

5. EL MÉDICO ANTE LA SALUD Y LA SEGURIDAD VIAL DE LA PERSONA DE EDAD AVANZADA

La mortalidad debida a atropello es mayor a partir de los 60 años, mientras que el número de conductores fallecidos en accidente de tráfico alcanza un máximo entre los 20 y 35 años, para descender considerablemente con el aumento de la edad.

Pero las personas de edad avanzada tienen más probabilidades de fallecer en caso de accidente, y si se incluyen los peatones, los accidentes de tráfico de estas personas mayores constituyen la segunda causa más frecuente de ingreso en los servicios de urgencias.

La mejora de la calidad de vida de los mayores, el papel que desempeñan los medios de transporte en la independencia individual y el mayor acceso a los mismos suponen también un mayor riesgo de conductores mayores de 64 años implicados en accidentes con víctimas en la carretera.

SÍNTOMAS QUE INTERFIEREN CON LA CONDUCCIÓN

Una persona de edad avanzada puede padecer varias enfermedades que actúan entre sí y determinan situaciones de salud complejas.

Los trastornos cardiovasculares implican un mayor riesgo de accidentes de tráfico, al igual que el consumo de alcohol infravalorado en la persona de edad avanzada, el síndrome de apnea del sueño, el consumo de medicamentos como benzodiazepinas, hipnóticos, ansiolíticos, antidepressivos, antipsicóticos, antihistamínicos, hipoglucemiantes, etc.

El elemento cognitivo más importante en un conductor de edad avanzada para valorar si puede o no continuar conduciendo es el propio juicio de su capacidad para conducir. Un juicio poco realista en personas mayores que no conducen con seguridad, el rechazo a aceptar una restricción como la conducción con un acompañante, o la imposibilidad para diseñar un plan en caso de perderse conduciendo, sugieren que la capacidad de conducción es dudosa.

Hay que estar seguros de que el conductor de edad avanzada es consciente de sus capacidades reales, especialmente en lo que se refiere a vista, audición, vigilancia y reflejos.

Tanto los trastornos de ansiedad como del sueño producen en la persona de edad avanzada una importante disminución de su capacidad psicomotora, que limita su aptitud para conducir.

Son frecuentes y muy importantes las reacciones adversas de muchos medicamentos caracterizadas por alteración de la visión, cefalea, somnolencia, vértigos, sedación, etc., que perturban necesariamente la capacidad de conducir, y a las que el conductor de edad avanzada es más sensible.

Los psicofármacos tienen efectos nocivos sobre la función psicomotora, como sucede con analgésicos, narcóticos, antiepilépticos, relajantes musculares, antihistamínicos y anticolinérgicos.

La demencia leve permite llevar una vida social y familiar aparentemente normal, pero puede interferir gravemente en la capacidad para conducir automóviles.



5. EL MÉDICO ANTE LA SALUD Y LA SEGURIDAD VIAL...

La patología cerebral asociada al envejecimiento se relaciona con un riesgo superior de fallecer en accidente de tráfico.

Consejo sobre síntomas que interfieren con la conducción

- ▶ Es imprescindible evaluar la salud del conductor mayor para establecer con criterios clínicos y científicos la posibilidad real de conducir. Para ello, es necesario conocer su capacidad funcional, las posibles enfermedades como hipertensión, aterosclerosis, cardiopatía isquémica, ictus, osteoporosis, diabetes, demencia, los fármacos que toma, la capacidad cognitiva y psicológica, su estado de ánimo y su integración social.
- ▶ El médico debe informar al anciano y a sus familiares de los riesgos en la conducción de cada caso particular, y desaconsejarla cuando sea necesario por su seguridad y la de todos.

