



NOTA DE PRENSA DEL FISCAL DE SALA COORDINADOR DE SEGURIDAD VIAL SOBRE RESPUESTAS PENALES ANTE EL INCREMENTO DEL CONSUMO DE DROGAS EN RELACIÓN CON LA CONDUCCIÓN

1.- Introducción. El incremento del consumo de drogas y sus efectos en la conducción y seguridad vial

1.1.- Situación en España del consumo de drogas

En relación con la población en general, el *Informe sobre drogas 2018* de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas señala que la prevalencia del consumo de sustancias ilícitas en España se ha mantenido relativamente estable a lo largo de los últimos años: alrededor de un tercio de la población adulta admite haber consumido en algún momento de su vida alguna sustancia ilícita. El cannabis, seguido de la cocaína, es la droga más común, y su consumo se concentra entre los adolescentes y adultos menores de 35 años. Ambas drogas son las que causan el mayor número de admisiones a tratamiento, con 15676 admisiones en 2016 por cannabis, 17327 por cocaína, seguidas de las 10978 por heroína y 674 por anfetaminas. La edad media del primer consumo se sitúa en los 15 años en el caso del cannabis y en los 21 en la cocaína. El informe revela –últimos datos de 2015- unos altos porcentajes de consumo de drogas por parte de adultos jóvenes de entre 15 y 34 años, pues el 17,1% de ellos usaron cannabis en el año anterior, 3% cocaína, 1,3% MDMA y 1% anfetaminas. Se estima que en 2013 y 2014 el gasto público relacionado con las drogas representó el 0,03% del PIB. En el 80% de los casos, las infracciones de la legislación sobre drogas en España -405.348 en 2016- están asociadas con el cannabis.

1.2.- Situación en España del consumo de drogas en relación con la seguridad vial

La última y recientemente presentada Memoria de Tráfico del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) de 2018, por referencia a los análisis toxicológicos efectuados a las víctimas mortales de accidentes de tráfico correspondientes a ese año, revela, en porcentajes muy similares a los de los años precedentes, que, sobre una muestra de 535 conductores fallecidos, el 43% de ellos (232) presentaron resultados positivos en sangre a drogas de abuso y/o psicofármacos y/o alcohol, de ellos el 44% de los positivos (102) drogas de abuso solas o asociadas a alcohol y/o psicofármacos con una relevancia muy superior de los resultados positivos a cannabis (59%) y cocaína (51%) con respecto al resto de sustancias tóxicas. En la evolución interanual del porcentaje de conductores con resultado toxicológico positivo, la Memoria del INTCF destaca que en los tres últimos años se observa una ligera tendencia a la baja en el consumo de alcohol, pero una tendencia al alza en el consumo de drogas, que se incrementa en casi nueve puntos porcentuales desde 2008 a 2018, específicamente de cannabis y cocaína desde 2016.

Por su parte, en el ámbito de la DGT, el último Estudio sobre la Prevalencia del Consumo de Drogas y Alcohol en Conductores de Vehículos de España (EDAP'15) fue publicado en septiembre de 2016, referido a los datos de 2015, tras los estudios previos



en el marco del Proyecto DRUID de los años 2008 y 2009 y del previo estudio de prevalencia de 2013 (EDAP'13). El informe de 2016 ofrece datos reveladores del binomio drogas/conducción, pues se constata un porcentaje de prevalencia de drogas de abuso del 9,7% de positivos en la prueba salivar. El informe concluye que el descenso del consumo de alcohol es progresivo en las tres ediciones del estudio (2008-2013-2015), mientras que para el resto de sustancias en 2013 se observó una disminución respecto de 2008 que no continuó en la edición de 2015, donde la tendencia del consumo de drogas entre conductores es al alza, aunque sin llegar a los niveles de 2008.

Aun cuando no suponen estudios de prevalencia, son asimismo expresivas las estadísticas facilitadas por la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil (ATGC) sobre controles de drogas realizados en los últimos años, en saludable progresión, y así, si en el año 2012 se practicaban alrededor de 3.500, en el año 2017 se elevaban a más de 89.000, alcanzando en 2018 el techo de los 139.703. Centrados en este último período temporal, el número de positivos en laboratorio ha sido de 49.890, lo que significa el 35,7% del total, cifra de extraordinaria significación.

Los datos referidos son elocuentes y revelan la dimensión real del grave problema de seguridad vial generado por el consumo de drogas en la conducción de vehículos y su incidencia como factor principal de la siniestralidad si se tienen en cuenta los efectos negativos que aquéllas ejercen sobre las facultades psicofísicas del conductor necesarias para una circulación segura y que recogemos en el siguiente apartado.

1.3.- Efectos de las drogas prevalentes en la conducción

Así, en cuanto a las drogas de mayor prevalencia, el cannabis produce alteraciones de la percepción temporal y modificaciones de la percepción espacial y de la relación de los objetos entre sí, reducción de la capacidad para realizar actividades coordinadas finas, pudiendo llegar a producir efectos dislépticos con alucinaciones e ilusiones, incompatibles todos ellos con una conducción segura, estando establecida y siendo indiscutible su relación con los accidentes de tráfico, existiendo consenso científico internacional al respecto, ya que disminuye la capacidad de reacción y altera la percepción y la coordinación, con numerosos estudios (por ejemplo del British Medical Journal) que concluyen que su consumo, al menos, duplica el riesgo de sufrir un accidente de tráfico. Y lo mismo puede decirse de la cocaína, que provoca excitación psicomotriz, euforia, desorientación y ansiedad, aumento de la vigilia y de la sensación de seguridad, pudiendo llegar a producir alucinaciones y psicosis a dosis excesivas, con similares e intensos riesgos de siniestralidad.

1.4.- Duración de los efectos de las drogas prevalentes (con inclusión de las anfetaminas) y su relación con una conducción segura

Por lo que se refiere a la duración de sus efectos en el organismo y en las correlativas facultades del sujeto, pueden darse los siguientes datos: 1.- Cannabis: por vía oral los efectos se inician al cabo de entre 20 y 60 minutos tras la ingesta y pueden prolongarse hasta 6 horas, con pico a las dos horas. Por vía inhalatoria los efectos empiezan pasados unos 10 minutos y pueden durar hasta 3 horas, con pico a los 20



minutos. 2.- Cocaína: inhalada alcanza su pico máximo a los 30 minutos y sus efectos pueden durar entre una y seis horas. Fumada (en este caso se trata de crack, un derivado de la cocaína) el pico es más rápido, entre 7 y 10 minutos, y su acción es más corta, pudiendo desaparecer sus efectos en 20 minutos. Endovenosa alcanza el pico en 5 minutos, pero también desaparece mucho más rápidamente. La vía oral es menos frecuente, el pico máximo se obtiene al cabo de 1 hora, pero la duración es mucho más prolongada por lo continuado de su absorción. 3.- Anfetaminas y metanfetaminas: sus efectos son de más larga duración que los producidos por la cocaína y producen fuerte dependencia psíquica y tolerancia. La absorción de estas drogas es fundamentalmente por vía oral, aunque también se utilizan por vía parenteral, en cuyo caso es más proclive a producirse el síndrome de abstinencia, o inhaladas. Por vía oral se consiguen picos plasmáticos en unas 2 horas y pueden producir efectos entre 6 y 12 horas.

2.- Respuestas frente a la situación expuesta. Razones de la escasa o casi inexistente respuesta penal. La relevancia del acta de signos en los controles de drogas y tarea realizada hasta el presente

Las respuestas a esta grave situación en el tráfico viario son, en primer lugar, las educativas y de ahí la necesidad de información en el ámbito familiar, colegial y sanitario, estando las propias Policías de Tráfico implicadas en esta tarea. En segundo lugar las preventivas y la principalísima de aumentar los controles de drogas, debiendo reiterar en este punto, aún con mayor insistencia tras los últimos datos, lo indicado en mi oficio de 3 de abril de este año, pues en efecto los controles impiden que la persona que no se halla en las debidas condiciones sico-físicas a consecuencia del consumo de tóxicos prosiga en la conducción y evite riesgos para su vida e integridad física y para la de los demás usuarios. El informe que les solicité a las Policías de Tráfico el 3 de abril sobre la perturbación que en los controles causan las apps que informan de su ubicación, lo he vuelto a reiterar en el que ayer envié y al que me refiero más adelante. Por último la sancionatoria, y en este sentido ha de subrayarse que la justa y adecuada sanción de 1000 euros prevista en el art. 80.2 LSV ha desempeñado su acotada función disuasoria. En este sentido, su eficacia se desprende de los datos de 2018 de la ATGC citados y de los que proporciona la DGT, pues si fueron practicados los reseñados 139.703 controles, en ese año se incoaron por ésta 51.126 expedientes sancionadores administrativos.

Lo que sucede es que la respuesta penal es muy limitada, pues a pesar de que en la estadística oficial de 2018 figura que el Fiscal ha formulado 54.033 acusaciones y se han dictado 56.173 sentencias condenatorias por el delito del art. 379.2 CP, con un incremento porcentual del 17% y 10%, respectivamente, en relación con el año anterior, estos datos estadísticos se refieren tanto a alcohol como a drogas, pues la aplicación estadística discrimina por tipo delictivo, pero no por clase de sustancia entre todas las incluidas. Las condenas por conducción bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias sicotrópicas han de computarse estimativamente del índice de derivación a la vía penal y, así, siguiendo con los datos de la ATGC en 2018 sólo se instruyeron 251 diligencias penales de los 49.890 positivos detectados (0,5% de derivación a vía penal). Estas estadísticas son muy similares a las de años precedentes y a la vez a las que han reportado a los Fiscales Especializados en seguridad vial otras Policías de Tráfico de forma ocasional. En definitiva, de las 56.173 condenas por delito



del art. 379.2 CP, un número muy reducido lo han sido por la conducción bajo la influencia de drogas.

Existe consenso científico acerca de que la influencia del alcohol en la conducción se constata en la prueba de aire espirado y en la correlación de la tasa con la obtenida en sangre, matriz de mayor fiabilidad. El legislador español introdujo en el año 2007 el nuevo tipo de tasa objetivada en el art. 379.2, segundo inciso, del CP (0,6 mg/l aire o 1,2 gr/l en sangre) fruto de una serie de decisiones jurisprudenciales que acogían la tesis de que a partir de determinada tasa de alcoholemia quedaba acreditada necesariamente la afectación de las facultades psicofísicas del sujeto para una conducción segura y, por ello, el elemento típico de la influencia. Era a su vez trasunto del estado de los conocimientos científicos existentes en la materia, tanto españoles como a nivel europeo e internacional, convergentes en la conclusión de que, por la propia toxicocinética del alcohol y por la correlación referida entre las tasas de alcohol en aire espirado y sangre, a mayor tasa de alcohol en aire espirado y, por tanto, en sangre, mayor afectación de las facultades del sujeto.

Por el contrario, esas tesis aplicadas al alcohol no son trasladables *per se* a las drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, en las que las premisas científicas difieren del alcohol por las razones que exponemos a continuación.

El legislador español, tanto en el art. 796.1.7ª LECrim como en el art. 14 LSV, opta por establecer como matriz principal para las pruebas de detección de drogas la saliva, o con mayor rigor científico el fluido oral. Esta elección ofrece indudables ventajas, pues facilita su recolección *in situ* por los agentes de tráfico con la formación específica exigida por la LECrim, sin necesidad de pruebas especialmente injerentes de carácter médico o clínico, y elimina las posibilidades de manipulación de la muestra en cuanto se toma a presencia del agente. A su vez, la ventana de detección de tóxicos en sangre y fluido oral es prácticamente idéntica, de suerte que la presencia del tóxico en una de ellas permite inferir su presencia en la otra, a diferencia de lo que sucede con otras matrices (por ejemplo, orina y fluidos o vestigios corporales, en las que difiere en mucho la ventana de detección respecto de las dos primeras citadas). Por tanto sólo éstas, sangre y fluido oral, permiten deducir un consumo reciente del tóxico, esencial en la materia que nos ocupa.

No obstante, la matriz elegida también presenta algunas disfunciones desde el punto de vista de la acreditación del ilícito penal, pues no permite tener por probada la influencia en las aptitudes psicofísicas del sujeto a partir de un determinado nivel de concentración de la droga en saliva. Entre otras razones por la diferente toxicocinética de cada droga, a la vez diferente de la del alcohol, y, sobre todo, porque no se ha conseguido establecer científicamente, al menos para la mayoría de sustancias estudiadas, una correlación entre los niveles de concentración en fluido oral –matriz elegida por el legislador- y la sangre, que es la matriz idónea para valorar el grado de afectación de facultades del sujeto, pero sobre la que tampoco existen estudios definitivos en cuanto a niveles de concentración de cada droga en sangre de los que quepa inferir *per se* influencia, sin olvidar la multiplicidad de sustancias que podrían tener cabida en el tipo, con las consiguientes dificultades para la determinación de una tasa punible de influencia para cada una de ellas. La conclusión no puede ser otra que, por el momento, la simple acreditación de una determinada concentración de droga en



saliva no permite inferir por sí misma el elemento típico de la influencia, con la consecuencia práctica de que, para constatarlo será necesario acudir a elementos adicionales como veremos.

En resumen, para la apreciación de la comisión de un delito del art. 379.2 no basta con comprobar 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 y/o psíquicas del conductor. Para ello 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, por otra, las anomalías, irregularidades o infracciones detectadas en la conducción o la participación del sujeto en un accidente. En estos años la Fiscalía especializada (Fiscal Adscrito y Fiscales Delegados de Andalucía, Murcia, Salamanca y Badajoz) en coordinación con la DGT y con las Policías de Tráfico ha participado o dirigido controles de drogas con actas de signos, prueba esencial, hasta adquirir la fiabilidad científica y operativa necesaria que permita otorgarle valor probatorio. Asimismo ha estado en contacto y manejado las actas europeas e internacionales.

En el ámbito anglosajón los modelos o formularios *DIE-Drug Influence Evaluation* (Evaluación de influencia de drogas) con amplia práctica en las policías de los Estados Unidos, con algunas pruebas especialmente activas o colaborativas que pueden plantear problemas operativos y jurídicos para su práctica en España por su difícil acomodo normativo a la regulación de la LSV y Reglamento General de Circulación (RGCir). En Europa, en el marco del Proyecto DRUID se utilizaron diferentes *CSI-Checklist for Clinical Signs of Impairment* (Listas de comprobación de signos clínicos de deterioro) que se basaban en listas ya existentes, como las usadas previamente en el Proyecto europeo IMMORTAL (*Impaired Motorists, Methods Of Roadside Testing and Assessment for Licensing*) y que incluían un dictamen final del agente sobre la afectación del conductor por el consumo de drogas; el informe conclusivo del Proyecto remarcó la necesidad de mejorar la formación de los agentes en este campo. Dentro del mismo marco europeo del Proyecto DRUID puede citarse también el *"Impairment Test Form"* –formulario u hoja de signos de deterioro- que figura en el Anexo IV de la publicación *"Evaluation of oral fluid Screening devices by TISPOL to Harmonise European police Requirements (ESTHER)"*.

Todo ello ha conducido al objetivo perseguido de elaborar una diligencia de signos externos única y estandarizada que no está exenta de dificultades. Por una parte, como señalábamos arriba, por la multiplicidad de sustancias subsumibles en el art. 379.2 CP que, dependiendo de su adscripción a una u otra clase de drogas, pueden producir efectos muy diversos, a diferencia de lo que ocurre con las elaboradas para un único compuesto como es el alcohol etílico. De otro lado, no sólo por la naturaleza de la sustancia consumida, sino también por la gran variabilidad interindividual de sus efectos, dificultades a las que cabe añadir las generadas por algunos casos de policonsumo –consumo mixto de drogas con efectos antagónicos- o habituación en el consumo, que pueden enmascarar, limitar o anular los signos externos objetivables por los agentes, aun con la formación específica adecuada.



Las manejadas hasta ahora por su diversidad, ausencia de criterios de derivación a la vía penal para incoar atestado en lugar de expediente administrativo sancionador y dudas de los agentes, no han hecho posible una aplicación proporcionada y disuasoria de la norma penal.

3.- Instrucciones del Fiscal de Sala a las Policías de Tráfico sobre criterios para la formación de atestado por delito de conducción bajo la influencia de las drogas del art. 379.2 CP y promover una respuesta penal proporcionada y disuasoria. La grabación policial de imágenes al conductor

Con fecha de ayer se ha enviado en el oficio oportuno un acta de signos a las Policías de Tráfico con el carácter de única y estandarizada para que sea utilizada por todas ellas y unos criterios obligados de derivación a la vía penal que se adjunta en anexo a esta nota. Se compone de los siguientes apartados:

- 1.- Datos generales e información previa, que incluyen las circunstancias espacio-temporales, las de identidad del sujeto, la existencia de pruebas de alcoholemia o indiciarias de drogas, así como una información previa sobre ingesta de medicación que eventualmente puede influir en la valoración del resultado de la prueba.
- 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.

En relación con el apartado 6, las Policías de Tráfico de conformidad con la doctrina del Tribunal Constitucional no pueden compeler a la realización de la prueba.

Los indicadores recogidos, que cuentan con el refrendo científico antes señalado, pueden ser fácilmente constatables por los agentes de la Policía Judicial de Tráfico con la formación específica requerida por el art. 796.1.7ª 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, esto es, la conducción influenciada por el consumo de drogas al tener aquél alteradas las capacidades básicas, sus facultades psicofísicas necesarias, para el manejo del vehículo en condiciones de seguridad. Aisladamente considerados pueden carecer de significación indiciaria consistente, pero en su valoración conjunta, unidos a otros datos concurrentes, como las anomalías en la conducción, la producción de un accidente y el resultado positivo de la analítica del laboratorio, pueden alcanzarla a los efectos de instruir atestado por delito del art. 379.2 CP que sirva de base para una investigación judicial de los hechos, con mayor virtualidad probatoria cuando los signos constatados son correlativos o concordantes con el tipo de droga detectada por el test indiciario *in situ* y confirmada por la analítica del laboratorio homologado.



En todo caso deberá instruirse necesariamente atestado en determinados casos, conforme a los criterios expresados en el Acta Anexa, cuando concurra alguno de los signos de especial intensidad o los constatados coexistan con otras circunstancias de especial significación, pues los indicios de influencia son mayores si van unidos a maniobras irregulares, ciertas infracciones de la normativa de tráfico o accidentes en que se vea implicado el conductor investigado.

Sentado lo anterior, puede, y de hecho suele surgir en la práctica policial, la duda de si, independientemente del levantamiento del acta de signos externos, cabe efectuar una grabación de imágenes de los detectados en el investigado. Sobre esta cuestión se pueden hacer las siguientes consideraciones:

El art. 588 quinquies a.1 LECrim, en la redacción dada por la Ley Orgánica 13/2015, de 15 de octubre, regula la captación de imágenes en lugares o espacios públicos, señalando que “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*”. Sobre esta medida señala la Circular 4/2019 FGE, *sobre utilización de dispositivos técnicos de captación de la imagen, de seguimiento y localización*, que frente a otras modalidades de investigación tecnológica más invasivas, se mantiene en manos de la Policía Judicial la capacidad de recurrir al empleo de dispositivos técnicos para la captación de imágenes en cuanto no se produce afectación a ninguno de los derechos fundamentales del artículo 18 de nuestro texto constitucional, de ahí que resulte innecesaria la autorización judicial pues efectivamente, desde hace 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 968/1998, de 17 de julio; 67/2014, de 28 de enero; 409/2014, de 21 de mayo; y 200/2017, de 27 de marzo), con un alcance limitado a la finalidad de preparar el juicio (...) averiguar y hacer constar la perpetración de los delitos (...) y la culpabilidad de los delincuentes (art. 299 LECrim), con las exigencias que derivan del principio de necesidad.

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 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.

Por otra parte, de acuerdo con la misma Circular 4/2019, para acreditar la autenticidad de la grabación es imprescindible –señala la STS 990/2016, 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 299/2006, 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.

4.- Penas previstas en el CP para el delito de conducción bajo la influencia de drogas tóxicas. Sanciones penales en caso de resultados lesivos producidos con motivo de su comisión

El art. 379.2 CP sanciona esta infracción penal con las penas 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 (...)”. En los casos de multirreincidencia del art. 66.1.5º (más de 3 condenas) la pena de prisión puede llegar a los 9 meses y cumplirse en centro penitenciario donde se aplican, en su caso, programas para la desintoxicación del penado. Es obligada, en todo caso, la privación del permiso de conducir que se interviene en trámite de conformidad de modo inmediato en el propio Juzgado de Guardia y los Fiscales Delegados promueven la pena de trabajos en beneficio de la comunidad por su carácter resocializador.

Si a consecuencia de la conducción con influencia de drogas se causa accidente con resultado de muerte, en virtud del art. 382 CP, la pena mínima es de 2 años y 6 meses de prisión, que supone el ingreso en centro penitenciario, y si hay pluralidad de fallecidos o fallecidos y lesionados la sanción penal puede elevarse del máximo de 4 años previsto en el art. 142 CP hasta los 9 años en virtud del art. 142 bis y conforme a sus reglas específicas. Si sólo hay pluralidad de lesionados (art. 152 CP), en función de su número y entidad de las lesiones, la pena puede llegar a los 6 años y 9 meses, en virtud de las reglas del art. 152 bis. Todo ello tras la Reforma operada por la LO 2 /2019 en vigor desde el 3 de marzo.

5.- Conducción bajo la influencia de psicofármacos

Cabe en estos casos la formación de atestado cuando hay sólidos indicios de que el sujeto activo conduce con clara y significativa afectación de sus facultades sicofísicas derivada del consumo previo de psicofármacos. No puede olvidarse que es delictiva la conducción bajo su influencia como con claridad lo prevé el CP, tratándose de norma penal vigente.

Se ha dictado un número, no significativo, de condenas por esta modalidad delictiva en los casos de detección positiva de estas sustancias cuando el conductor presenta signos claros y evidentes de falta de aptitud para la circulación, y en particular



en los casos de manifiesta irregularidad en el modo de conducir o responsabilidad en el accidente. Así, entre otras podemos citar la SAP de Burgos 339/2016, de 20 de octubre, Sección 1ª, que confirma la condena por este delito por la conducción bajo la influencia de alprazolam -ansiolítico incluido entre las benzodiazepinas de la lista IV del Convenio de Viena de 1971-, a pesar de que dicha sustancia había sido consumida bajo prescripción facultativa en un tratamiento médico de dos años de evolución, en cuyo prospecto se recogía el peligro que entrañaba su consumo con alcohol y la conducción. O la SAP de Oviedo 425/2014, de 18 de septiembre, que confirma la condena por conducción bajo los efectos del lorazepam, igualmente incluido en la Lista Anexa a la Convención de Viena citada, precisamente porque la acusada venía siguiendo un tratamiento con la mencionada sustancia y conocía sus efectos, habiéndose quedado dormida y provocando un accidente.

En cualquier caso, aquí con mayor relevancia, las principales respuestas son las preventivas en el ámbito médico y hospitalario, por lo que la Fiscalía Especializada se halla impulsando protocolos de coordinación e información médica y hospitalaria para atender de forma global el problema de la conducción bajo la influencia de psicofármacos, en particular por su prevalencia, conforme resulta de los datos de la Memoria del INTCF, de las benzodiazepinas y antidepresivos.