



SEGURIDAD VIAL

CONOCER LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD, SU TRATAMIENTO Y SEGUIR LAS DIRECTRICES SOBRE LAS LIMITACIONES QUE PUEDAN AFECTAR A LA CONDUCCIÓN SON IMPRESCINDIBLES PARA CONDUCIR CON SEGURIDAD

Enfermedades, fármacos y conducción, un triángulo peligroso

A

brir la puerta, colocar los espejos y arrancar. Esta es la rutina diaria para millones de conductores en todo el mundo que, más preocupados cuando salen de casa en no olvidarse la llave del coche, descuidan otros aspectos que pueden suponer un riesgo para su propia vida y la de otras personas, como los efectos del fármaco que acaban de tomar o las consecuencias que para un diabético puede tener circular por la mañana sin haber desayunado. En general, pocos conductores y acompañantes asumen que ponerse delante del volante es una acción que exige la perfecta integración de múltiples funciones de carácter sensorial, cognitivo y motriz. Por esta razón, los procesos agudos o crónicos que alteran la salud pueden influir en la capacidad para conducir, aumentando el riesgo de sufrir un accidente. Estudios realizados por la Asociación Española de Centros Médicos Psicotécnicos (ASECEMP) cifran en 37.000 las personas a las que se les priva del permiso de conducir por razones médico-sanitarias, lo que representa casi el 1% de los cerca de cuatro millones de conductores que se someten cada año a un reconocimiento.

La mayoría de las enfermedades crónicas con posibilidad de reducir las capacidades para conducir un vehículo se deben a sus manifestaciones agudas o al deterioro derivado de su evolución. Según los datos revelados en el proyecto europeo IMMORTAL, desarrollado en Noruega por el Instituto de Economía del Transporte (TOI), los trastornos neurológicos y las enfermedades mentales son las patologías que mayor riesgo de accidentalidad representan. A estos trastornos les siguen, en orden de influencia, los medicamentos y la diabetes. En menor grado se encontrarían las enfermedades cardiovasculares, las afecciones del sistema locomotor y artritis, además de los problemas de audición y oftalmológicos.

MEDICAMENTOS QUE PUEDEN REDUCIR LA CAPACIDAD PARA CONDUCIR VEHÍCULOS

ANALGÉSICOS OPIÁCEOS:

Somnolencia, sedación, confusión, vértigo, etc.

ANTIDEPRESIVOS: Somnolencia, visión borrosa, etc.

ANTIABIÉTICOS: Hipoglucemia.

ANTIÉPILÉPTICOS: Somnolencia, mareo, trastornos de la visión, disminución de la capacidad psicomotora.

ANTIISTAMÍNICOS: Sedación, somnolencia, visión borrosa, alteraciones psicomotoras.

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS: Somnolencia y mareo.

ANSIOLÍTICOS:

Somnolencia, mareo, disminución de la concentración.

BENZODIAZEPINAS: Somnolencia, sedación, aumento del tiempo de reacción, debilidad muscular.

BETABLOQUEANTES: Somnolencia, vértigo, fatiga, disminución de la concentración.

BUPROPIÓN: Insomnio, mareo, temblor.

ESTIMULANTES CENTRALES:

Excitación, euforia, insomnio, nerviosismo.

NEUROLÉPTICOS: Somnolencia, apatía, confusión, alteraciones visuales, agitación.

RELAJANTES MUSCULARES: Somnolencia, vértigo, mareo.



LOS DAÑOS COLATERALES DE LOS FÁRMACOS

En nuestro país, y según datos de la DGT, el 77% de los conductores españoles se pone al volante bajo estados de estrés, mientras que el 22% lo hace en episodios depresivos, trastornos que pueden generar ideas suicidas y que intervienen en el 2'6% de los accidentes graves. La misma situación se plantea ante el tratamiento farmacológico a seguir, y es que un 15% de conductores reconoce estar medicándose para tratar la depresión, la ansiedad, los trastornos del sueño, o para relajarse o dormir. Mareos, somnolencia, aturdimiento, irritabilidad, nerviosismo, espasmos musculares, visión borrosa, disminución de la atención, desmayos y mayores tiempos de reacción son sólo algunos de los efectos secundarios a los que se enfrentan.

Las medicinas, debido a su capacidad depresora del sistema nervioso central, a sus efectos secundarios o por la interacción con otras sustancias como el alcohol, son uno de los factores que más pueden afectar la capacidad para conducir un vehículo de forma segura. Según datos de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, un 30% de los conductores españoles toma de manera habitual algún medicamento, y las estadísticas de la DGT (Dirección General de Tráfico) especifican que entre el 5% y el 10% de los fallecidos en accidente de tráfico han consumido algún tipo de fármaco con efecto psicoactivo.

Pero lo más alarmante es que en numerosos casos el paciente desconoce el riesgo potencial de los medicamentos que ingiere durante la conducción. Ya sea por falta de información por parte del personal sanitario, o por no leer con detenimiento el prospecto del fármaco en caso de automedicarse (hábito extendido entre el 25-30% de la población), casi tres cuartas partes de los conductores no son conscientes de su influencia en la conducción de vehículos y desconocen los riesgos que pueden suponer la combinación de fármacos con el volante.

APNEA, UN PELIGROSO COMPAÑERO DE VIAJE

Bostezos, nerviosismo, cambios de posición de las manos, errores frecuentes... Los pacientes que sufren apnea del sueño tienen entre 7 y 10 veces más riesgo de sufrir un accidente de tráfico respecto a la población general. Diversos estudios científicos constatan que el excesivo sueño diurno causa hasta un 30% de estos accidentes. Según datos de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), entre cinco y ocho millones de personas en España sufren apnea del sueño, aunque sólo están diagnosticados, y siguen tratamiento, entre un 5% y un 9% de ellos. La apnea del sueño es una enfermedad muy frecuente entre la población que afecta más a hombres que a mujeres, y su fre-



Conducir seguro bajo tratamiento farmacológico

cuencia aumenta con la edad. No obstante, el retrorobot de un afectado por este trastorno es el de un varón, obeso, de entre 45 y 55 años, con cuello corto, ancho y papada, de aspecto congestionado y roncador habitual.

El Reglamento de Conductores establece que no pueden obtener o renovar el permiso de conducir quienes padezcan apnea del sueño. No obstante, si aportan un informe favorable de una Unidad del Sueño en el que conste que siguen un tratamiento y controlan la sintomatología diurna, pueden obtener o prorrogar el permiso de conducir por un periodo de dos años para los conductores no profesionales, y de un año para los profesionales.

CONDUCIR CON LA MENTE EN OTRA PARTE

Determinadas enfermedades mentales y alteraciones psicológicas como la esquizofrenia, depresión, demencia, trastornos amnésicos, trastornos del ánimo, disociativos, delirium o los trastornos de la personalidad invalidan al afectado para conducir, sobre todo durante los brotes agudos. La razón es que los efectos de muchas de estas enfermedades producen una importante alteración de las capacidades cognitivas, motoras y conductuales.

Por ello, en el momento de obtener o prorrogar el permiso o la licencia de conducción, la legislación vigente exige en estos casos un diagnóstico clínico, además de información adicional sobre el deterioro funcional de la persona y sobre cómo este deterioro afecta a las capacidades particulares en cuestión. Con el fin de garantizar estos extremos se requiere el dictamen favorable de un neurólogo, un psiquiatra, un psicólogo y >

- Consulte a su médico antes de ponerse al volante si puede conducir, es quien mejor le asesorará y le indicará cuándo puede hacerlo.
- Infórmese sobre los efectos secundarios de los medicamentos que le ha prescrito el especialista. Lea el prospecto antes de iniciar un tratamiento y observe si especifica que interfiere en la capacidad de conducción.
- Si constata que la medicación afecta a su capacidad para manejar un coche, no conduzca hasta que finalice por completo el tratamiento. Si lo hace de forma cotidiana, dígaselo a su médico para que le recete o cambie el medicamento por otro más suave.
- Extreme las precauciones e, incluso, evite conducir en la fase aguda de la enfermedad o en el inicio de un tratamiento, siempre que añada otro medicamento a los ya habituales, o cuando se produzca un cambio de la dosis, ya que el riesgo de afección es mayor.
- Tenga cuidado con las medicinas que se utilizan para combatir alergias, catarros o gripes, ya que muchos de ellos están compuestos por antihistamínicos y/o codeína -depresores del sistema nervioso central-.
- No mezcle medicamentos con alcohol o drogas. La interacción entre ellos puede aumentar los efectos de estos últimos, o los del medicamento en la capacidad para conducir.

determinados facultativos, en función del tipo de trastorno. En muchos de estos casos es necesario prorrogar el permiso de conducir cada año.

Según se desprende de un estudio de Attitudes, la iniciativa social de Audi en programas de educación vial, los conductores que asumen más riesgos en la conducción forman parte, en mayor medida que el resto de automovilistas, de los grupos con sintomatología de ansiedad, estrés y depresión. Estas alteraciones del ánimo modulan en buena medida la forma de conducir de las personas, y son la causa de un número considerable de accidentes. Quienes padecen estrés o ansiedad pueden generar mayores niveles de hostilidad, de agresividad, y de comportamientos competitivos y provocadores, además de una mayor impaciencia y tendencia a aumentar la velocidad, y una menor capacidad de anticipación y valoración del riesgo. Por otro lado, los conductores con cuadros depresivos se enfrentan a numerosas dificultades para lograr concentrarse, incluso piensan en la muerte y el suicidio.

EMBARAZO SIN RIESGOS

La conducción no está contraindicada para las mujeres embarazadas siempre que se lleve una gestación sin problemas y se tomen las debidas precauciones, entre ellas evitar los desplazamientos largos, descansar periódicamente y aprovechar las pausas para caminar o practicar algún ejercicio. No obstante, ciertos factores pueden alterar la capacidad de concentración durante

la conducción y poner en peligro a la futura mamá y el feto. Uno de los más frecuentes es el sueño que sufren algunas mujeres embarazadas. La gestación puede producir cambios en el nivel de azúcar en la sangre, modificaciones de la tensión arterial, alteraciones en la visión y edemas en los miembros inferiores. Durante los últimos meses de embarazo el tamaño de la barriga puede obstaculizar los movimientos y reflejos, impidiendo que se puedan realizar maniobras con seguridad, por lo que en las últimas semanas del embarazo lo más aconsejable es que la futura madre deje de conducir y ocupe alguna de las plazas destinadas a los pasajeros.

Como medida de prevención de males mayores en caso de accidente, es obligatorio el uso del cinturón de seguridad en todos los desplazamientos, salvo que el médico o la comadrona lo hayan desaconsejado expresamente. En estos casos, se deberían evitar o limitar los viajes en coche. Lo más recomendable es utilizar el cinturón de tres puntos de anclaje -aquellos que disponen de banda pélvica o inferior, y banda torácica o superior- frente al de dos puntos. En cuanto a su modo de empleo, se coloca la banda superior de manera que ésta se ubique entre los dos pechos, y la banda inferior tan abajo como sea posible, evitando la presión directa sobre el abdomen y el pecho.

MAYORES AL VOLANTE

Con la edad aumentan los síntomas que indican un deterioro cognitivo, sensorial y motriz que, combinado con alguna patología, puede dificultar la capacidad de atención y, por tanto, la conducción. Según datos de la Asociación Española de Centros Médicos Psicotécnicos (ASECEMP), se deniega con mayor frecuencia la renovación del carné a los mayores de 65 años (2'75%) respecto a los demás grupos de edad (menos del 1%). Salvando las particularidades de cada uno, el deterioro progresivo de las capacidades psicomotoras se hace más evidente a partir de los 65 y se multiplica después de los 75 años.

Aunque para muchos automovilistas las personas mayores representan un peligro al volante, los expertos indican que cada persona envejece de una manera diferente, y este estado no es incompatible, en principio, con los principios más elementales de seguridad vial. De hecho, ni España ni los países de la UE establecen límites a la conducción por edad. Según datos de la DGT, menos del 5% de los implicados en accidentes de tráfico supera los 64 años. Esta situación la reflejan las compañías de seguros, que no cobran recargo alguno a los mayores de 65 años, mientras que sí lo hacen con los más jóvenes. Los indicadores más habituales de que algo no va bien se hacen evidentes cuando la persona mayor no respeta las señales, no hace el stop ni cede el paso, gira sin avisar, invade de manera continuada el carril contrario y sufre golpes frecuentes por errores de cálculo al circular o aparcar. Otros síntomas son las dificultades para seguir una trayectoria en línea recta. //

El 77% de los conductores españoles se pone al volante bajo estados de estrés, y el 22% lo hace en episodios depresivos

