

The background of the page is a blurred photograph of a road. A prominent green traffic light is visible in the center-left, glowing brightly. The road surface and surrounding structures are out of focus, creating a sense of depth and motion. The overall color palette is dominated by blues, greys, and the vibrant green of the traffic light.

MÓDULO 4

Medicamentos y conducción

Introducción

Dentro de los factores que pueden afectar a la capacidad para conducir con seguridad se encuentran los medicamentos.

Los principales aspectos a considerar para situar en su contexto real el tema de los medicamentos y la conducción de vehículos son:

Los medicamentos no son la principal causa de la accidentalidad por tráfico. Sin embargo, dado que una gran parte de la población está en tratamiento con fármacos, éste es un aspecto que no debe olvidarse.

Se estima que un 5-10% de los accidentes de tráfico pudieran deberse a que la persona que conducía estaba bajo los efectos de alguna medicación.

La mayor parte de los medicamentos son consumidos por personas que sufren alguna enfermedad. Algunas patologías disminuyen la capacidad para conducir con seguridad. En determinados casos se puede asumir que el tomar la medicación, al controlar o estabilizar la situación clínica, permite a la persona conducir "mejor". No obstante la aparición de determinados efectos adversos o tóxicos (como la sedación, la visión borrosa, etc.) deteriora la capacidad para conducir con seguridad. Es por ello que la relación entre medicamentos/enfermedad y conducción de vehículos es compleja.

En España hay comercializados unos 4.000 principios activos o fármacos. De ellos, en unos 300 se indica en el prospecto si afectan a la capacidad para conducir. Por lo tanto, no todos los fármacos deterioran dicha capacidad. Ello tampoco significa que no se deba dar a este tema la importancia que tiene.

Esos 4.000 principios activos se encuentran disponibles en aproximadamente unas 10.000 presentaciones farmacéuticas diferentes (comprimidos, jarabe, gotas, etc.).

Dado que un alto porcentaje de la población está (o estará) en tratamiento con medicación, incluso entre la gente más joven, el objetivo de este módulo es doble: I) abordar el tema de los medicamentos y la salud en general, II) abordar el tema de los medicamentos y la conducción de vehículos.

CAPÍTULO 1. Medicamentos y conducción: aspectos generales

Información para el profesorado

1. El consumo de medicamentos por parte de la población

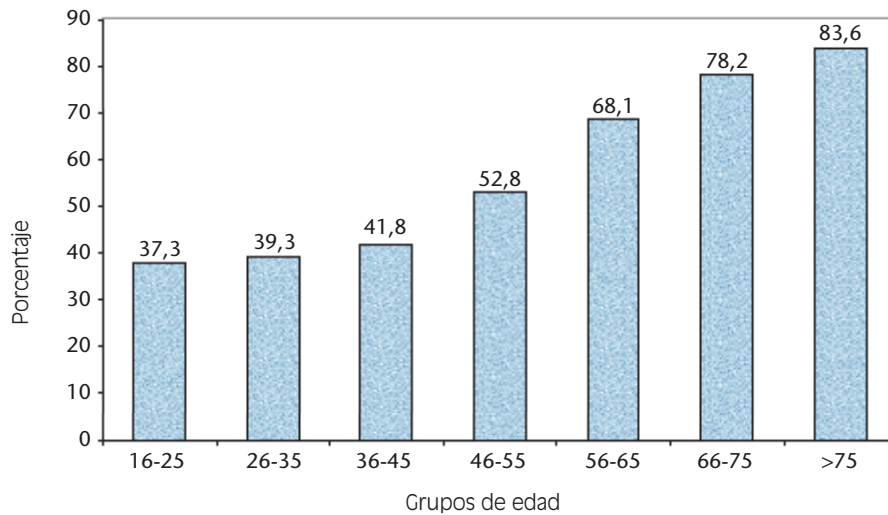
Como se ha señalado con anterioridad, el consumo de medicamentos es frecuente en la población (y más particularmente en los países desarrollados). Los avances en la medicina y en los sistemas sanitarios han permitido mejorar el estado de salud, la calidad de vida y la esperanza de vida. A ello han contribuido los medicamentos y su empleo correcto.

El consumo de fármacos por parte de la población general

Para analizar el consumo de medicamentos por parte de la población general se analizarán los datos de la Encuesta Nacional de Salud. El Ministerio de Sanidad y Consumo es el organismo responsable de realizar dichas encuestas. En ellas se analiza una gran cantidad de aspectos relativos a la salud. En la de 1997 se han estudiado con mayor detalle aspectos relativos a los medicamentos. A continuación se presentan dichos datos. La información disponible indica que tendencias similares se han observado en las Encuestas Nacionales de Salud de 1995, 1997 y 2001.

En el diagrama siguiente se presentan los datos referentes al consumo de medicamentos en la población de 16 a 99 años durante el año 1997. Los datos se refieren al consumo de algún medicamento en las dos semanas previas a la realización de la encuesta. Se observa que el consumo aumenta con la edad de las personas, porque a más edad, con mayor frecuencia se “sufren o padecen” enfermedades.

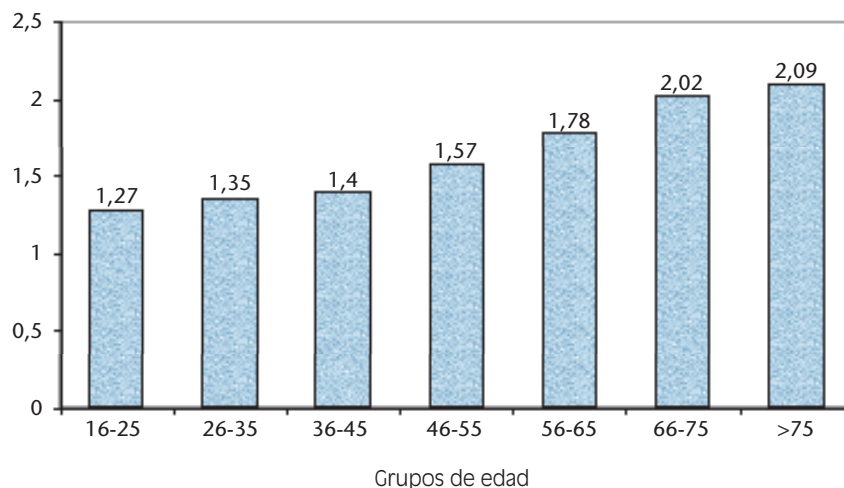
Consumo de medicamentos por grupos de edad, 1997



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1997.

En la figura siguiente se exponen los datos referentes a la media del número de medicamentos consumidos, observándose la misma tendencia que en el caso anterior, esto es, a mayor edad, mayor número de medicamentos consumidos.

Media de medicamentos consumidos por grupos de edad, 1997

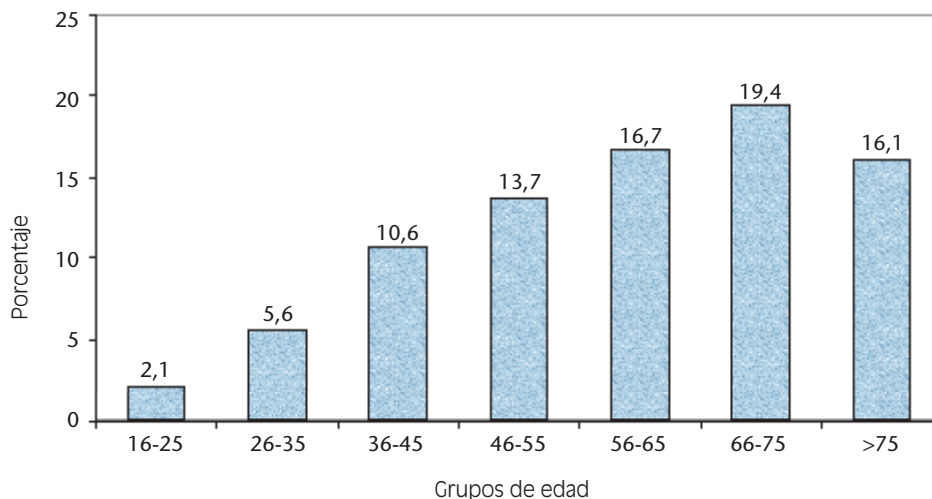


Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1997.

El gráfico siguiente presenta el consumo de alcohol entre la población adulta que está tomando medicamentos. Como recomendación general, no debe tomarse alcohol cuando se está tomando cualquier tipo de medicación. El consumo conjunto de ambas sustancias

propicia que aparezcan más frecuentemente efectos adversos o tóxicos. En los casos en los que la interacción entre alcohol y medicamentos es más manifiesta, se advierte en el prospecto del preparado comercial (este aspecto será analizado con mayor detalle más adelante).

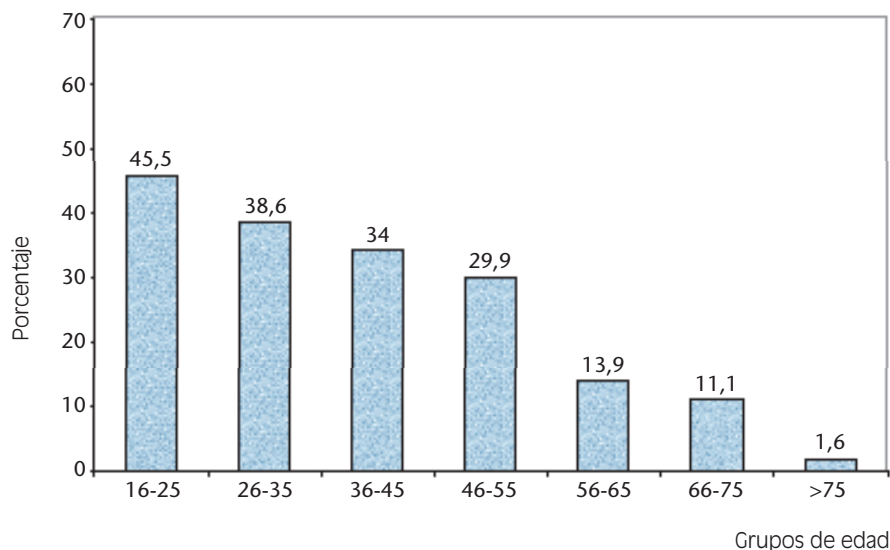
Consumo de alcohol a diario y medicamentos por grupos de edad, 1997



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1997.

En el diagrama siguiente se presentan los datos sobre la automedicación. Es decir, sobre aquellos medicamentos que se han consumido sin haber sido recetados por especialistas (los datos referentes a menores de 18 años fueron aportados por sus padres). La automedicación es frecuente. El personal sanitario debe contribuir a evitar el consumo de medicamentos sin un control facultativo.

Autoconsumo por grupos de edad



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1997.

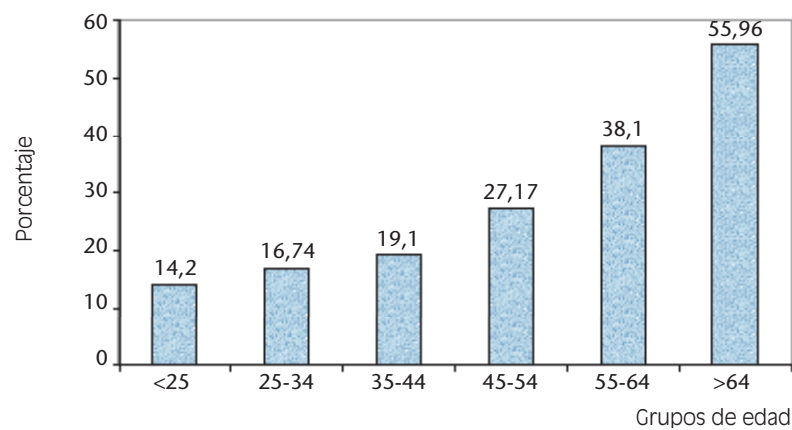
2. El consumo de medicamentos y los accidentes de tráfico

Tal como se ha indicado al principio de este módulo, dentro de los factores que pueden afectar a la capacidad para conducir con seguridad se encuentran los medicamentos. A diferencia de otros factores, como el alcohol, la influencia real de la medicación en los accidentes de tráfico no está tan bien establecida.

Consumo de medicamentos en los conductores y conductoras de vehículos:

En la figura siguiente se presentan los datos sobre el consumo de medicamentos (es decir al menos durante 30 días seguidos) entre la población española que conduce, según los datos del estudio de la DGT y la Universidad de Valladolid del año 2000. Los datos muestran que es "frecuente" el consumo de medicamentos por parte de dichas personas, aumentando con la edad.

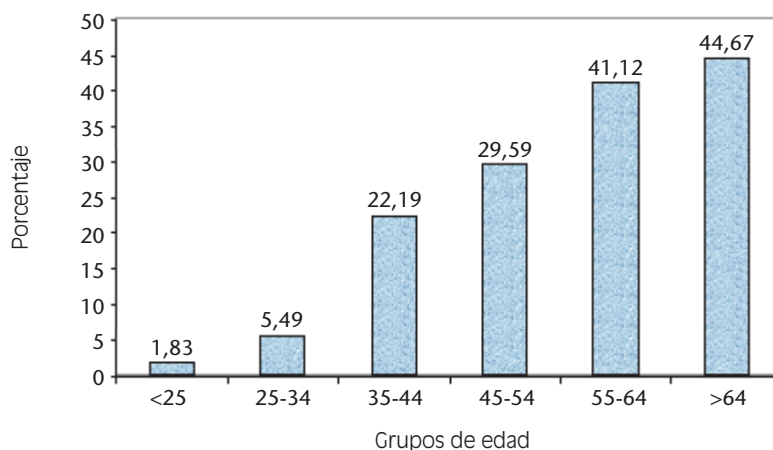
Consumo de medicamentos entre conductores por grupos de edad, España 2000



Fuente: Álvarez y cols., 2003

En la figura siguiente se presentan los datos del mismo estudio referentes al consumo de alcohol entre quienes están tomando medicamentos. Es preciso recalcar de nuevo que la ingesta de alcohol junto con la medicación, propicia que aparezcan más frecuentemente efectos adversos o tóxicos, y en particular el deterioro del rendimiento psicomotor y de la capacidad para conducir con seguridad.

Consumo de alcohol entre los que toman medicamentos, España 2000



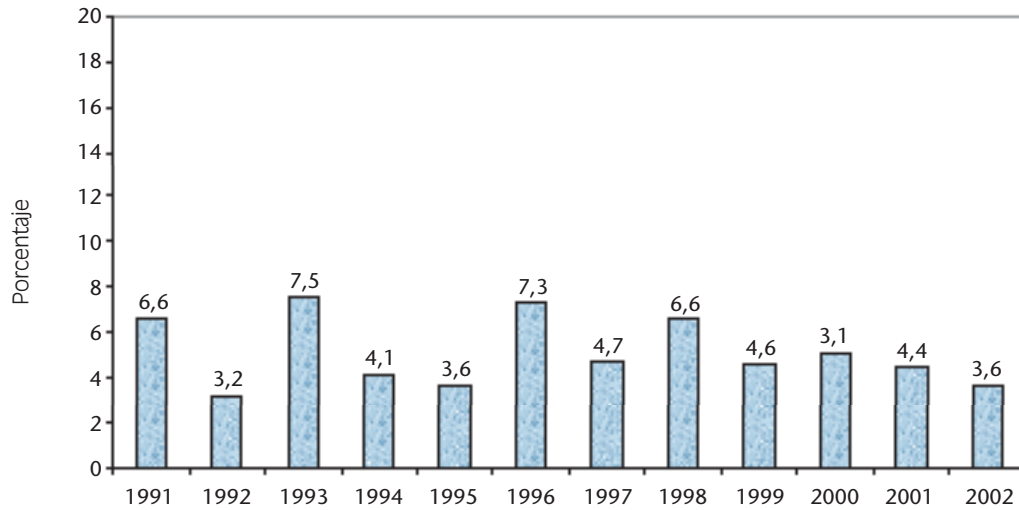
Fuente: Álvarez y cols., 2003

Presencia o detección de medicamentos en conductores y conductoras que fallecieron en accidentes de circulación

Para el estudio de estos aspectos se utilizan los datos de los análisis toxicológicos facilitados por el Instituto de Toxicología realizados a los conductores y conductoras que fallecieron en accidentes de tráfico y a partir del análisis de datos realizado por la Universidad de Valladolid.

En la figura siguiente se presentan los datos sobre la presencia de medicamentos en los conductores fallecidos en accidente de circulación. Entre 1991 y 2002, en el 4.9% de los casos se detectó algún medicamento, aunque ello no implica que fuese el factor causal del accidente, sí evidencia que no es "infrecuente" detectar medicamentos en dicha muestra tradicional.

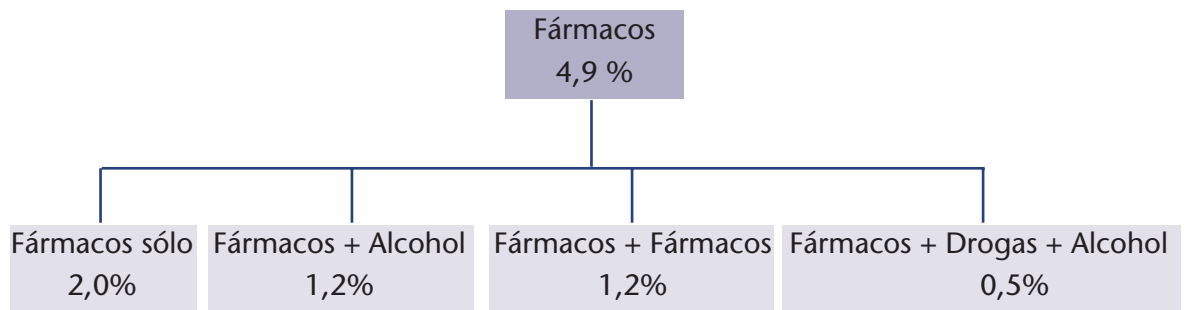
Presencia de medicamentos en conductores fallecidos en accidente de tráfico, España 1991-2002



Fuente: Álvarez y cols., 2003

En la figura siguiente se presentan los datos sobre la presencia de medicamentos en personas fallecidas en accidentes de tráfico. Se diferencia entre aquellos casos en los que sólo se han detectado medicamentos o medicamentos asociados a alcohol y/o drogas. Los datos muestran que en muchos casos en los que se han detectado medicamentos, la persona que conducía estaba también bajo los efectos del alcohol y/o drogas, lo que incrementa notablemente el riesgo de verse involucrado en un accidente.

Presencia de fármacos en conductores fallecidos en accidentes de tráfico y combinaciones con otras sustancias, 1991-2002



Fuente: Instituto de Toxicología (2002) y Universidad de Valladolid (Álvarez y cols., 2003)

3. Interpretación de los apartados del prospecto de un medicamento. Análisis de la información del medicamento sobre la capacidad de conducir e interacción con el consumo conjunto de alcohol

Los medicamentos son productos legales bajo control y regulación por parte de la administración sanitaria, tanto española (Ministerio de Sanidad y Consumo www.msc.es) como europea (European Medicinal Evaluation Agency –EMA-www.emea.eu.int).

Antes de comercializar un medicamento se realiza una exhaustiva investigación del mismo. Uno de los aspectos que se debe evaluar es si el fármaco deteriora o pudiera deteriorar el rendimiento psicomotor y la capacidad para conducir.

El prospecto (y ficha técnica) está regulado por normativa tanto española (Real Decreto 2236/93 de 17 de diciembre) como de la Unión Europea (Directiva Comunitaria 92/27/CEE, actualizada 2001/83/EC).

La actividad propuesta consiste en analizar los apartados de un prospecto, puesto que tarde o temprano el alumnado al que va dirigido este programa tomará medicamentos.

Entre los apartados del prospecto de los medicamentos disponibles en España y en la Unión Europea está el de información sobre “conducción de vehículos y utilización de maquinaria”. Se debe indicar al alumnado que la información que ahí se señala es importante y cuando se indica que puede afectar a la conducción de vehículos, esta información debe tomarse en serio y por tanto evitar la conducción.

Otro apartado del prospecto o ficha técnica se refiere a las “interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción”. Se debe prestar especial atención a la interacción con el alcohol, por su especial relevancia de cara a la conducción de vehículos.

Básicamente hay dos tipos de medicamentos: los que requieren receta médica y aquellos que pueden conseguirse sin receta médica o especialidades farmacéuticas publicitarias (EFP). En todos ellos la información del prospecto sigue básicamente los mismos criterios. Las especialidades farmacéuticas publicitarias son para tratamiento de síntomas o procesos menores, de pocos días y se permite su publicidad en medios de comunicación.

Ideas o mensajes a transmitir al alumnado:

- El consumo de medicamentos es frecuente. Ello no es bueno ni malo. Sólo constata un hecho: el utilizarlo adecuadamente es importante.
- Las personas enferman con frecuencia. Para curar o controlar las enfermedades es preciso tomar unos medicamentos prescritos por el médico.
- A medida que se tiene mayor edad, más frecuentemente se padecen enfermedades y mayor es el consumo de medicamentos.
- Debe evitarse la automedicación: los medicamentos deben tomarse bajo control facultativo.
- La presencia de medicamentos en las personas fallecidas en accidente de tráfico es “relativamente” frecuente.
- La asociación de medicamentos con alcohol/drogas es particularmente peligrosa de cara a una conducción de vehículos segura.
- Los medicamentos son productos legales bajo control y regulación por parte de la administración sanitaria.
- El prospecto de los medicamentos está elaborado bajo supervisión y aprobación de las autoridades sanitarias.
- El prospecto incluye información sobre “conducción de vehículos y utilización de maquinaria”. Cuando se indica que puede afectar a la conducción de vehículos debe tomarse en serio y evitar conducir.
- Como norma general no se debe ingerir nunca alcohol cuando se está tomando medicación. Habitualmente al mezclarlos se potencian los efectos adversos para la conducción.

ACTIVIDADES PARA EL ALUMNADO

ACTIVIDAD. Apartados del prospecto de un medicamento

A continuación se presenta el prospecto de un fármaco hipotético para tratar la alergia.

¿Has encontrado información en el prospecto sobre si el medicamento afecta a la capacidad de conducción? ¿El prospecto recoge información sobre si se puede o no tomar alcohol mientras se está tomando esta medicación? Razona tu respuesta.

.....

.....

.....

**GRIPSTOP®
GRAGEAS**

COMPOSICIÓN
Cada gragea contiene:
Paracetamol (D.C.I.) 650 mg
Dextrometorfano (D.C.I.), bromhidrato monohidratado 20 mg
Cafeína 25 mg
Clorfenamina (D.C.I.), maleato 4 mg
Excipiente c.s. incluyendo sacarosa 500 mg

FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE
Envase de 20 y 50 grageas.

PROPIEDADES
Asociación de analgésico, antihistamínico, descongestionante nasofaríngeo y antitusivo. El paracetamol es un analgésico y antipirético, inhibidor de la síntesis de prostaglandinas. La clorfenamina es un antagonista competitivo de los receptores H1 de la histamina que previene el estornudo y alivia el lloro de ojos. El dextrometorfano es un antitusivo que actúa a nivel central deprimiendo la actividad del centro bulbar de la tos.

INDICACIONES
Alivio sintomático de los procesos gripales y resfriado común que cursan con dolor leve o moderado, fiebre, tos improductiva (tos irritativa, tos nerviosa), secreción nasal.

CONTRAINDICACIONES
Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de GRIPSTOP® GRAGEAS. Enfermedades hepáticas. Insuficiencia respiratoria y tos asmática. No usar este medicamento en niños menores de 6 años.

PRECAUCIONES
Si los síntomas persisten más de una semana o se agravan consulte a su médico.

INTERACCIONES
Por su actividad, es posible que este medicamento pueda reforzar los efectos de otros fármacos sedantes, tranquilizantes o inductores del sueño, por lo que si está en tratamiento con alguno de ellos, consulte a su médico antes de tomar este preparado. El alcohol puede potenciar su efecto sedante, por lo que no debe tomarse con bebidas alcohólicas.

ADVERTENCIAS
Advertencia sobre excipientes
Este medicamento contiene 500 mg de sacarosa por cada gragea lo que deberá ser tenido en cuenta en pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa, problemas de absorción de glucosa/galactosa, deficiencia de sacarasa-isomaltasa y pacientes diabéticos.
Embarazo y lactancia

Importante para la mujer
Si usted está embarazada o cree que pudiera estarlo, consulte a su médico antes de tomar este medicamento. El consumo de medicamentos durante el embarazo puede ser peligroso para el embrión o el feto y debe ser vigilado por su médico.

Uso en niños
La seguridad de uso en niños menores de 6 años no ha sido establecida.

Denominación del medicamento

Composición:

+ fármacos o principios activos

+ excipientes

Tipo de preparado

Actividad farmacológica

INFORMACIÓN NECESARIA PREVIA

A LA TOMA DEL MEDICAMENTO

Cuándo no debe tomarse el medicamento

Precauciones de empleo

Interacciones con otros medicamentos

Advertencias especiales

Categorías de usuarios embarazadas niños

INDICACIONES
TERAPÉUTICAS

Anianos

Deportistas

Posibles efectos del tratamiento sobre la capacidad de conducir determinadas máquinas

DESCRIPCIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS QUE PUEDEN OBSERVARSE DURANTE EL USO NORMAL DEL MEDICAMENTO Y EN SU CASO MEDIDAS QUE DEBAN ADOPTARSE

FECHA DE REVISIÓN DEL PROSPECTO

Deportistas
Este medicamento contiene un componente que puede establecer un resultado analítico de control de dopaje como positivo.

Efectos sobre la capacidad de conducción
Debido a su efecto sedante puede verse afectada la capacidad de atención, por lo que deberá tomarse con precaución si se conduce o maneja maquinaria peligrosa hasta no estar seguro del efecto que le produce el medicamento.
No ingerir bebidas alcohólicas durante el tratamiento, ya que pueden aumentar la somnolencia.

REACCIONES ADVERSAS
El efecto secundario más frecuente es la sedación y somnolencia. Se ha observado vértigo e hipotensión especialmente en anianos. Otros efectos secundarios incluyen molestias gastrointestinales, estreñimiento, confusión, euforia, alteraciones visuales, sequedad de boca y dificultad para orinar. También se han descrito erupciones cutáneas, urticaria y reacciones alérgicas graves, así como alteraciones sanguíneas. Hepatotoxicidad con dosis altas o tratamientos prolongados.

POSOLOGÍA
Adultos: 1 gragea de una a tres veces al día.
Niños: consulte a su médico o farmacéutico.
Las grageas deben ser ingeridas enteras, sin masticar, después de las comidas y con abundante agua.

SOBREDOSIS
La sintomatología por sobredosis incluye mareos, confusión, excitabilidad, inquietud, nerviosismo, irritabilidad, vómitos, pérdida de apetito, ictericia y dolor abdominal. En los niños, estados de sopor, o alteraciones en la forma de andar. Si se ha ingerido una sobredosis debe acudir rápidamente a un Centro Médico o consultar con el Servicio de Información Toxicológica indicando el producto y la cantidad ingerida. Teléfono: (91) 562 04 20.

CADUCIDAD
Este medicamento no se debe utilizar después de la fecha de caducidad indicada en el envase.

LOS MEDICAMENTOS DEBEN MANTENERSE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS

TEXTO REVISADO: Junio 2003

Advertencias especiales:

Interacción con el alcohol

INSTRUCCIONES NECESARIAS HABITUALES PARA LA BUENA UTILIZACIÓN

Posología o número de tomas o dosis

Forma y vía de administración

Medidas que deben adoptarse en caso de sobredosis

CADUCIDAD:
Ver la fecha que figure en el envase

CAPÍTULO 2. Enfermedad, medicación y conducción de vehículos. Alergias: cuando conducir es llorar

Información para el profesorado

Como se ha señalado con anterioridad, la mayor parte de los medicamentos son consumidos o tomados porque las personas poseen alguna enfermedad.

Algunas enfermedades disminuyen la capacidad para conducir con seguridad. De hecho la normativa española (Real Decreto 772/1997) y europea (DC 91/439/CEE) sobre la aptitud para conducir señala las circunstancias clínicas en las que no se puede otorgar o renovar el permiso de conducción. Esta normativa es la base del examen médico-oftalmológico-psicológico que se realiza a todas las personas en la tramitación del permiso de conducción en nuestro país.

En determinados casos se puede asumir que tomar la medicación, al controlar o estabilizar la situación clínica, permite a la persona conducir "mejor". No obstante la aparición de determinados efectos adversos o tóxicos (como la sedación, visión borrosa, etc.) deteriora la capacidad para conducir con seguridad. Es por ello que la relación medicamentos/enfermedad y conducción de vehículos es compleja.

El planteamiento de la actividad se basa en la lectura, análisis y discusión del artículo: "Alergias: cuando conducir es llorar". Artículo aparecido en la Revista Tráfico, número 147, páginas 26-27, marzo-abril 2001. 744 Kb.

<http://www.dgt.es/revista/archivo/pdf/num147-2001alergias.pdf>

Se ha elegido el tema de la alergia y la medicación utilizada para tratarla, por ser una enfermedad frecuente, incluso entre la población joven.

La alergia/medicación utilizada puede interferir en el rendimiento psicomotor y la conducción segura de vehículos (y motos, etc.). Actualmente se están comercializando nuevos medicamentos que apenas tienen efectos sobre la capacidad de conducir.

Un adecuado control médico ayuda a controlar o evitar la sintomatología de la alergia y mejorar la calidad de vida.

Ideas o mensajes a transmitir al alumnado:

- La enfermedad / medicación son factores que pueden afectar a la capacidad para conducir con seguridad.
- Ante la enfermedad / medicación es preciso consultar con profesionales sanitarios y seguir sus instrucciones.

ACTIVIDADES PARA EL ALUMNADO

Actividad 1. Alergias: cuando conducir es llorar

Lee el artículo y contesta a las siguientes preguntas:

¿Es frecuente la alergia?

.....
.....
.....

¿Qué síntomas acompañan a la alergia nasal?

.....
.....
.....

¿Tiene tratamiento la alergia?

.....
.....
.....

¿Cuáles son los consejos que se ofrecen en el artículo a las personas conductoras con algún tipo de alergia?

.....
.....
.....

¿Puede tomarse alcohol sin peligro cuando se están tomando antihistamínicos?

.....
.....
.....

CALENDARIO DE ALERGIAS



Entre mayo y junio, el período de mayor incidencia de los pólenes

alergias: cuando conducir es llorar

J. M. M. GUAYCÓMOS. CLINIOS

En primavera, el número de pólenes en el aire y de personas con síntomas alérgicos se dispara. El picor de ojos, la congestión nasal y el 'moqueo' —que muchos confunden con resfriados— son una 'cruz' para el alérgico que conduce. Una correcta medicación —siempre bajo criterio médico y avisándole de que se conduce habitualmente— evita que ponerse al volante sea peligroso.

Uno de cada tres europeos sufre problemas alérgicos, según el Libro Blanco de la Alergia en Europa, unos problemas que se incrementan notablemente durante la época primaveral. Curiosamente, esa misma cifra (30 por 100) es la de ciudadanos que en los países europeos conducen todos los días. En España, los alérgicos se acercan ya al 20 por 100 de la población.

Las alergias afectan a quien la padece —conductores o no— en función de la zona en la que viva, el tipo de polen al que se está sensibilizado y la época en las plantas polinizan. Los síntomas más habituales son los estornudos —que pueden llegar a encajarse en series de 10 ó 12—, la destilación nasal o 'moqueo', el picor de ojos y nariz, la congestión ge-

neral... Los síntomas son tan parecidos a los del simple resfriado que mucha gente confunde ambas enfermedades. Para distinguirlas, sepa que los síntomas alérgicos siempre se repiten en las mismas épocas del año, no producen fiebre, provocan fuertes picores de ojos y mejoran durante la lluvia, pero vuelven a reproducirse cuando ésta finaliza.

Al médico

Seguir unos sencillos consejos (ver ilustración inferior) atenuará los síntomas, pero lo mejor es acudir siempre al médico. Y, una vez en la consulta, advertirle de que conducimos habitualmente.

Otro consejo fundamental es no mezclar los antihistamínicos (medicamentos con los que se combaten las alergias) con alcohol, ya que éste

CINCO CONSEJOS PARA EL CONDUCTOR ALÉRGICO

CONSULTE AL MÉDICO

Si estos síntomas se repiten habitualmente, pero desaparecen cuando llueve, para volver luego, y nunca producen fiebre, podría tratarse de alergia.

ADVERTALE: SOY CONDUCTOR

Del 11 al 15 por 100 de la población es alérgica y se calcula que se alcanzará el 30 por 100. Si conduce habitualmente, dígaselo al médico: le recetará medicamentos menos o nada sedativos.

LIMPIO Y PLANIFICADO

Antes de salir, limpie el coche, en especial si ha transportado algún animal. Infórmese de la cantidad de polen existente en su destino... Y si puede, compre su coche con filtros HEPA (alta capacidad).

potencia sus efectos sedativos (somnialecia).

De forma paradójica, se ha detectado un incremento del número de alérgicos en las ciudades –donde existen menos pólenes que en el campo–. Las investigaciones recientes relacionan este hecho con el incremento del parque de vehículos diésel. Al parecer, el gasóleo emite, al consumirse como combustible, más partículas de elementos cancerígenos que, además, provocan una mayor inflamación nasal, lo que permite la absorción de más polen y, por tanto, multiplican el efecto de polen sobre los alérgicos.

Farmacos más seguros

La novedad del 'año se llama "Aerius" y su principio activo es la desloratadina. Se trata de el primer antihistamínico de los llamados "de tercera generación", mucho más seguro, casi sin efectos secundarios –sobre la conducción son prácticamente nulos, según Javier Álvarez, médico-farmacólogo y presidente del grupo "Pautas de Prescripción y Dispensación de Medicamentos al Paciente Conductor"–. Además, se trata de un medicamento que casi no resulta potenciado por la ingestión de alcohol. ♦

ASÍ AFECTAN LOS ANTIHISTAMÍNICOS A LA CAPACIDAD DE CONDUCIR	
Principio activo	Marca comercial
Prometazina	Frinova
Tropisetina	Proactidil
Difenhidramina	Benadryl
Clemastina	Tavegil
Azetelastina	Lergocil
Ebastina	Ebastel
Loratadina	Civeran Clarityne Optonin Velodan Narine
Astemizol	Hismanal Simprox Retolen Alermitol
Cetirizina	Alerfisin Zyrtec
Terfenadina	Triludan Rapidal
Desloratadina	Aerius
Azetelastina	Aflunon

EFFECTOS

- Mucho (rojo)
- Alguno (naranja)
- Poco (verde)
- Nada (amarillo)

NO OLVIDEMOS LOS FARMACOS

DR. J. CARLOS GONZALEZ LUOAR
MÉDICO MÉDICO DE LA UVA

A menudo, los medios de comunicación dan abundante información sobre las alergias más comunes. Debemos reflexionar más sobre cómo nos afecta esa información como conductores. Conducir es un hecho cotidiano para millones de personas: conducimos día tras día sin importarnos esos cambios de salud a los que estamos acostumbrados. Más del 20 por 100 de la población sufre procesos alérgicos y la mayor parte está acostumbrada a vivir con el picor de ojos, la rinitis, los estornudos, la urticaria o la congestión de vías aéreas que los acompañan. Nos hemos acostumbrado a realizar nuestra actividad diaria bajo los efectos de algún medicamento: analgésicos, antibióticos, anti-inflamatorios y antihistamínicos acompañan a millones de personas en su quehacer y en su conducción. Y con frecuencia de modo prolongado y sin prescripción médica. Con el tiempo hemos sabido que existen nuevos antihistamínicos con escaso efecto sedante. Y creemos que carecen de efectos secundarios o que los 'tradicionales' no se usan. No es cierto. Demasiadas veces tras un accidente hay una distracción favorecida por el cansancio, por un dolor de cabeza, por una fatiga visual o por una atención reducida producidas por esa alergia que padecemos y que 'conocemos' tan bien. También olvidamos que 'una caña' nos afecta sensiblemente si tomamos ciertos medicamentos. Muchas manifestaciones alérgicas nos son familiares. Tanto que olvidamos que interfieren en actividades tan comunes como conducir. Y olvidamos preguntar al médico y al farmacéutico. En estos olvidos, precisamente, está el riesgo de accidente. No lo olvidemos.

Cuidado con los antihistamínicos sin receta

En una reciente reunión de la Sociedad Internacional de Alcohol, Drogas-Medicamentos y Seguridad Vial (ICADTS) saltó la alarma, al detectarse que se están vendiendo sin receta, bajo nuevos nombres y acompañados de grandes campañas de publicidad, antihistamínicos H-1 de

primera generación, que tienen efectos muy sedantes. A pesar de venderse sin receta –sin que los prescriba el médico–, la gente interpreta que son medicinas seguras, cuando algunos provocan mucha somnolencia. Por eso, nunca debe automedicarse.

Mientras tanto, yo voy a enterarme de cuánto polen hay en el pueblo

ESTO SÍ, ESTO NO

Si su coche no tiene filtros HEPA, no encienda el aire acondicionado ni baje las ventanillas: entrará más polen y puede sufrir un ataque alérgico. Las gafas de sol protegen sus ojos de alérgicos. Evite conducir al amanecer y por zonas húmedas, que es donde mayor concentración de polen habrá.

¡Una copa para festejar la comida!

No te lo tomes, cariño, que estás tomando medicina.

NO AL ALCOHOL

Y, por supuesto, no tome alcohol si está en tratamiento y conduce: no sólo podría superar la tasa de alcoholemia permitida, sino que alcohol potencia los efectos negativos (somnialecia) del medicamento.

Fuente: Revista Tráfico, marzo-abril 2001

BIBLIOGRAFÍA Y LECTURAS ADICIONALES:

Álvarez FJ, Del Río MC, Fierro I. Evolución de la presencia de alcohol, drogas y medicamentos en conductores fallecidos en accidentes de circulación en España. Actualización 2002. Valladolid: Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas, Universidad de Valladolid, 2003.

Álvarez FJ, Del Río MC, Martín F. Pautas del consumo de medicamentos, alcohol y drogas en los conductores españoles. Valladolid: Universidad de Valladolid, Secretariado de Publicaciones e Intercambio Editorial, 2003.

Del Río MC, Gómez J, Sancho M, Álvarez FJ. Alcohol, illicit drugs and medicinal drugs in fatally injured drivers in Spain between 1991 and 2000. *Forensic Science International* 2002; 127: 63-70.

Del Río MC, Álvarez FJ, González-Luque JC. Guía de prescripción farmacológica y seguridad vial. Madrid: Dirección General de Tráfico, 2002.

Instituto de Toxicología. Memoria. Análisis Toxicológico. Muertes en accidentes de tráfico. Año 2002. Madrid: Instituto de Toxicología, Ministerio de Justicia.

Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud de España 1997. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

Revista Tráfico. Conducir entre estornudos. Marzo-Abril de 2000, número 141, páginas 32-33.
<http://www.dgt.es/revista/archivo/pdf/num141-2000-alergias.pdf>.

Revista Tráfico. Estornudos al volante. Abril 1999, número 135, páginas 30-31.
<http://www.dgt.es/revista/archivo/pdf/num135-1999-pag30-31.pdf>

Revista Tráfico. El conductor a consulta. Enero-Febrero 2003, número 158, páginas 12-19.
<http://www.dgt.es/revista/archivo/pdf/num158-2003-Enportada.pdf>

Revista Tráfico. Medicamentos y conducción. Julio-Agosto 2001, número 149, páginas 17-19.
<http://www.dgt.es/revista/archivo/pdf/num149-2001P.17-19.pdf>

Revista Tráfico. Alergias: cuando conducir es llorar. Marzo-Abril 2001, número 147, páginas 26-27.