un estudio de los fundamentos del orden*. Routledge.
- Sánchez Moreno J. (2001), *Negativa a someterse a las pruebas de alcoholemia y otros delitos relacionados con la conducción*. Agapea.
- Secretaría de Transporte y Obras Públicas Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (2020). *Plan de Seguridad Vial Ciudad Autónoma de Buenos Aires 2020-2023* [Archivo PDF].
- Secretaria General de Instituciones Penitenciarias (2009). Ministerio del Interior.
- Shulze, H., Schumacher, I. M., Urmeew, R., Auerbach, K., Álvarez, F. J., Bernhoft, I. M. & Zlender B. (2012). *Driving under the influence of Drugs, alcohol and medicines in Europe- findings from the DRUID project*. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Publications Office of the European Union, Luxembourg. Doi: 10.2810/74023. Recuperado http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_att_192773_EN_TDXA12006ENN.pdf
- Schünemann, B. (1996), Consideraciones críticas sobre la situación espiritual de la ciencia jurídico-penal alemana. *Anuario de derecho penal y ciencias penales*, vol.49 (1), 187-218.

- Segura-García, R. (2015). Evolución y efectividad de los spots de la DGT. *Opción*, 31(3), 1180-1200.
- Silva Sánchez J.M. (2001), *La expansión del Derecho Penal. Aspectos de la política criminal en las sociedades postindustriales*. Civitas.
- Sospedra Navas F.J. (2012). La investigación policial en los delitos contra la seguridad vial. *Revista Tráfico y Seguridad Vial* (núm. 162), 35-46.
- Sustancias de abuso habitual* (2020), <https://nida.nih.gov/es/download/2918/sustancias-de-abuso-habitual.pdf?v=297a7d6c889a22228d2e4ab83541d494>.
- Sutherland, EH, Williams, FP y McShane, MD (2015). Asociación diferencial. *Edwin Sutherland: Sobre el análisis del crimen*.
- Taberner, O. A. M. (2020). Las víctimas del tráfico y los delitos en el ámbito de la seguridad vial: estudio, regulación y problemas actuales. Una visión jurídica y criminológica (ámbito de la Comunidad Foral de Navarra). *Cuadernos del Marqués de San Adrián: revista de humanidades*, vol. 12, 41-62.
- Tamarit Sumalla, J.J., Quintero Olivares, G. (dir.), Morales Prats, F. (coord.), Villacampa Estiarte, C., Rodríguez Puerta, M.J., García Albero, R.M., Prats Canut, J.M. y Valle Muñiz, J.M. (2005), *Comentarios a la Parte Especial del Derecho Penal*, Aranzadi.
- Taxman, F.S.; Piquero, A. (1998). On preventing drunk driving recidivism: An examination of rehabilitation and punishment approaches. *Journal of Criminal Justice*, 26, 129-143.
- Valen, A., Bogstrand, S. T., Vindenes, V., Frost, J., Larsson, M., Holtan, A., & Gjerde, H. (2019). Driver-related risk factors of fatal road traffic crashes associated with alcohol or drug impairment. *Accident; analysis and prevention*, 131, 191–199. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2019.06.014>
- Vassolo, M. F. (2019). Victimología vial: del delito a la pena.
- Vega Fuente A. y Cano Pérez, L. (2011), Los accidentes de tráfico en relación con las drogas. Reflexiones para la acción educativa en las escuelas. *Revista Española de Drogodependencias*, vol.36 (3), 331-340.
- Vives Antón, T.S., Boix Reig, J., Orst Berenguer, E., Carbonell Mateu, J.C. y González Cussac, J.L. (1993). *Derecho Penal. Parte Especial*. Tirant lo Blanch.

- Williams, AF (1999). La matriz de Haddon: su contribución a la prevención y control de lesiones. En *Tercer Congreso Nacional de Prevención y Control de Lesiones* (pp. 15-16).
- Zaffaroni, E. R. (1991). Política Criminal, en Materia de Drogas en la República de Argentina. *Nuevo Foro Penal*, vol. 54, 453-466.

Normativa legal consultada

- Convención Única de 1961 sobre estupefacientes de las Naciones Unidas, enmendada por el Protocolo de 1972. Nueva York, 8 de agosto de 1975. Ratificada por España el 3 de febrero de 1966. BOE núm. 264, de 4 de noviembre de 1981 (pp. 25865 a 25580).
- Convenio de Viena de 1971 sobre Sustancias Psicotrópicas. Viena, 21 de febrero de 1971. Ratificada por España el 3 de febrero de 1966. Documento E/CONF.58/6. Instrumento de Adhesión de España al Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de Viena, de 21 de febrero de 1971. BOE núm. 218, de 10 de septiembre de 1976 (pp. 17684 a 17692).
- Directiva 98/79/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de octubre de 1998, sobre productos sanitarios para diagnóstico "in vitro". DOCE núm.331, de 7 de diciembre de 1998 (pp. 1 a 37).
- Constitución Española (CE). Boletín Oficial del Estado (BOE) núm. 311, de 29 de diciembre de 1978.
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (CP). BOE núm. 281, de 24 de noviembre de 1995 (pp.33987 a 34058).
- Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. BOE núm. 283, de 26 de noviembre de 2003 (pp. 41842 a 41875).
- Ley Orgánica 15/2007, de 30 de noviembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal en materia de seguridad vial. BOE núm. 288, de 01 de diciembre de 2007 (pp. 49505 a 49509).

- Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código penal. BOE núm. 152, de 23 de junio de 2010, (pp. 54811 a 54883).
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE). BOE nº 295, de 10 de diciembre de 2013 (pp. 97858 a 97921).
- Ley Orgánica 8/2014, de 4 de diciembre, de Régimen disciplinario de las Fuerzas Armadas. BOE núm. 294, de 5 de diciembre de 2014 (pp. 100151 a 100191).
- Ley 38/2002, de 24 de octubre, de reforma parcial de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, sobre procedimiento para el enjuiciamiento rápido e inmediato de determinados delitos y faltas, y de modificación del procedimiento abreviado. BOE núm. 258, de 28 de octubre de 2002 (pp. 37778 a 37795).
- Ley 17/2005, de 19 de julio, por la que se regula el permiso y la licencia de conducción por puntos y se modifica el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial. BOE núm. 172, de 20 de julio de 2005 (pp. 25781 a 25793).
- Ley 6/2014, de 7 de abril, por el que se modifica el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo. BOE núm. 85, de 8 de abril de 2014 (pp. 29508 a 29528).
- Ley 41/2015, de 5 de octubre, de modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal para la agilización de la justicia penal y el fortalecimiento de las garantías procesales. BOE núm. 239, de 6 de octubre de 2015 (pp. 90220 a 93239).
- Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, por el que se aprueba el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo. BOE núm. 63, de 14 de marzo de 1990 (pp. 29508 a 29528).
- Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial. BOE núm. 261, de 31 de octubre de 2015 (pp. 103167 a 103231).
- Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Gaceta de Madrid (GAZ) núm. 260, de 17 de septiembre de 1882 (pp. 803 a 806).

Real Decreto 386/96, de 1 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Institutos de Medicina legal. BOE núm. 60, de 9 de marzo de 1996 (pp. 9633 a 9636).

Real Decreto 862/1998, de 8 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento del Instituto de Toxicología. BOE núm. 134, de 5 de junio de 1998 (pp. 18588 a 18592).

Real Decreto 2822/1998, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Vehículos. BOE núm. 22, de 26 de enero de 1999 (pp. 3440 a 3528).

Real Decreto 1662/2000, de 29 de septiembre, sobre Productos Sanitarios para diagnóstico "in Vitro". BOE núm. 235, de 29 de septiembre de 2000 (pp. 33482 a 33508).

Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo. BOE núm. 306, de 23 de diciembre de 2003 (pp. 45684 a 45772).

Real Decreto 970/2020, de 10 de noviembre, por el que se modifica el Reglamento General de Circulación. BOE núm. 297, de 11 de noviembre de 2020 (pp. 98638 a 98643).

Orden INT/2596/2005, de 28 de julio, por la que se regulan los cursos de sensibilización y reeducación vial para los titulares de un permiso o licencia de conducción. BOE, núm. 190, de 10 de agosto de 2005 (pp. 28083 a 28087).

Orden JUS/1291/2010, de 13 de mayo, por la que se aprueban las normas para la preparación y remisión de muestras objeto de análisis por el Instituto de Toxicología y Ciencias Forenses. BOE núm. 122, de 19 de mayo de 2010 (pp. 43459 a 43498).

Normativa legal de otros países

Ley nº 11.179, de 16 de enero de 1985, Código penal de la Nación Argentina. Boletín Oficial de la República Argentina núm. 25595 (pp. 2-12).

Ley nº 24.449, de 10 de febrero de 1995, de Tránsito. Boletín Oficial de la República Argentina.

Ley Provincial nº 11.922, de 10 de enero de 1997, del Código Procesal Penal de la provincia de Buenos Aires. Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires núm. 23280 (p. 84).

Ley nº 24.788, de 5 de marzo de 1997, por el que se aprueba la Ley Nacional de Lucha contra el Alcoholismo. Boletín Oficial de la República Argentina núm. 28.618.

Ley del Código Penal, de 13 de noviembre de 1998. Gaceta de Leyes Federales de Alemania I p. 3322.

Ley provincial nº 1.472, de 28 de octubre de 2004, de Código Contravencional de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires de 28 de octubre de 2004.

Ley Provincial nº 13.482, de 20 de junio de 2006, de unificación de las normas de organización de las policías de la provincia de Buenos Aires. Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires núm. 25439.

Ley Provincial nº 13.927, de 17 de abril de 2009, de Tránsito. Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires de 28 de julio de 2009.

Ley de modificación del Código Penal, de 22 de noviembre de 2021. Gaceta de Leyes Federales de Alemania I p. 4906.

Decreto 779/2020, de 30 de septiembre, de Corredores Viales Nacionales. Boletín Oficial de la República Argentina 01 de octubre de 2020.

Otras fuentes consultadas (Instrucciones, Circulares...)

Circular 2/2004 de Fiscalía General del Estado sobre Aplicación de la reforma del Código Penal operada por la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre. BOE de 22 de diciembre de 2004, ref. Fis-c-2004-00002.

Circular 10/2011 de Fiscalía General del Estado sobre Criterios para la unidad de actuación especializada del Ministerio Fiscal en materia de Seguridad Vial. BOE de 17 de noviembre de 2011, ref. Fis-c-2011-00010.

Circular 4/2019, de 6 de marzo, de la Fiscal General del Estado, sobre utilización de dispositivos técnicos de captación de la imagen, de seguimiento y de localización. BOE núm. 70, de 22 de marzo de 2019, (pp. 30138 a 30158).

Instrucción 08/S-102 sobre Realización de pruebas para la detección de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas, en el marco del Proyecto DRUID. Dirección General de Tráfico. Madrid, 29 de septiembre de 2008.

Instrucción 12/TV-73 sobre realización de pruebas para la detección de estupefacientes, psicotrópicos, estimulantes u otras sustancias análogas. Dirección General de Tráfico. Madrid, 30 de noviembre de 2012.

Instrucción 2015/S-137 sobre criterios de actuación en procedimientos sancionadores tramitados como consecuencia de infracciones en materia de alcohol/drogas. Dirección General de Tráfico. Madrid, 29 de abril de 2015.

Memorias de la Fiscalía General del Estado, (años 2008 a 2021).
https://www.fiscal.es/memorias/memoria2021/FISCALIA_SITE/index.html