

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

Estudio de la prevalencia de trastornos mentales en usuarios derivados al servicio de Salud Mental en el proceso de otorgamiento de licencias de conducir.

Paragis, Paula y Justo, Angeles.

Cita:

Paragis, Paula y Justo, Angeles (2020). *Estudio de la prevalencia de trastornos mentales en usuarios derivados al servicio de Salud Mental en el proceso de otorgamiento de licencias de conducir*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/125>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/wZb>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN USUARIOS DERIVADOS AL SERVICIO DE SALUD MENTAL EN EL PROCESO DE OTORGAMIENTO DE LICENCIAS DE CONDUCIR

Paragis, Paula; Justo, Angeles

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo muestra los resultados de la investigación llevada a cabo en el Equipo de Psicodiagnóstico del Servicio de Salud Mental del Hospital B. Rivadavia que tuvo como objetivo estimar la prevalencia de trastornos mentales en usuarios derivados por posible patología durante el proceso de otorgamiento de la licencia de conducir; así como también analizar la distribución de frecuencia de los distintos trastornos mentales hallados. Se observó que el 89,26% de la población evaluada no presentaba criterios compatibles con ningún diagnóstico patológico del DSM IV. Dichos resultados, entre otros, nos han llevado a plantear debates en relación a: la necesidad de unificar criterios de evaluación entre las distintas instancias involucradas en la evaluación de conductores, la reflexión sobre cuáles podrían ser las herramientas más adecuadas a los fines de agilizar y mejorar los sistemas de evaluación, la consideración de los aspectos éticos involucrados en la administración de procesos psicodiagnósticos no solicitados voluntariamente en la población general y la interrogación sobre los aspectos específicos de la Salud Mental que interferirían con la conducción.

Palabras clave

Psicodiagnóstico - Conducción - Ética - Salud Mental

ABSTRACT

STUDY OF THE PREVALENCE OF MENTAL DISORDERS IN USERS DERIVED TO THE MENTAL HEALTH SERVICE IN THE PROCESS OF GRANTING DRIVER'S LICENSES

This paper shows the results of the research carried out in the Psychodiagnosis Team of the Mental Health Service of Hospital B. Rivadavia that aimed to estimate the prevalence of mental disorders in users derived by possible pathology during the process of granting the driver's license; as well as analyzing the frequency distribution of the various mental disorders found. It was observed that 89.26% of the population evaluated did not have criteria compatible with any pathological diagnosis of DSM IV. These results, among others, have led us to raise discussions on: the need to unify evaluation criteria between the different institutions involved in the evaluation of drivers, the reflection

on which might be the most appropriate tools for the purpose of streamlining and improving evaluation systems, considering the ethical aspects involved in the administration of unsolicited psychodiagnosis processes in the general population and questioning the specific aspects of Mental health that would interfere with driving.

Keywords

Psychodiagnosis - Driving - Ethics - Mental Health

INTRODUCCIÓN

Actualmente se reconoce que los aspectos psicológicos del conductor y otros usuarios del tránsito constituyen un factor clave para comprender y enfrentar el problema de los accidentes de transporte. Este reconocimiento, social y científico, ha contribuido al desarrollo y consolidación de un área específica de la Psicología denominada *Psicología del Tránsito*. Según Rothengatter (1997) y Groeger & Rothengatter (1998), esta disciplina se ocupa de estudiar el comportamiento de los usuarios del tránsito (conductores, peatones, motociclistas, etc.) y los procesos psicológicos subyacentes a estos comportamientos, con la finalidad de desarrollar medidas de intervención efectivas para mejorar la seguridad del tránsito.

Los accidentes de tránsito representan un grave problema para la salud pública, con elevadas cargas de mortalidad y morbilidad (OMS, 2013). Aunque existen diferentes elementos que intervienen en la comisión de un accidente, incluyendo el medio ambiente, el vehículo, el estado del camino, las normas viales y los usuarios, entre otros (Petit, 2014), existe acuerdo en que el factor humano representa su elemento más definitorio, estimándose que alrededor del 90% de los siniestros viales responden a factores derivados del conductor (Evans, 1996; OMS, 2010). En este contexto, se ha insistido en la importancia de los factores emocionales en la conducción, considerándose que el comportamiento en el tránsito se encuentra afectado no sólo por hábitos automáticos y decisiones racionales, sino también por impulsos emocionales (Levelt, 2003).

El modelo conceptual tradicional de seguridad vial ha planteado que la responsabilidad de las colisiones de tránsito se debe a los

usuarios individuales, si bien en los últimos años han surgido modelos que destacan la intervención de otras variables. Existen diversos factores en juego, los cuales incluyen: “causas psíquicas, búsqueda de riesgo, causas físicas, falta de respeto a los reglamentos o normas de circulación, deficiencias en la percepción, entre otras” (Ponce, Bulnes, Aliaga, Delgada, & Solís, 2006, p. 76). Sin embargo, la responsabilidad que concierne al factor humano aparece como un elemento clave para impedir la accidentalidad y mejorar la seguridad vial (Ponce et al., 2006). Ello se fundamenta en estudios que revelan que el error humano está involucrado entre el 70 y 90% de los accidentes (Montoso, Carbonell, Tortosa & Sanmartín, 1996, citado en Ponce et al., 2006). En esta línea, en nuestro país se solicita la evaluación psicológica de los conductores a los fines de prevenir conductas riesgosas asociadas a la ira y la transgresión de la norma. Se determina la aptitud psicológica del aspirante a la licencia de conducir mediante la realización de una entrevista semi-dirigida y la administración de diferentes tipos de tests psicológicos que tienen como finalidad evaluar la coordinación visomotora, la atención y concentración, tiempo de reacción, capacidad intelectual, control de impulsos y características de la personalidad (Separata del Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires Nro. 5031 22/12/2016). Si bien los padecimientos mentales no deben considerarse de manera diferente a otras patologías, ya que no necesariamente impiden llevar una vida normal, es necesario dilucidar en qué medida los mismos afectan las habilidades para la conducción. Resulta fundamental considerar que, de acuerdo con el espíritu de la Ley de Salud Mental Nro. 26.657/2010, se debe adoptar un enfoque centrado en la recuperación y la dotación de recursos para aquellas personas con padecimiento mental, lo cual promueve la disminución del estigma. Dicha ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de derechos a aquellas personas con padecimiento mental que se encuentren en territorio nacional. El nuevo paradigma que allí se propone está vinculado a la revisión de los tradicionales supuestos de la ética aplicada a la salud a partir de la emergencia de una perspectiva fundada en los principios de autonomía, dignidad y equidad social. Las llamadas “buenas prácticas” en Salud Mental tienden a la promoción de las capacidades de cada usuario (habilidades de autocuidado, habilidades instrumentales, elaboración y cuidado activo de la salud, estructuración ocupacional, apoyo en las relaciones sociales), para lo cual se requiere la coordinación y vinculación de los servicios sanitarios, con la red de apoyo social y con los recursos públicos no sanitarios. Entendiendo que la normativa de tránsito tiene como objetivo principal garantizar la seguridad de las personas y la fluidez vehicular, se considera necesario que las políticas públicas estén fundamentadas en estudios empíricos y epidemiológicos que brinden información precisa y detallada de este fenómeno complejo.

Existe en el mundo cierto nivel de desacuerdo y diferencias no-

torias en el procedimiento utilizado y los criterios de exclusión en el otorgamiento de las licencias de conducir. Uno de los aspectos que se tiene en cuenta es la presencia de trastornos mentales detectados en los usuarios que aspiran a la obtención de dicha licencia. El método para la detección de un posible trastorno mental en usuarios que, por diversas razones, no manifiestan ser conscientes de padecer uno, no está estandarizado a nivel mundial y existen distintos modos de abordar este asunto. Esto genera controversias y discusiones en torno al consenso en los procedimientos, la eficiencia del sistema y el cuidado de las buenas prácticas en Salud.

Actualmente, en nuestro país aún no existe acuerdo sobre los instrumentos de evaluación pertinentes para esta tarea, ni se cuenta con técnicas psicométricas validadas para nuestra población. Asimismo, en el proceso de obtención de las licencias para conducir las pautas de evaluación y los estándares de aprobación aún no se encuentran claramente definidos ni contemplan la complejidad que la práctica reviste. En numerosas ocasiones se hallan opiniones diversas con respecto a un mismo resultado en un test. Ello permite interrogar el alcance y las limitaciones de las técnicas utilizadas, así como también el grado de capacitación e idoneidad que los profesionales intervinientes poseen en la materia.

El Servicio de Salud Mental del Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia es una institución que absorbe las demandas de estudios de psicodiagnóstico para detectar la presencia de un trastorno mental en usuarios derivados del sistema de otorgamiento de licencias de conducir. Dichos usuarios no han cumplido con los requisitos para obtener el apto psicológico en una primera instancia de evaluación y por eso se les ha solicitado el estudio ampliatorio. Por esta razón, resulta pertinente realizar una investigación que permita dar un primer paso que arroje luz sobre algunos de los aspectos mencionados.

Se observa que no se han publicado estudios epidemiológicos que aborden los trastornos mentales en articulación con la seguridad vial en nuestro país. Dicha vacancia de datos concretos se asocia con la dificultad para la implementación de procedimientos estandarizados y criterios unificados en la evaluación. Como hemos mencionado anteriormente, consideramos que la obtención de datos podría suponer un avance en esta dirección.

METODOLOGÍA

El diseño de la investigación llevada adelante durante el año 2019 es de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo (enero de 2017 a junio de 2019) y transversal. Antes de dar inicio a la misma, el protocolo fue presentado en el Comité de Ética en Investigación (CEI) del Hospital Bernardino Rivadavia, para su valoración y aprobación (datos del CEI Hospital Rivadavia disponibles en la página web oficial www.comiterivadavia.com.ar). La muestra consistió en 149 historias clínicas de pacientes mayores de 18 años derivados para la realización de un estudio psicodiagnóstico por el Sistema de Otorgamiento de Licencias

de Conducir del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires entre enero de 2017 y junio de 2019. Se excluyeron aquellas que estuvieran incompletas por no haber finalizado el proceso psicodiagnóstico o les faltaran datos relacionados con las variables en investigación.

Nuestro objetivo radicó en estimar la prevalencia de trastornos mentales en usuarios derivados por posible patología durante el proceso de otorgamiento de la licencia de conducir; así como también analizar la distribución de frecuencia de los distintos trastornos mentales hallados.

Se estudiaron las siguientes variables:

- **Presencia de trastorno mental según criterios diagnósticos de DSM IV:** Según el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* -DSM por sus siglas en inglés- (American Psychiatric Association, 1994), un trastorno es un patrón comportamental o psicológico de significación clínica que, cualquiera sea su causa, es una manifestación individual de una disfunción psicológica o biológica. Esta manifestación se considera sintomática cuando aparece asociada a un malestar, a una discapacidad o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad. Los instrumentos utilizados para arribar a dicho diagnóstico suponen la correlación de los criterios anteriormente mencionados con el material obtenido en entrevistas semi-dirigidas y aplicación de técnicas proyectivas del campo psicoanalítico.
- **Edad.**
- **Sexo.**
- **Nacionalidad.**
- **Nivel de instrucción.**
- **Antecedentes de consumo de sustancias ilegales o consumo problemático de cualquier índole.**
- **Antecedentes de tratamiento psicoterapéutico o psiquiátrico.**
- **Antecedentes penales.**

Los datos recabados han sido procesados con el paquete estadístico Epi Info (7^o edición), a los fines de organizar el material cuantitativamente para su posterior análisis cualitativo.

RESULTADOS

Tomando en consideración que el objetivo principal del presente estudio es estimar la prevalencia de trastornos mentales en usuarios derivados por posible patología durante el proceso de otorgamiento de la licencia de conducir, presentaremos aquí los datos obtenidos en relación con las variables que a nuestro juicio son las más relevantes. Resulta contundente hallar que el 89,26% de los casos analizados (133 de un total de 149) finaliza el proceso de evaluación sin cumplir con los criterios de ningún diagnóstico según el DSM IV. De la evaluación multiaxial que dicho manual propone, en el Eje I -trastornos clínicos y otras enfermedades que puedan ser objeto de atención clínica- en-

contramos que el 2,68% (4 de 149) corresponde a “Problema biográfico” y el 2,01% (3 de 149) a “Duelo”. Otros diagnósticos con prevalencia del 0,67% (1 de 149) son: “Historia de abuso de cocaína”, “Problema laboral”, “Trastorno amnésico no especificado”, “Trastorno de ansiedad no especificado”, “Trastorno de la personalidad no especificado”, “Trastorno depresivo no especificado” y “Trastorno psicótico no especificado”. Por otro lado, en el Eje II -trastornos de la personalidad, el retraso mental y los mecanismos de defensa- se observa que el 57,14% presenta defensas obsesivas (24 de 149) y rasgos histriónicos e inhibición el 7,14% (3 de 149) respectivamente.

Al ponderar la variable de diagnóstico según DSM IV junto con otras de interés, vemos que del 4,03% (6 de 149) que afirmó tener antecedentes de consumo de sustancias, el 50% de ellos no tiene diagnóstico al finalizar la evaluación. Los casos restantes corresponden a “Duelo”, “Historia de abuso de cocaína” y “Trastorno de la personalidad no especificado”, con el 16,67% (1 de 6) respectivamente. Por otro lado, del 4,03% (6 de 149) que refieren antecedentes penales sólo uno de ellos cumple con los criterios diagnósticos de un trastorno según DSM - “Trastorno de la personalidad no especificado”-.

Finalmente, se observa que el 38,93% (58 de 149) de los evaluados manifiesta haber realizado en algún momento de su vida tratamiento psicoterapéutico o psiquiátrico. Dentro de este grupo hallamos que el 87,93% (51 de 58) finaliza el proceso psicodiagnóstico sin cumplir con los criterios para un diagnóstico según DSM. De los casos restantes, “Duelo” (5,17%) es el diagnóstico con mayor frecuencia. Es digno de mencionar que el caso único con diagnóstico de “Historia de abuso de cocaína” refirió haber realizado tratamiento psicoterapéutico.

DISCUSIÓN

El presente estudio se ha propuesto estimar la prevalencia de trastornos mentales en usuarios que acceden al sistema de otorgamiento de licencias para conducir, con el propósito de indagar en un escenario específico las cuestiones dilemáticas de la práctica en salud mental en el marco de la evaluación psicodiagnóstica. Se ha constatado que no existen investigaciones sistemáticas con respecto a estos ejes de análisis, siendo particularmente notoria la vacancia en las producciones científicas locales.

La consideración de los aspectos éticos en las diversas actuaciones profesionales en dichos casos puede constituir el basamento para posteriores propuestas con el fin de reformular el modo en que se transmiten estas cuestiones en los planes de estudios en Psicología y otras disciplinas de la salud, tanto en la formación de grado como de posgrado, así como también en la capacitación específica de aquellos profesionales intervinientes en el sistema de evaluación de conductores. Resulta importante señalar que el modo en que se llevan adelante estas actividades de capacitación tiene un profundo impacto en el comportamiento ético de estudiantes y profesionales en la práctica clínica y diagnóstica. Entendemos que una investigación sistemática y pormenorizada

que aborde la temática produciría no sólo alguna ganancia en términos de mayor conocimiento y habilidades sino que contribuiría a que los profesionales sean más propensos a actuar de acuerdo a principios éticos.

Los resultados obtenidos nos llevan a pensar en la importancia de unificar criterios de evaluación entre las distintas instancias involucradas en la evaluación de conductores, dado que se ha evidenciado que en la gran mayoría de las derivaciones no se arriba a un diagnóstico que pudiera implicar la incapacidad para la conducción. En este sentido, encontramos necesaria la reflexión sobre cuáles podrían ser las herramientas más adecuadas a los fines de agilizar y mejorar los sistemas de evaluación puesto que, si se contara con criterios unificados en los que se detallara qué elementos se debe tener en consideración al momento de negar el otorgamiento de una licencia y cuáles son los indicadores y puntajes de corte en las técnicas administradas que se debe tener en cuenta, el usuario no atravesaría por un doble sistema de evaluación a menos que fuera estrictamente imprescindible. De este modo se evitaría la utilización innecesaria de recursos públicos así como también se cuida al usuario al no exponerlo a una situación potencialmente estresora si la misma no se requiere.

En línea con lo anteriormente planteado, es insoslayable la consideración de los aspectos éticos involucrados en la administración de procesos psicodiagnósticos no solicitados voluntariamente en la población general. En primer lugar, debe considerarse que el hecho de no recibir el apto psicológico en una instancia de evaluación conlleva efectos subjetivos para el usuario. Muchas de las personas que deben realizar el estudio complementario señalan que sólo han tenido contacto con un psicólogo con motivo de la obtención de licencias, por lo que desconocen los motivos por los cuales se pueden solicitar un psicodiagnóstico, qué implica y en qué consiste. Ello suele generar mucha ansiedad en la población, a la vez que pone en evidencia que aún subyacen estereotipos y mitos en relación con la patología mental y los motivos por los cuales se consulta con un psicólogo. Por otro lado, como hemos mencionado anteriormente, la Ley 26.657 que rige nuestra práctica propugna como valores la equidad en el acceso a derechos y, fundamentalmente, la no estigmatización de las personas que tienen un padecimiento mental. Cabe preguntarnos, entonces, ¿por qué motivo se hace tanto hincapié en arribar a un diagnóstico psicopatológico? ¿De qué manera se utiliza esta información y qué nos aporta en cuanto a la tarea que se nos solicita? Estas cuestiones nos llevan a interrogarnos sobre los aspectos específicos de la Salud Mental que interferirían con la conducción, precisamente para no incurrir en una generalización que vaya en detrimento de los derechos de los usuarios. Es fundamental continuar reflexionando sobre qué aspectos de la personalidad son los que comportarían riesgos para la conducta vial, cuáles son los síntomas y/o trastornos que impiden efectivamente la conducción y, por sobre todo, de qué modo los profesionales

de la salud abordamos estas cuestiones en el marco de una evaluación no solicitada por el usuario en términos de la comunicación de los resultados y la preservación de la privacidad y confidencialidad de dichos datos.

El estudio que hemos llevado adelante es un primer paso que tiene la intención de abonar a que, en mayor escala, el hecho de contar con evidencia empírica en la materia pueda enriquecer propuestas de índole institucional y social que lleven a una reforma en el modelo de atención y evaluación de los usuarios en el marco de la Psicología del Tránsito. Ponemos de relieve la importancia de sólidas bases éticas en la formación para que los mismos no queden librados a la buena voluntad del profesional.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4a. ed) Washington, DC EE. UU.
- Evans, L. (1996). The dominate role of driver behavior in traffic safety. *American Journal of Public Health*, 86: 784-786. DOI:10.2105/AJPH.86.6.784
- Groeger, J. A. & Rothengatter, J. A. (1998). Traffic psychology and behaviour. *Transportation Research Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 1, 1-9.
- Levelt, P. (2003). Literature study of emotions in traffic: use and possibilities of an affective to traffic behavior. Recuperado de <http://www.swov.nl/rapport/%20R-2002-31.pdf>
- Ley de Salud Mental Nro. 26.657 de la República Argentina, 12/2010. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anejos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Montoro González L, Carbonell Vayá E, Tortosa Gil F, Sanmartin Arce J. (1996). *Pautas de conducta*. Madrid: BMW Ibérica, 8-55.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Data systems. A road safety manual for decision-makers and practitioners*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Global status report on road safety: Supporting a decade of action*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Petit, L. (2014). El factor humano en el sistema tránsito y seguridad vial y el modelo interaccional comportamental de tránsito. *Psien- cia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 6: 48-54. DOI: 10.5872/psien- cia/6.1.121
- Pichot, P. et al. (1995). *DSM-IV: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona, España: Masson S.A.
- Ponce, C., Bulnes, M., Aliaga, J., Delgada, E. & Solis, R. (2006). Estudio psicológico sobre los patrones de conducta en contexto de tráfico, en grupos de automovilistas particulares y profesionales de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 9, (2): 33-64.
- Rothengatter, T. (1997). Psychological aspects of road user behaviour. *Applied Psychology: an International Review*, 46, 223-234.
- Separata del Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires Nro.5031 (2016). Dirección General de Licencias Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, 22/12/2016: 666-782. Recuperado de: <https://documentosboletinoficial.buenosaires.gob.ar/publico/20161222ax.pdf>