

# 4

## Análisis bibliográfico sobre los accidentes en misión y en itinere de los/as trabajadores/as jóvenes

Podemos agrupar los resultados del análisis bibliográfico en tres apartados: en primer lugar, la descripción de los accidentes en misión y en itinere, y la relación final de investigaciones seleccionadas. En segundo lugar, las conclusiones más relevantes que se derivan de los resultados publicados. Y, en tercer lugar, la descripción de la evolución comparada de este tipo de accidentes en el contexto de la Unión Europea.

### 4.1. Relación de la bibliografía seleccionada

Pueden diferenciarse dos tipos de accidentes viales relacionados con el trabajo: los accidentes en itinere y los accidentes en misión. Para diferenciarlos con precisión, podemos recurrir a nuestro actual ordenamiento jurídico. Su primer reconocimiento normativo tuvo lugar en 1966, en la ley de Seguridad Social, artículo 84.2. En la actualidad su reconocimiento aparece en la Ley General de Seguridad Social, en el artículo 115.2.a. La descripción del accidente en itinere resulta de lo más imprecisa, y va unida a la definición de accidente laboral: “toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”, y se añade: “Tendrán consideración de accidentes de trabajo:... los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo”. Dicha formulación es muy escueta y suscita muchos interrogantes en cuanto a los posibles tipos de trayecto. De esta definición se desprenden algunas consecuencias. La primera es que “la caracterización conceptual del accidente de trabajo en itinere es en la actualidad puntual, asimétrica y dispersa” (Ballester Pastor, 2007: 10), y por ello “los intentos por sistematizar y encontrar algún sentido lógico a la determinación del alcance del accidente de trabajo en itinere han ido progresivamente reduciéndose a determinar, por ejemplo, cual era la ruta habitual, si una desviación podía estar o no justificada, si una visita familiar rompía la vinculación laboral del trayecto, cual era el tiempo o la distancia razonable, etc.” (Ballester Pastor, 2007: 8). Más recientemente los dilemas conceptuales en torno al accidente de trabajo en itinere han estado relacionados con la influencia de los accidentes cardiovasculares durante el trayecto o con la intervención dolosa de terceros por acontecimientos ajenos al trabajo.

En cuanto al accidente en misión, desde el punto de vista de la jurisprudencia se considera “un accidente de trabajo” sin otras connotaciones distintas. Y sin hallar referencias explícitas

en el artículo 115 (que se refiere al concepto del accidente de trabajo). De esto se deduce que el accidente en misión y del accidente in itinere son de naturaleza distinta y su consecuencia jurisprudencial ha sido la aplicación de un régimen jurídico diferente para cada uno. En definitiva, la aplicación al accidente en misión de la presunción de laboralidad (en art.115.3 LGSS) constituye el elemento diferencial más relevante, "lo que ha permitido que dolencias endógenas desencadenadas en misión pudieran ser calificadas de accidentes de trabajo" (Ballester Pastor, 2007: 53).

Una vez establecida la definición de accidente en misión y accidente in itinere, y de acuerdo con los criterios de búsqueda establecidos, tras un análisis de la documentación local, autonómica, estatal y europea disponible, seleccionamos un total de 77 publicaciones relevantes relacionadas con la temática de nuestra investigación. Son las siguientes:

- Alexander, E.A., Kallail, K.J., Burdsal, J.P. y Ege, D.J. (1990). Multifactorial Causes of Adolescent Driver Accidents: Investigation of Time as a Major Variable. *Journal of Adolescent Health Care*, 11, 413-417.
- Armor, D. A., y Taylor, S. E. (1998). Situated optimism: Specific outcome expectancies and self-regulation. *Advances in Experimental Social Psychology*, 30, 309-379.
- Armor, D.A., y Taylor, S.E. (2002). When predictions fail: The dilemma of unrealistic optimism. In T. Gilovich, D.W. Griffin, y D. Kahneman (Eds.), *Heuristics and biases: The psychology of intuitive judgment*. New York: Cambridge University Press. pp.334-347.
- Ballester Pastor, A. (2007). *Significado actual del accidente de trabajo in itinere: paradojas y perspectivas*. Bormazo, Albacete.
- Beirness, D.J., 1993. Do we really drive as we live? The role of personality factors in road crashes. *Alcohol Drugs Driving* 9, 129-143.
- Berg, H.Y., 1994. Lifestyle, Traffic and Young Drivers. An Interview Study. VTI-rapport, No. 389A, Sweden.
- Brown, I.D. y Groeger, J.A. (1988). Risk perception and decision taking during the transition between novice and experienced driver status. *Ergonomics*, 31 (4), 585-597.
- Buehler, R., Griffin, D., y Ross, M. (2002). Inside the planning fallacy: The causes and consequences of optimistic time predictions. En T. Gilovich, D.W. Griffin, y D. Kahneman (Eds.), *Heuristics and biases: The psychology of intuitive judgment*. New York: Cambridge University Press, pp. 250-270.
- Burger, J. M. y Burns, L. (1988). The Illusion of Unique Invulnerability and the Use of Effective Contraception. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 14 (2), 264-270.
- Butchart, A., Kruger, J., Lekoba, R., 2000. Perceptions of injury causes and solutions in a Johannesburg township: implications for prevention. *Social Science & Medicine*, 50, 331-344.
- Campbell, K. L. (1991). Fatal accident involvement rates by driver age for large trucks. *Accident Analysis and prevention*, 23, 287-295.
- Chiron, M., Lafont, S. Bernard, M, Chastang, J. F., Zins, M., y Lagarde, E. (2005) : Accidents corporels de la circulation routière liés à l'exercice d'une profession. Etude au sein de la Cohorte Gazel. Rapport n° 502, Inrets.
- Chiron M., Bernard M., Lafont S., Lagarde, E. (2008). Tiring job and work related injury road crashes in the GAZEL cohort. *Accident Analysis & Prevention*, 40 (3), 1096-1104.
- Clarke, D.D., Ward, P., Truman, W., 2002. In-depth accident causation study of young drivers. TRL Report TRL542, Transport Research Laboratory, Berkshire, UK.
- Clarke, D. D., Ward, P., Truman, W. (2005). Voluntary risk taking and skill deficits in young driver accidents in the UK. *Accident Analysis & Prevention*, 37(3), 523-529.
- Cohn, L. D., Macfarlane, S., Yanez, C. e Imai, W. K. (1995). Risk-perception: differences between adolescents and adults. *Health Psychology*, 14, 217-22.
- Cone, J. E., Daponte, A., Makofsky, D., Reiter, R., Becker, C., Harrison, R. J. y Balmes, J. (1991). Fatal injuries at work in California. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*; 33 (7), 813-817.

- Cummings, K. M., Becker, M. H. y Maile, M. C. (1980). Bringing the models together: An empirical approach to combining variables used to explain health actions. *Journal of Behavioral Medicine*, 3, 123-145.
- Deery, H.A. (1999). Hazard and risk perception among young novice drivers. *Journal of Safety Research*, 30, 4, 225-236.
- DeJoy, D.M. (1992). An examination of gender differences in traffic accident risk perception. *Accident Analysis and Prevention*, 24, 237-246.
- (DGT, 2007). Epidemia y Silenciosa. *Tráfico y Seguridad Vial*, 26.
- Dobbie, K., 2002. An analysis of fatigue-related crashes on Australian roads using an operational definition of fatigue, Report OR23, AustralianTransport Safety Bureau, ACT.
- Doherty, S.T., Andrey, J.C. y MacGregor, C. (1998). The situational risks of young drivers: the influence of passengers, time of day and day of the week on accident rates. *Accident Analysis and Prevention*, 30, 45-52.
- Dunsire, M., Baldwin, S., 1999. Urban-rural comparisons of drink-driving behaviour among late teens: A preliminary investigation. *Alcohol Alcoholism*, 34, 59-64.
- Engström, I., Gregersen, N. P., Hernetkoski, K., Keskinen, E. Y Nyberg, A. (2003). *Young novice drivers, driver education and training*. Literature review. VTI rapport 491A. Swedish National Road and Transport Research Institute. [http://62.119.60.67/templates/Report\\_\\_\\_\\_2797.aspx?reportid=2508](http://62.119.60.67/templates/Report____2797.aspx?reportid=2508)
- Engstrom, I., Gregersen, N., Ganstrom, K. y Nyberg, A.(2008). Young drivers-Reduced crash risk with passengers in the vehicle. *Accident Analysis and prevention*, 40 (1), 341-348.
- Evans, L., Gerrish, P.H. (2001). *Gender and age influence on fatality risk from the same physical impact determined by using two-car crashes*. Society of Automotive Engineers. Estudio 011174.
- Finn, P., Bragg, B.W.E., 1986. Perception of the risk of an accident by young and older drivers.. *Accident Analysis and Prevention*, 18, 289-298.
- Forsstrom, A. (1982). Commuting Accidents. A study of commuting accidents and casualties in some Swedish regions during 1971. Publications edited by the Departments of Geography, Series B No. 69, University of Gothenburg, Goteborg.
- Gregersen, N.P., 1996. *Young Car Drivers. Why Are They Over Represented in Traffic Accidents? How Can Driver Training Improve Their Situation?* VTI rapport 409A, Sweden
- Gregersen, N.P., Berg, H.Y., 1994. Lifestyle and accidents among young drivers. *Accident Analysis & Prevention*, 26 (3), 297-303.
- Harrison, J.E., Mandryk, J.A., Frommer, M.S., 1993. Workrelated road fatalities in Australia, 1982-1984. *Accident Analysis & Prevention*, 25 (4), 443-451.
- Janz, N.K., and Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: A decade later. *Health Education Quarterly*. 11(1), 1-47.
- Informe SARTRE 3 (2004). *European drivers and road risk*. Report on principal results. Paris: INRETS.
- Jessor, R., 1987. Risky driving and adolescent problem behavior: an extension of problem-behavior theory. *Alcohol, Drugs Driving* 3 (3/4), 1-11.
- Jonah, B.A., 1997. Sensation seeking and risky driving: a review and synthesis of the literature. *Accident Analysis and Prevention*, 29 (2), 651-665.
- Kirscht, J. P. (1988). The Health Belief Model and predictions of health actions. En D. S. Gochman (Eds), *Health behaviour: emerging research perspectives*. New York: Plenum Publishing Corporation, pp. 27-41.
- Lenne, M. G., Triggs, T. J., Redman, J. R. (1997). Time of day variations in driving performance. *Accident Analysis & Prevention*, 29 (4), 431-437.
- Lin, L. y Cohen, H. (1997). Accidents in the trucking industry. *International Journal of Industrial ergonomics*, 20, 287-300.
- López, M. (2007). Epidemia Silenciosa. Revista de la DGT: *Tráfico y Seguridad Vial*, 26.
- Maiman, L. A. y Becker, M. H. (1974). The health belief model: Origins and correlates in psychological theory. *Health Education Monographs*, 2, 336-353.

- Massie, D. L., Campbell, K. L. y Williams, A. F. (1995). Traffic accident involvement rates by driver age and gender. *Accident Analysis y Prevention*, 27(1), 73-87.
- Mayhew, D.R., Donelson, A. C., Beirness, D. J., H. M. Simpson, H- M. (1986). Youth alcohol and relative risk of crash involvement. *Accident Analysis y Prevention*, 18 (4), 273-287.
- McCall, B. P., Horwitz, I. B., Carr, B. (2007). Adolescent occupational injuries and workplace risks: An analysis of Oregon workers' compensation data 1990-1997. *Journal of Adolescent Health*, 41, 248-255.
- McKenna, F. P., Warburton, D. M. y Winwood, M. (1993). Exploring the limits of optimism: the case of smokers' decision making. *British Journal of Psychology*, 84, 389-394.
- Moller, M. (2004). An explorative study of the relationship between lifestyle and driving behaviour among young drivers. *Accident Analysis and Prevention* 36, 1081-1088.
- Mørch, S., (2003). Youth and education. *Young Nordic Journal of Youth Research*, 11 (1), 49-73.
- Murray, Å., 1998. The home and the school background of young drivers involved in traffic accidents. *Accident Analysis & Prevention*, 24 (2), 117- 131.
- Nouvelas, E. (1999). *Psicología Social y Salud*. En, F. Morales; C.Huici (Coor); M.Moya; E. Gaviria; López-Sáez y E. Nouvilas, *Psicología Social*. Madrid, Mc-Graw Hill.
- Ore, T. (1998). Women in the U.S. construction industry: An analysis of fatal occupational injury experience, 1980 to 1992. *American Journal of Industrial Medicine*, 33(3), 256-262.
- Perloff, L.S. (1983). Perceptions of vulnerability to victimization. *Journal of Social Issues*, 39, 41-61.
- Perloff, L. S., y Fetzer, B. K. (1986). Self-other judgements and perceived vulnerability to victimization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 502-510.
- Peterson, C., y De Avila, M. (1995). Optimistic explanatory style and the perception of health problems. *Journal of Clinical Psychology*, 51(1), 128-132.
- Quadrel, M. J., Fischhoff, B. y Davis, W. (1993). Adolescent (in)vulnerability. *American Psychologist*, 48, 102-116.
- Rosenbloom, T., Shahar, A., Elharar, A. y Danino, O(2008). Risk perception of driving as a function of advanced training aimed at recognizing and handling risks in demanding driving situations. *Accident Analysis & Prevention*, 40(2), 607-703.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2, 328-335.
- Rothengatter, T., 1997. Psychological aspects of road user behaviour. *Applied psychology: an international review* 46 (3), 223-234.
- Salminen, S. (2000). Traffic accidents during work and work commuting. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 26 (1), 75-85, pág, 75.
- Salminen, S. y Lahdeniemi, E. (2002). Risk factors in work-related traffic. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 5(1), 77-86.
- Wells, S. y Macdonald, S. (1999). The relationship between alcohol consumption patterns and car, work, sports and home accidents for different age groups. *Accident Analysis and Prevention*, 31, 663-665.
- Shope, J.T., Waller, P.F., Raghunathan, T.E. y Patil, S.M. (2001). Adolescent antecedents of high-risk driving behavior into young adulthood: Substance use and parental influences. *Accident Analysis and Prevention*, 33, 649-658.
- Taylor, S. E., y Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.
- Ulfarsson, G.F.; F.L. Mannering (2004). Differences in male and female injury severities in sport-utility vehicle, minivan, pickup and bpassenger car accidents. *Accident Analysis & Prevention*, 36 (2), 135- 147.
- Vasallo, S., Smart, D., Sanson, A., Cockfield, S., Harris, A., McIntyre, Harrison, W. (2008). Risky driving among young Australian drivers II: Co-occurrence with other problem behaviours. *Accident Analysis & Prevention*, 40 (1), 376-386.

- Vasallo, S., Smart, D., Sanson, A., Harrison, W., Harris, A., Cockfield, S. y McIntyre, A. (2007). Risky driving among young Australian drivers: Trends, precursors and correlates. *Accident analysis and Prevention*, 39, 444-458.
- Vassallo, S., Smart, D., Sanson, A., Cockfield, S., Harris, A., McIntyre, A. y Harrison, W. (2008). Risky driving among young Australian drivers II: Co-occurrence with other problem behaviours. *Accident Analysis and Prevention* 40 (1), 376-386
- Weinstein, N. D. (1980). Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 806-820.
- Weinstein, N. D. (1993). Testing four competing theories of health-protective behavior. *Health Psychology*, 12, 324-333.
- Wells, S. y Macdonald, S. (1999). The relationship between alcohol consumption patterns and car, work, sports and home accidents for different age groups. *Accident Analysis & Prevention*, 31 (6), 663-665.
- Williams, A.F., 1998. Risky driving behavior among adolescents. In: Jessor, R. (Ed.), *New Perspectives on Adolescent Risk Behavior*. Cambridge University Press, New York. pp. 221-237.
- World health Organization (2004). *Informe Mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito*. WHO. Ginebra.
- World health Organization (2006). *The European Alcohol Action Plan*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- Yagil, D., 1998. Instrumental and normative motives for compliance with traffic laws among young and older drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 30 (4), 417-424.
- Yen\_Hui, L., Chih-Yong, C. y Jin-Lan, L. (2008). Gender and age distribution of occupational fatalities in Taiwan. *Accident Analysis & Prevention*, 40 (4), 1604-1610.
- Zhang, J, Fraser, S., Lindsay, J., Clarke, K. y Mao, Y. (1998). Age-specific patterns of factors related to fatal motor vehicle traffic crashes: focus on young and elderly drivers. *Public Health*, 112 (5), 289-295.
- Zhang,W., Huang, Y.H., Roetting, M.,Wang, Y.,Wei, H., 2006. Driver's views and behaviors about safety in China. What do they not know about driving? *Accident Analysis and Prevention*,38, 22-27.

## 4.2. Principales resultados alcanzados

Podemos agrupar los resultados más relevantes que se derivan de la bibliografía analizada, diferenciando cinco apartados:

- En primer lugar, una constatación clara: los jóvenes trabajadores constituyen un grupo de riesgo diferenciado del resto de trabajadores. Los conductores jóvenes de 18 a 24 años tienen más probabilidad de sufrir un accidente de tráfico que cualquier otro grupo de edad (Alexander, Kallail, Burdsal y Ege, 1990; Ångstrom, Greguersen, Hernetkoski, Keskinen, Nyberg, 2003; Clarke, Ward, Truman, 2002; Doherty, Andrey y MacGregor, 1998; Gregersen, 1996; Vasallo, Smart, Sanson, Harrison, Harris, Cockfield y McIntyre, 2007). Para los jóvenes españoles la principal causa de lesiones y mortalidad son los accidentes de tráfico. Cada día fallecen en España cuatro personas de entre 15 y 29 años en accidentes de tráfico (DGT, 2007). Es decir, aunque los jóvenes representan el 20% aproximado de la población constituyen más de un tercio de las personas que fallecen y el 40% de las personas heridas en los accidentes de tráfico (López, 2007). A su vez los accidentes de tráfico causan el 40% de las muertes en jornada de trabajo (DGT, 2007).
- En segundo lugar, las investigaciones sobre accidentes de tráfico, en misión o en itinere, diferencian tres ámbitos íntimamente relacionados: el ambiente físico, las condiciones del vehículo, y el estado del conductor. De estos tres factores, es el estado del conductor

el que explica aproximadamente un 80% de los accidentes de tráfico (Rothengatter, 1997). Por ello, investigar las percepciones de los jóvenes sobre la conducción, y analizar los tipos de conducta que llevan a cabo cuando conducen, se convierte en una cuestión estratégica. La metodología cualitativa, tal y como se utiliza también en nuestra investigación, resulta particularmente adecuada, y así se ha puesto de relieve en relevantes estudios sobre esta temática (Butchart, Kruger y Lekova, 2000; Zhang, Huang, Roetting, Wang y Wei, 2006).

- En tercer lugar, la motivación de los jóvenes al conducir se ha convertido en uno de los objetos de estudio más relevantes en relación con la mejora de la seguridad y salud en este ámbito. Al analizar las motivaciones de los jóvenes al conducir, la investigación de tipo conductual entorno a los jóvenes conductores ha puesto de manifiesto un amplio rango de conductas que pueden agruparse en cuatro categorías amplias (Gregersen y Berg, 1994): 1) nivel de conocimiento y habilidades; 2) grado o cantidad de experiencia –dentro de esta categoría las características de la conducción de los conductores jóvenes novatos han sido objeto de una gran cantidad de investigación (Engstrom, 2003)–; 3) grado de madurez (Mayhew, Donelson, Beirness y Simpson, 1986); 4) su situación social y estilo de vida. La relación entre este tipo de conductas y la conducción está mediada por los denominados factores motivacionales. Yagil (1998) identifica dos tipos de motivaciones especialmente relevantes en el caso de los conductores jóvenes: por un lado la falta de motivaciones para practicar una conducta segura, por otro aquellas que conducen deliberadamente a la conducción peligrosa.

- o Cuando se menciona la falta de motivación para practicar una conducción de tipo seguro, se hace referencia a la sobreestimación o el menosprecio del riesgo de sufrir un accidente (Finn y Bragg, 1986). Un estudio longitudinal de Vasallo, Smart, Sanson, Cockfield, Harris, McIntyre y Harrison (2008) entre 1055 jóvenes para identificar que tipo de conductas problemáticas estaban relacionadas con la conducción de riesgo, encontró una fuerte asociación tanto con el abuso de sustancias (Dunsire y Bladwin, 1999) como con las conductas antisociales: el 70% de los conductores jóvenes de riesgo practicaban a la vez que la propia conducción de riesgo al menos otro tipo más de conducta de riesgo. Por otro lado es un hecho que los conductores jóvenes aparecen más relacionados con los accidentes causados por un exceso de velocidad (Clarke, Ward y Truman, 2002), fatiga del conductor (Dobbie, 2002), consumo de alcohol (Dunsire y Baldwin, 1999) y la falta de uso del cinturón de seguridad (Ångstrom, Gregersen, Hernetkoski, Keskinen, Nyberg, 2003).

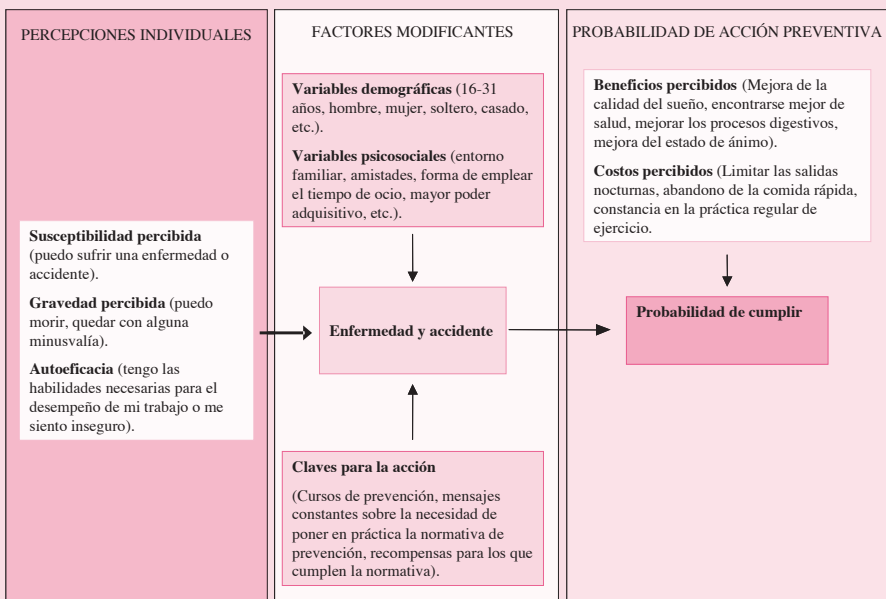
- o El segundo tipo de motivaciones orientan de forma deliberada hacia la conducción peligrosa (Williams, 1998), y están relacionadas con la búsqueda de sensaciones (Jonah, 1997), la búsqueda de aventuras o como una forma de desahogar la agresividad (Berg, 1994). Clarke, Ward y Truman (2005) revisaron una muestra de 3437 accidentes de jóvenes en el Reino Unido llegando a la conclusión de que dichos accidentes se debían en su mayor parte a la elección de conductas de riesgo por parte de los jóvenes más que a una falta de habilidades específicas para la conducción (la falta de habilidades consolidadas respecto a la conducción es una causa de accidentes entre los jóvenes muy repetitiva en la literatura). Un gran porcentaje de los accidentes resultó ser consecuencia de dos o tres fallos derivados de la adopción voluntaria de conductas de riesgo. También dentro de este tipo de motivaciones se sitúa otro estudio longitudinal de Vasallo, Smart, Sanson, Harrison, Harris, Cockfield, McIntyre (2007), es un estudio que comenzó en 1983 con 2443 familias y donde se siguió el desarrollo a nivel psicológico y social de los niños desde su infancia hasta la juventud (19-20 años), pretendía indagar en el tipo de características o circunstancias que tienen lugar al comienzo de la vida de los niños y que pueden ejercer influencia más tarde en las formas de conducción que adopten más adelante. Esta idea es consis-

tente con otros estudios longitudinales que la apoyan en sus conclusiones (Beirness, 1993; Shope, Waller, Raghunathan y Patil, 2001). Según el estudio era posible distinguir ya desde mediados de la infancia (5-8 años) a los jóvenes con mayor posibilidad de practicar conductas de riesgo de aquellos que tenían mayor posibilidad de practicar conductas más seguras a la hora de conducir. Dichas diferencias quedaban reflejadas en aspectos tales como: 1) el tipo de temperamento, donde un factor predictor sería la poca persistencia a la hora de realizar una tarea o la falta de una orientación clara hacia la misma; 2) la existencia de problemas de conducta, como conductas agresivas o antisociales; 3) el nivel de competencia social, en aspectos tales como la baja cooperación, poca responsabilidad y empatía; 4) una baja autovaloración que tienen de su situación escolar; 5) el tipo de relaciones interpersonales, por ejemplo, la mayor afinidad con compañeros poco sociables. El estudio muestra en definitiva que hay un rango de características propias de la infancia y la juventud que están asociadas con niveles altos de conducción de riesgo en la etapa posterior de la juventud.

- En cuarto lugar, las percepciones sobre el riesgo. En este sentido, diversas investigaciones analizan cómo perciben los jóvenes una variedad de factores externos en relación a la conducción. Por ejemplo, se ha estudiado el efecto que tienen los pasajeros sobre los conductores (Engstrom, Gregersen, Ganstrom, Nyberg, 2008), y se concluyó que el riesgo de accidente es mayor para aquellos que conducen solos (cuanto mayor sea el número de pasajeros más segura es la conducción). En los conductores jóvenes este efecto se mantiene, si bien entre los conductores de 18 a 24 años resulta ser menos influyente. Dentro de este grupo de edad, son los varones los que están menos influenciados. En relación con los días de la semana, aunque el efecto permanece a lo largo de toda ella, es más fuerte de viernes a domingo para todos los conductores independientemente de la edad. Se ha analizado también el efecto que tenía recibir entrenamiento avanzado en la conducción sobre una serie de factores como el reconocimiento, la evitación y la capacidad para manejar riesgos, concluyendo que los niveles de riesgo percibido aumentaban tras el entrenamiento, en comparación con los niveles preexistentes antes del entrenamiento. El riesgo percibido fue mayor para los adultos que para los jóvenes, también fue mayor para las mujeres en comparación con los hombres, hallando además unos niveles relativamente similares de riesgo percibido dos meses después del entrenamiento (Rosenbloom, Shahar, Elharar y Danino 2008).
- En quinto lugar, los modelos teóricos desde los que se analiza habitualmente la accidentabilidad laboral relacionada con los accidentes de tráfico (in itinere y en misión). En este sentido, los investigadores que se han dedicado a esta cuestión han adoptado principalmente dos tipos de teorías. Por un lado, las teorías de la salud. Por otro lado, las teorías de la percepción de riesgo, y dentro de estas, fundamentalmente la teoría del optimismo ilusorio o ilusión de invulnerabilidad.
  - o Entre los modelos teóricos más usados para intentar explicar la ocurrencia de la conducta protectora de la salud y preventiva del accidente, el Modelo de Creencias de Salud ha sido el más usado (Champion y Miller, 1992), siendo muy variado el objeto de los diversos estudios (para una revisión ver: Cummings, Becker y Maile, 1980; Janz y Becker, 1984; Kirscht, 1988; Weinstein, 1993). El modelo de creencias de la Salud es un modelo que trata de explicar y predecir conductas de salud y preventivas de accidentes. De acuerdo a este modelo se puede predecir la ocurrencia de una conducta preventiva ante la posibilidad de un accidente cuando el sujeto en cuestión se siente amenazado, lo valora como grave y considera que la acción que puede emprender será beneficiosa y no demasiado costosa (Weinstein, 1993).

Los *componentes básicos* del Modelo de Creencias de Salud (tabla n.º 3) serían los siguientes: la susceptibilidad percibida, la severidad percibida, los beneficios percibidos y las barreras percibidas (Rosenstock, 1974). La susceptibilidad percibida se refiere a que cada individuo tiene una percepción propia (que varía de unos a otros) en relación con la probabilidad de experimentar un suceso que afecte de manera adversa a salud. Puede describirse como un continuo en cuyo extremo podemos situar a aquellas personas que niegan la posibilidad de que les ocurra cualquier tipo de accidente, y en el lado opuesto situamos a los individuos que sienten un peligro real y manifiesto de experimentar un accidente. La gravedad percibida tiene que ver con las creencias de una persona acerca de los efectos que un determinado accidente tendría en su vida. Por ejemplo, dolor, pérdida del trabajo, grandes costes económicos, dificultades con la familia, dificultades en las relaciones sociales... Los beneficios percibidos consisten en la propia capacidad de reaccionar de manera preventiva. Se trata de un paso lógico cuando una persona ha aceptado la posibilidad de sufrir un accidente y ha reconocido su seriedad. Los costes percibidos muestran cómo a veces la acción no tiene lugar incluso cuando la persona está convencida de que los beneficios que se derivan de adoptar dicha acción serán realmente efectivos. Y pueden derivarse diversas consecuencias negativas, tanto en términos físicos como psíquicos.

Tabla n.º 3: **Modelo de creencias sobre la salud y accidentabilidad laboral**



Fuente: Elaboración propia a partir de Rosentock, 1974; Becker y Maiman, 1974; Clarke y cols, 1991.

Además de estos cuatro componentes del modelo original, estudios posteriores han añadido dos variables más al modelo. En primer lugar, las claves para la acción, que son

estímulos imprescindibles para desencadenar el proceso de toma de decisiones, (p.ej., Janz y Becker, 1984; Rosenstock, 1974) y pueden ser internas (por ejemplo, síntomas físicos o percepciones corporales) o externas (recomendaciones de los medios de comunicación de masas, recordatorios de los servicios de salud, consejos de amigos, etc.). En segundo lugar, la auto-eficacia. Se trata de la última de las variables, y ha demostrado ser importante en aquellos estudios donde la posesión de habilidades es un requisito (por ejemplo, el manejo adecuado de un vehículo de transporte en una empresa de mensajería). Este modelo ha sido aplicado en el estudio de diversas conducta relacionadas con la salud de los jóvenes como el hábito de fumar (Li, Unger, Schuster, Rohrbach, Howard-Pitney y Norman, 2003), el uso del casco al llevar una bicicleta (Lajunjen y Rasanen, 2004) y el uso del cinturón de seguridad en la conducción de vehículos (Simsekoglu, Lajunen, 2008). Se trata de un modelo que funciona de manera lógica contemplando un hipotético análisis personal de costes y beneficios. Sin embargo una de las limitaciones que se ha señalado de este modelo es que no considera ciertos sesgos que pueden estar influyendo sobre la percepción de vulnerabilidad (Nouvilas, 1999), entre los cuales podemos destacar el “*optimismo ilusorio*”.

- o El optimismo ilusorio explica de otra forma la falta de éxito en la prevención de los accidentes de tráfico entre los jóvenes. Puede afirmarse que, en general, existe un cierto consenso en considerar poco exactos y precisos los juicios que emiten las personas acerca de todo tipo de sucesos tanto reales como hipotéticos. Numerosísimos estudios han mostrado que los juicios que emiten las personas tienden a ser optimistas de una forma irreal e ilusoria (Weinstein, 1980; Armor y Taylor, 2002; Buehler, Griffin y Ross, 2002.). Incluso las personas que experimentan un alto riesgo de que les ocurra algún suceso en particular, como resultado de la práctica de conductas poco saludables (por ejemplo, un accidente de tráfico) manifiestan que, desde su punto de vista, tienen menos riesgo de sufrir las consecuencias relacionadas con esas prácticas (por ejemplo, una amputación) que otras personas que realizan las mismas prácticas (McKenna, Warburton y Winwood, 1993). Este sesgo en la percepción, cuando se refiere al riesgo, ha recibido en la literatura otras denominaciones, como “*illusion of invulnerability*” (Perloff, 1983; Perloff y Fetzer, 1986) o “*invulnerabilidad única*” (Burger y Burns, 1988). La creencia popular atribuye con frecuencia las conductas de riesgo en los jóvenes a unos sentimientos exagerados de invulnerabilidad, estimando además que estos sentimientos son mayores entre los jóvenes que entre los adultos. En la literatura científica encontramos posturas tanto a favor (Cohn, Macfarlane, Yanez e Imai, 1995) como en contra de esta afirmación (Quadrel, Fischhoff y Davis, 1993). En esta línea, Gregersen (1996) encuentra que los conductores jóvenes tienden a sobreestimar sus destrezas conduciendo, lo que aumenta su riesgo de sufrir accidentes. De hecho, una gran cantidad de estudios sobre percepción de riesgo en jóvenes conductores concluyen que la percepción de peligros, así como el *optimismo ilusorio* sobre las destrezas conduciendo, constituyen el núcleo de los factores causales de los accidentes de tráfico (por ejemplo: Brown y Groeger, 1988; Deery, 1999; Gregersen, 1996).

#### 4.3. Jóvenes trabajadores/as y accidentes *in itinere* y en misión en la Unión Europea

La mayor prevalencia de accidentes viales en los jóvenes trabajadores es una realidad constatada en todos los países miembros de la Unión Europea. La prevención de los accidentes de tráfico constituye tradicionalmente un objetivo europeo prioritario (World Health Organization, 2004). La reducción del riesgo de los conductores jóvenes es uno de los objetivos euro-

peos más importantes, y ya en el período 2000-2001 hubo una reducción del 50% de víctimas mortales (Papel Blanco, 2001, Política Europea del Transporte para 2010). Basándonos en datos del IRTAD (la base de datos de tráfico y accidentes internacional), puede constatarse también una disminución significativa de las víctimas de entre 18 y 24 años en el periodo 2000-2003 en todos los países de la Unión en comparación con años anteriores (Twisk y Stacey, 2007).

Puede afirmarse que tanto a nivel europeo como a nivel nacional las personas que emplean un estilo más peligroso a la hora de conducir son jóvenes, especialmente los varones. Si se compara la zona norte con el sureste europeo, encontramos en esta última zona una mayor proporción de consumidores de alcohol entre los conductores jóvenes (Informe Sartre 3), y de consumo de drogas. Por ejemplo en Holanda, según diversas investigaciones, uno de cada seis conductores de entre 18 y 24 años de edad había consumido drogas (Mathijssen y Houwing, 2005). En los últimos años, las diferencias entre hombres y mujeres están disminuyendo, y el consumo de alcohol no ha aumentado (aunque el consumo de drogas si lo ha hecho, superando a veces el consumo mismo de alcohol) (Twisk y Stacey, 2007). Algunas de las iniciativas europeas puestas en marcha para combatir estos problemas son las siguientes:

- Facilitar transportes públicos alternativos al uso del vehículo privado para aquellas personas que han consumido alcohol (World Health Organization, 2006, [www.who.dk/document/E82659.pdf](http://www.who.dk/document/E82659.pdf)).
- La implantación de la “tasa cero de alcohol” para los conductores novatos, algo que por ejemplo, ya se está haciendo en Holanda y Austria.
- La implantación del sistema de pérdida de puntos (ya introducido en nuestro país), sistema que ha demostrado su eficacia con los jóvenes conductores en países como Finlandia (Hatakka, Keskinen, Katila, Laapotti, y Peräaho, 2000), aunque sin embargo en otros no ha resultado del todo eficaz, como en el caso de Reino Unido (Simpson, Chinn, Stone, Elliott, y Knowles, 2002).
- Y también la aplicación de nuevas tecnologías para reducir la conducción nocturna entre los jóvenes o el consumo de alcohol (Twisk y Stacey, 2007).