

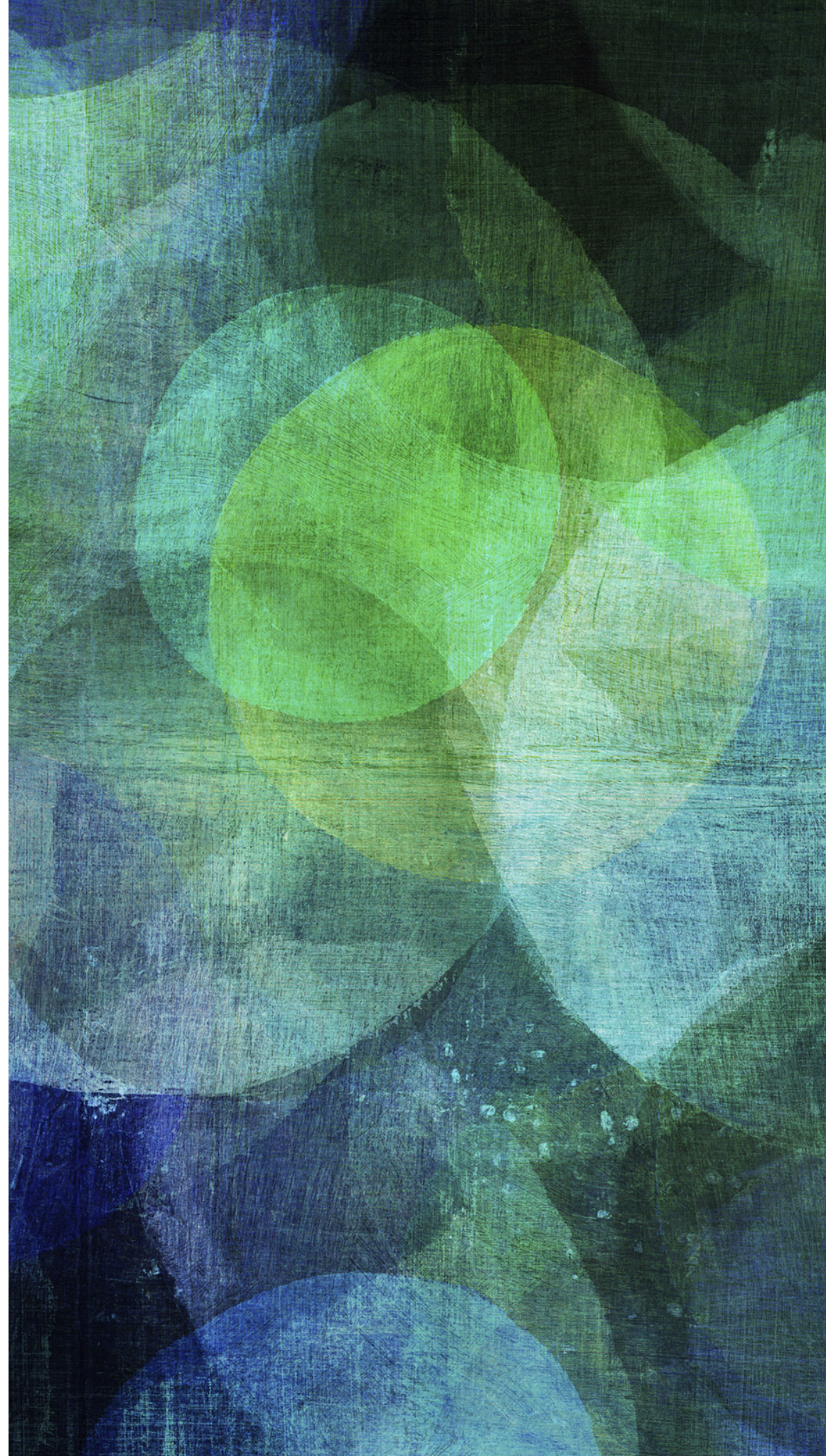


ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL PROYECTO DRUID EN LOS CONDUCTORES DEL ÁREA DE VIGO



Ruth Otero González
Carlos Chapela Villa
Ana Clavería Fontán

JUSTIFICACIÓN



JUSTIFICACIÓN

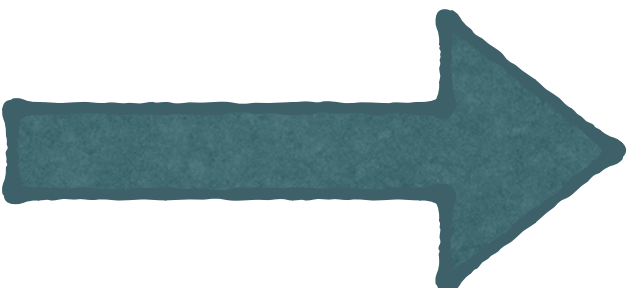
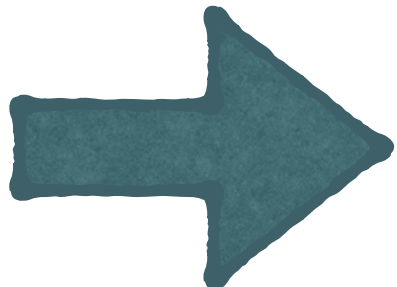
- 30% conductores 
tratamiento farmacológico
- 76,5% de los mismos 
no están informados de sus
efectos

Figura 1
Pictograma vigente en España



Alrededor de un 25% de los más de 15000 medicamentos autorizados por la AEMPS llevan el pictograma de conducción.

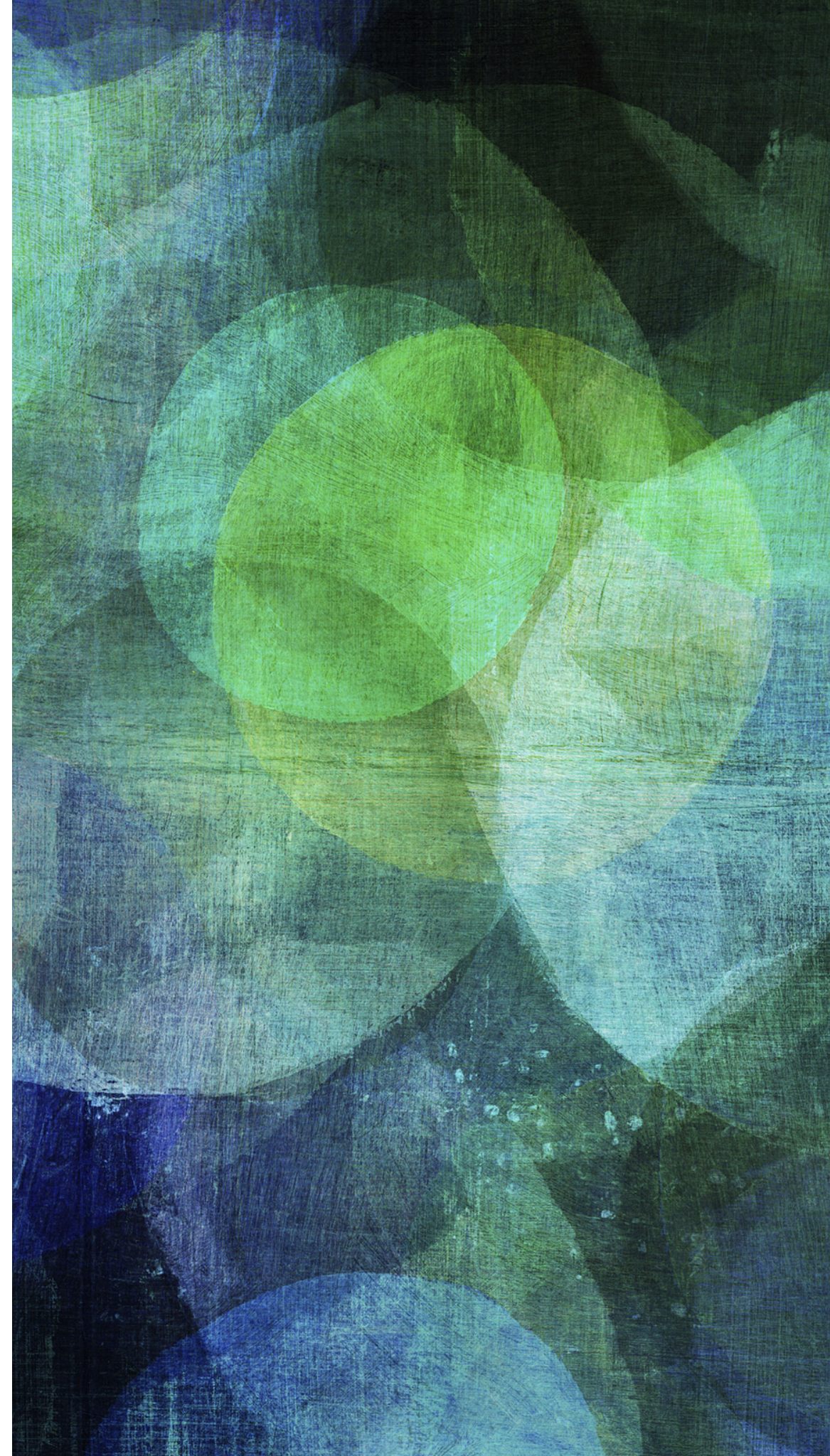
JUSTIFICACIÓN

- Estrecha correlación entre el estado de salud, la toma de medicamentos y la forma de conducir ●→ importancia de la información y el consejo médico.
- Especial importancia del médico de familia que deberá introducir en la historia clínica los hábitos de conducción, teniéndolo en cuenta a la hora de prescribir e informando al paciente para prevenir accidentes de tráfico.
- Proyecto DRUID ●→ combatir el consumo de sustancias psicoactivas en la conducción y disminuir el número de muertes asociadas a dicho consumo.



OBJETIVOS

Unidade Docente
Multiprofesional
de Atención Familiar
e Comunitaria





OBJETIVOS

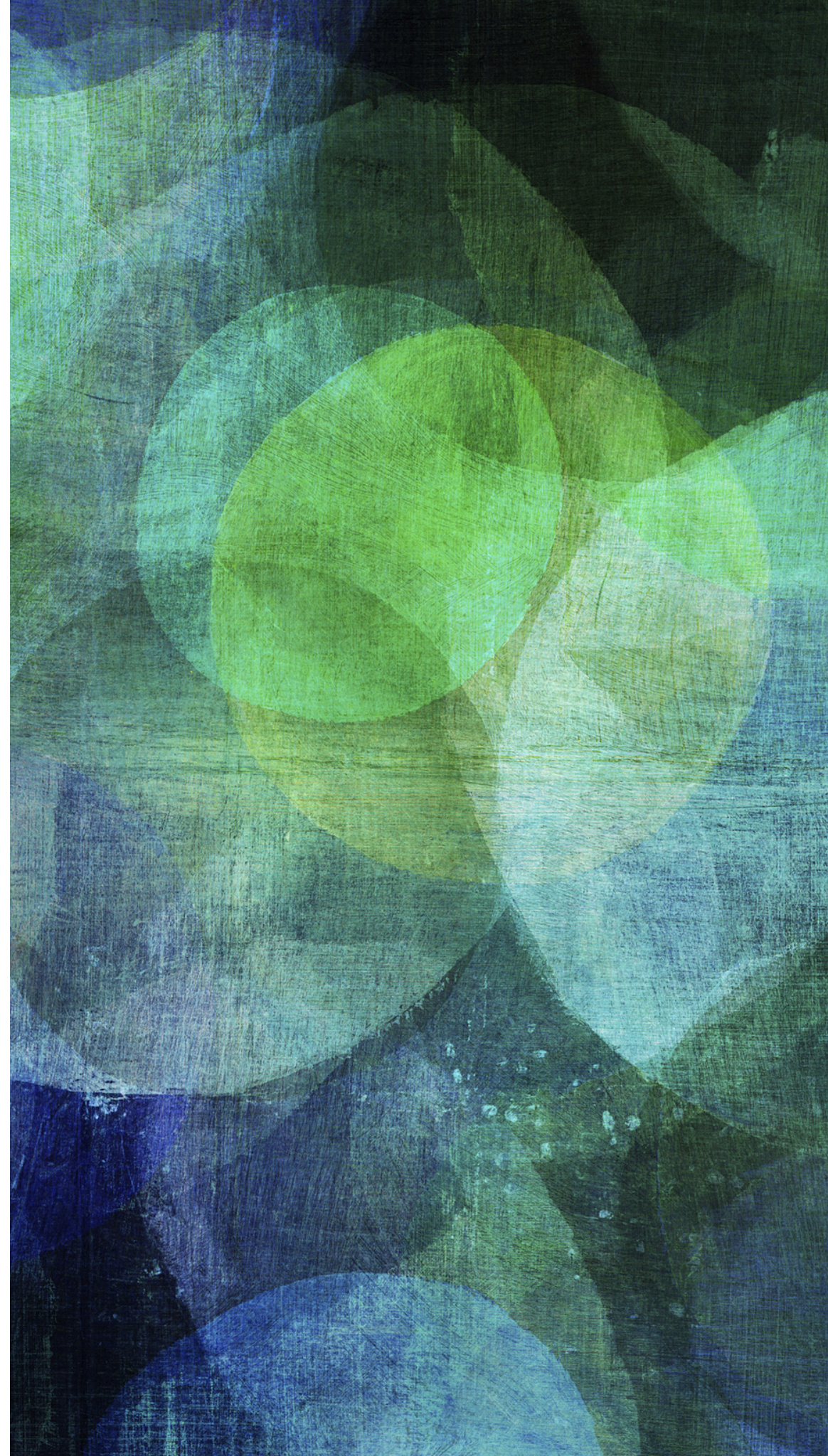
.....

- Análisis del consumo de **DRUID** (*Driving Under Influence of Drugs*) de categorías moderada y grave del grupo N (Sistema Nervioso) en una población de conductores del área de **Vigo**.
- Evaluación del consejo médico en el momento de la prescripción sobre la influencia de los **DRUID** en la conducción, su cumplimiento y registro en la historia clínica de factores de riesgo profesionales.

Figura 2
Categorías de medicamentos en relación con su efecto sobre la capacidad de conducir

					
		Categoría 0	Categoría 1	Categoría 2	Categoría 3
Información para los profesionales de la salud	Categorías	Medicamentos seguros o que raramente afectan a la capacidad para conducir.	Medicamentos que afectan de manera leve a la capacidad para conducir.	Medicamentos que afectan de manera moderada a la capacidad para conducir.	Medicamentos que afectan de manera muy marcada a la capacidad de conducir.
	Consejos a los pacientes	- La medicación es en general segura. - Asegúrese de que el paciente no está tomando otra medicación, bebe alcohol o consume sustancias psicoactivas.	- Informe al paciente que podrían aparecer reacciones adversas que interfieran en la capacidad para conducir, especialmente durante los primeros días de tratamiento. - Aconseje al paciente no conducir si aparecen esas reacciones adversas.	- Informe al paciente sobre las posibles reacciones adversas de la medicación y su influencia sobre la capacidad para conducir. - Aconseje al paciente que no conduzca durante los primeros días del tratamiento. - Si es posible prescriba una medicación más segura.	- Informe al paciente sobre las reacciones adversas de la medicación y su influencia sobre la capacidad de conducir. - Advierta al paciente que no puede conducir. - Recuerde que en sucesivas consultas debe señalar a su paciente si puede, o no, conducir. - Si es posible prescriba una medicación más segura.
Advertencias para los pacientes		No se precisa advertencia sobre la conducción.	No conduzca sin leer en el prospecto del medicamento la sección "conducción y uso de máquinas".	No conduzca sin consultar con su médico y/o farmacéutico. Lea la sección "conducción y uso de máquinas" en el prospecto del medicamento y consúlteles cualquier duda.	No conduzca. Su médico le informará tras la instauración y seguimiento del tratamiento, cuando puede volver a conducir.

MATERIAL Y MÉTODO



MATERIAL Y MÉTODO

► DISEÑO

- Observacional descriptivo transversal realizado en una población del área de Vigo, mediante entrevista a los pacientes.

► ÁMBITO

- Área sanitaria de Vigo.

► PARTICIPANTES

- Pacientes conductores de vehículos a motor y consumidores de DRUID categorías II y III del grupo N que acuden por cualquier motivo al centro de salud o PAC.

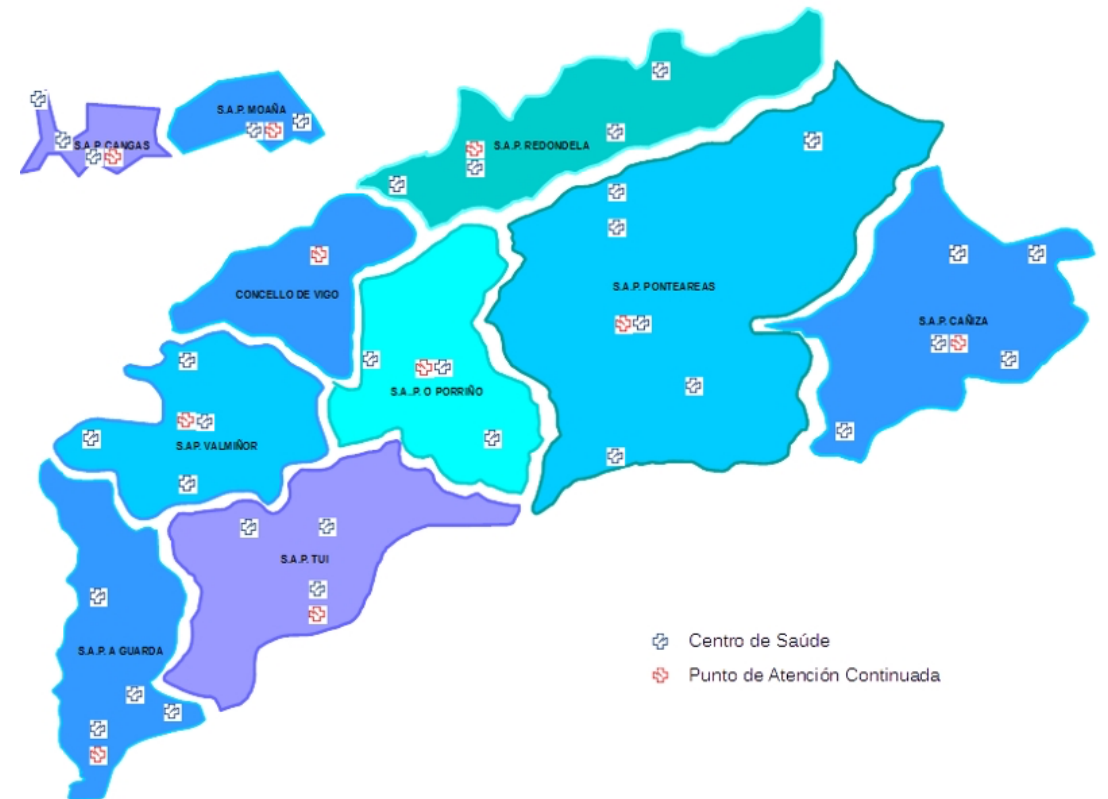
► CRITERIOS DE INCLUSIÓN



- Consumo de medicamentos incluidos en el proyecto DRUID en el último año.

► CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes desplazados, institucionalizados o con dependencia.



MATERIAL Y MÉTODO

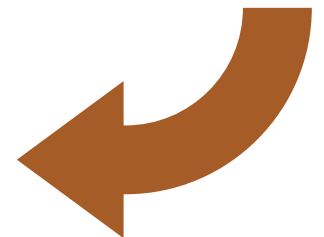
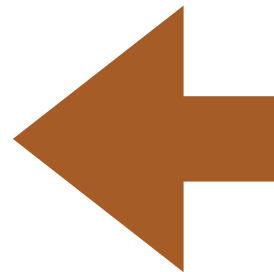
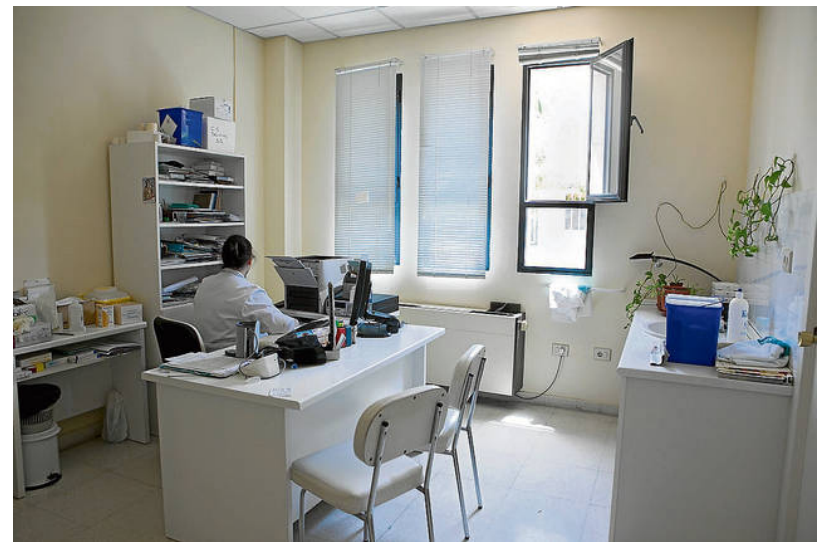
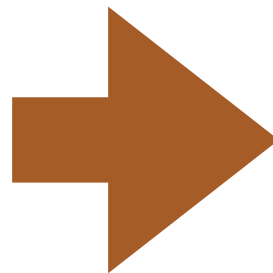
➤ VARIABLES

- Edad.
- Sexo.
- Grupos terapéuticos (4 dígitos) de la ATC con categorías DRUID II y III del grupo N: sistema nervioso.
- Tiempo de uso del fármaco.
- Advertencia médica sobre la posible influencia del fármaco en la conducción.
- Cumplimiento de la recomendación por parte del paciente.
- Síntomas durante la conducción.
- Condición de **conductor profesional** autodeclarada.
- Registro de la condición de **conductor profesional** en la historia clínica electrónica.



MATERIAL Y MÉTODO

➤ DESARROLLO DEL TRABAJO DE CAMPO



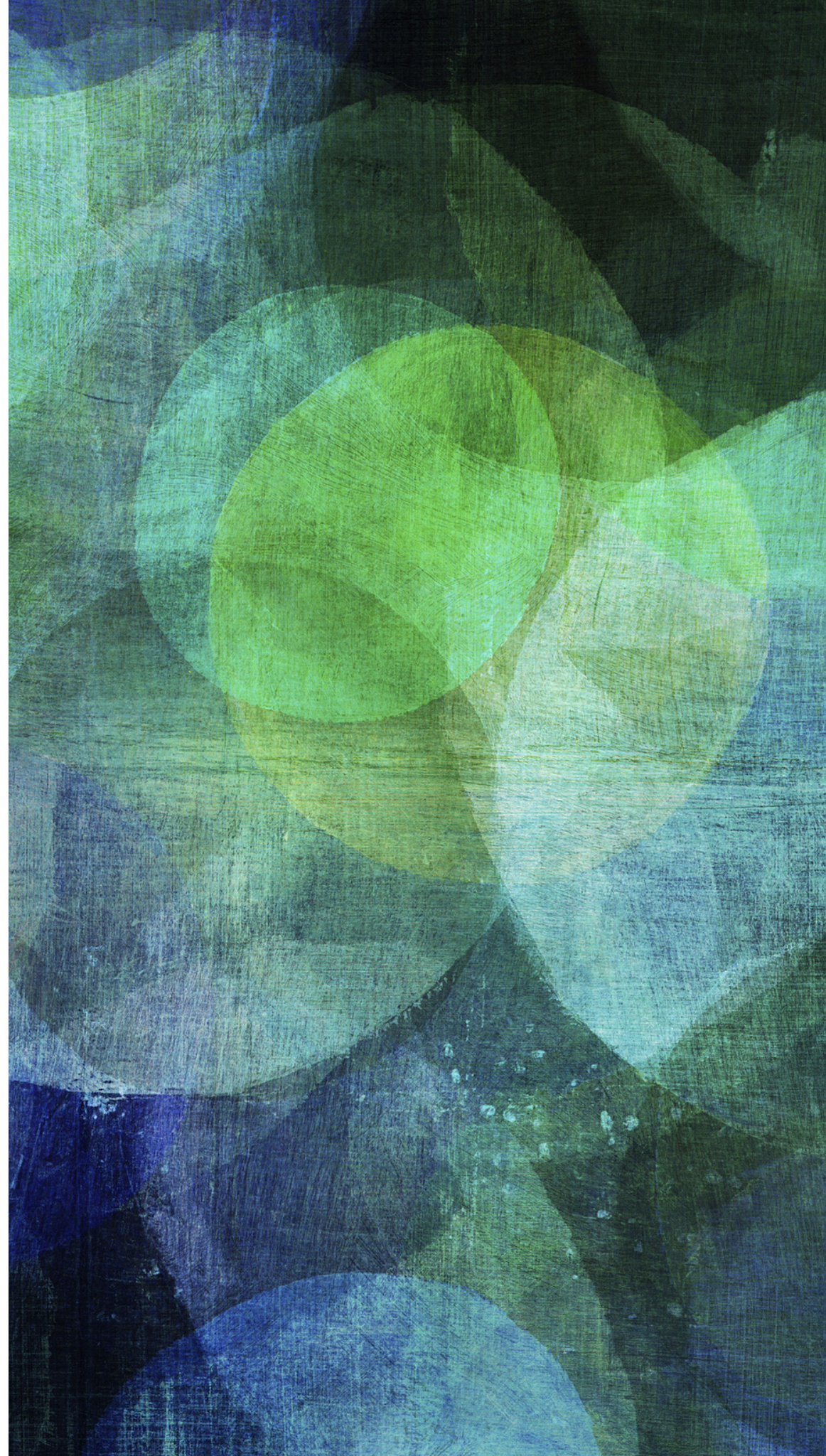
ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- IBM SPSS 23.0 Statistics for Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, EE. UU.).
- Las variables categóricas se expresarán como proporciones (%) y las variables continuas como una media (desviación estándar) o mediana (rango intercuartil) según corresponda.

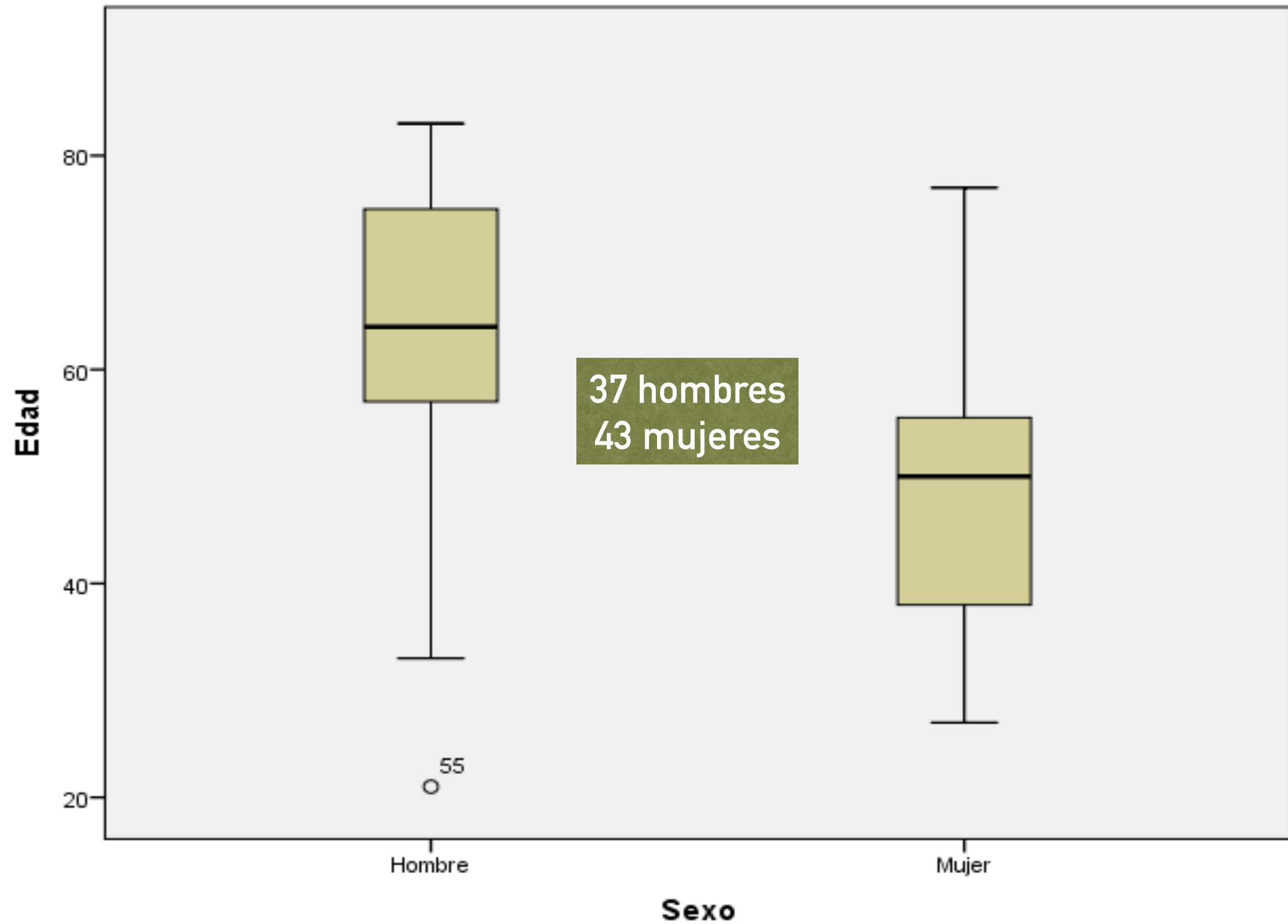


RESULTADOS

Unidade Docente
Multiprofesional
de Atención Familiar
e Comunitaria



RESULTADOS



RESULTADOS

Grupos terapéuticos (4 dígitos) de la ATC con Categorías DRUID II y III del grupo N

FÁRMACOS	Respuesta	Total	Intervalo de confianza
Anestésicos locales	No.	80	100 (95,42-100)
Analgésicos opioides	No.	55	68,75 (57,93-77,85)
	Sí.	25	31,25 (22,15-42,07)
Derivados del AAS, pirazolonas, anilidas, nefopam o ziconotida	No.	78	97,50 (91,34-99,31)
	Sí.	2	2,50 (0,69-8,66)
Antimigrañosos	No.	77	96,25 (89,55-98,72)
	Sí.	3	3,75 (1,28-10,45)
Antiepilépticos	No.	65	81,25 (71,34-88,29)
	Sí.	15	18,75 (11,71-28,66)
Antiparkinsonianos	No.	79	98,75 (93,25-99,78)
	Sí.	1	1,25 (0,22-6,75)
Antipsicóticos	No.	76	95,00 (87,84-98,04)
	Sí.	4	5,00 (1,96-12,96)
Ansiolíticos	No.	35	43,75 (33,41-54,66)
	Sí.	45	56,25 (45,34-66,59)
Hipnóticos o sedantes	No.	71	88,75 (79,98-93,97)
	Sí.	9	11,25 (6,03-20,02)
Antidepresivos	No.	64	80,00 (69,95-87,30)
	Sí.	16	20,00 (12,70-30,05)
Psicoestimulantes	No.	80	100 (95,42-100)
Fármacos contra la demencia	No.	80	100 (95,42-100)
Parasimpaticomiméticos	No.	80	100 (95,42-100)
Preparados contra el vértigo	No.	80	100 (95,42-100)
Amifalpridina	No.	80	100 (95,42-100)

RESULTADOS

Tiempo de uso del fármaco

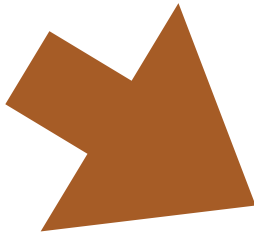
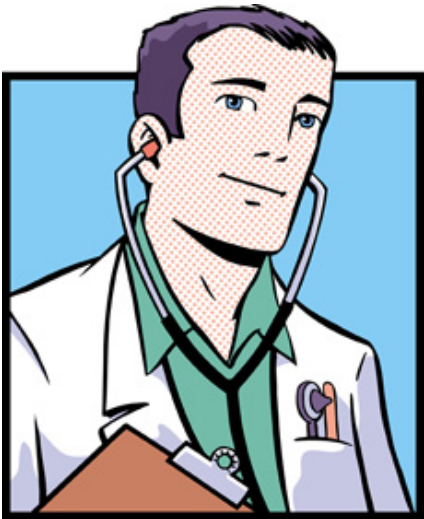
TIEMPO	Respuesta	Total	Intervalo de confianza
¿Ha sido de manera aguda (1-7 días)?	No.	72	90,00 (81,49-94,85)
	Sí.	8	10,00 (5,15-18,51)
¿Ha sido de manera subaguda (9-29 días)?	No.	72	90,00 (81,49-94,85)
	Sí.	8	10,00 (5,15-18,51)
¿Ha sido de manera crónica (> o igual a 30 días)?	No.	16	20,00 (12,70-30,05)
	Sí.	64	80,00 (69-95-87,30)



RESULTADOS

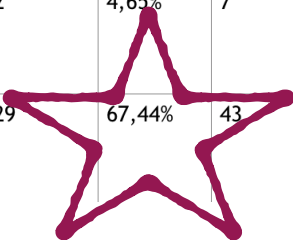
ADVERTENCIA MÉDICA	Respuesta	Total	Intervalo de confianza
¿El médico prescriptor del fármaco le advirtió de su posible influencia en la conducción?	No, pero lo leí en el prospecto del fármaco.	13	16,25 (9,75-25,84)
	No, pero me lo advirtieron en la farmacia.	1	1,25 (0,22-6,75)
	No, pero vi el pictograma en la caja del fármaco.	4	5,00 (1,96-12,96)
	Otras fuentes (otro médico, internet, familiares o amigos).	8	10,00 (5,15-18,51)
	No, y no lo sabía.	30	37,50 (27,69-48,45)
Si le han advertido, ¿le ha hecho usted caso a la recomendación?	Sí, me advirtió.	24	30,00 (21,06-40,77)
	No me advirtieron.	30	37,50 (27,69-48,45)
	No.	7	8,75 (4,30-16,98)
	Sí.	43	53,75 (42,90-64,25)

Advertencia médica



Si le han advertido,
¿Le ha hecho usted
caso a la
recomendación?

Otras fuentes (otro médico, internet, familiares o amigos...)	3	8,11%	5	11,63%	8	10,00%	10,00 (5,15-18,51)	NS
Sí, me advirtió.	11	29,73%	13	30,23%	24	30,00%	30,00 (21,06-40,77)	NS
No me advirtieron.	18	48,65%	12	27,91%	30	37,50%	37,50 (27,69-48,45)	NS
No.	5	13,51%	2	4,65%	7	8,75%	8,75 (4,30-16,98)	0,0 27
Sí.	14	37,84%	29	67,44%	43	53,75%	53,75 (42,90-64,25)	0,0 27



RESULTADOS

Efectos sobre la conducción

EFFECTOS SECUNDARIOS	Respuesta	Total	Intervalo de confianza
¿Alguna vez ha tenido visión doble o borrosa mientras conducía?	No.	79	98,75 (93,25-99,78)
	Sí.	79	1,25 (0,22-6,75)
¿Alguna vez ha tenido dificultad de concentración o para permanecer alerta mientras conducía?	No.	79	93,75 (86,19-97,30)
	Sí.	79	6,25 (2,70-13,81)
¿Alguna vez ha tenido sensación de vértigo mientras conducía?	No.	79	98,75 (93,25-99,78)
	Sí.	79	1,25 (0,22-6,75)
¿Alguna vez ha tenido disminución de reflejos (lentitud de reacción) mientras conducía?	No.	79	95,00 (87,84-98,04)
	Sí.	79	5,00 (1,96-12,96)
¿Alguna vez ha tenido falta de coordinación o sensación de inestabilidad mientras conducía?	No.	79	95,00 (87,84-98,04)
	Sí.	79	5,00 (1,96-12,96)
¿Alguna vez ha tenido desvanecimientos o mareos mientras conducía?	No.	79	98,75 (93,25-99,78)
	Sí.	1	1,25 (0,22-6,75)

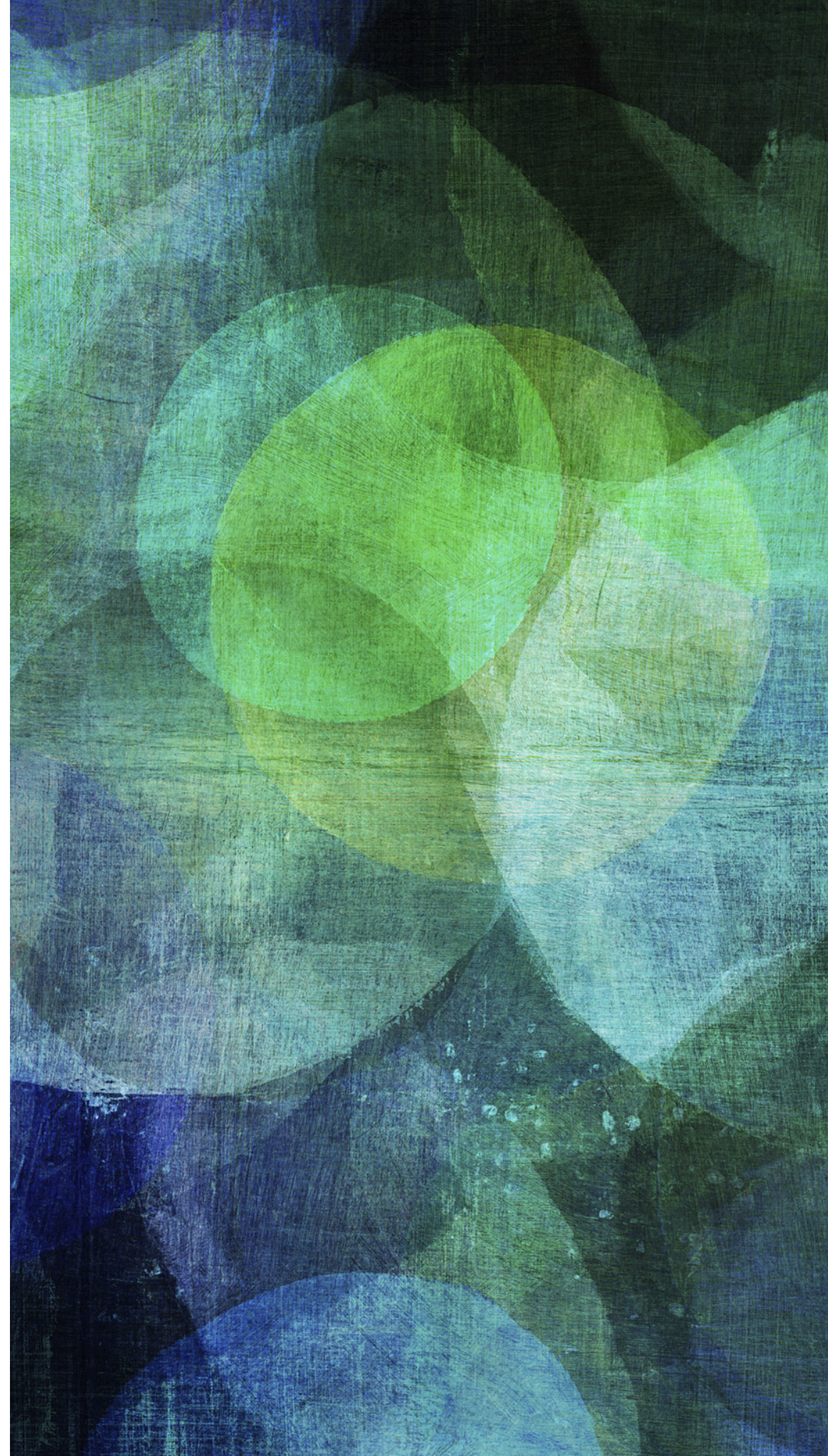
RESULTADOS

Condición de conductor profesional

HÁBITO CONDUCCIÓN	Respuesta	Total	Intervalo de confianza
¿Es conductor profesional?	No.	76	95,00 (87,84-98,04)
	Sí.	4	5,00 (1,96-12,16)
Si lo es, ¿aparece en la historia clínica en el apartado socio-laboral?	No.	2	2,50 (0,69-8,66)
	Sí.	2	2,50 (0,69-8,66)



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

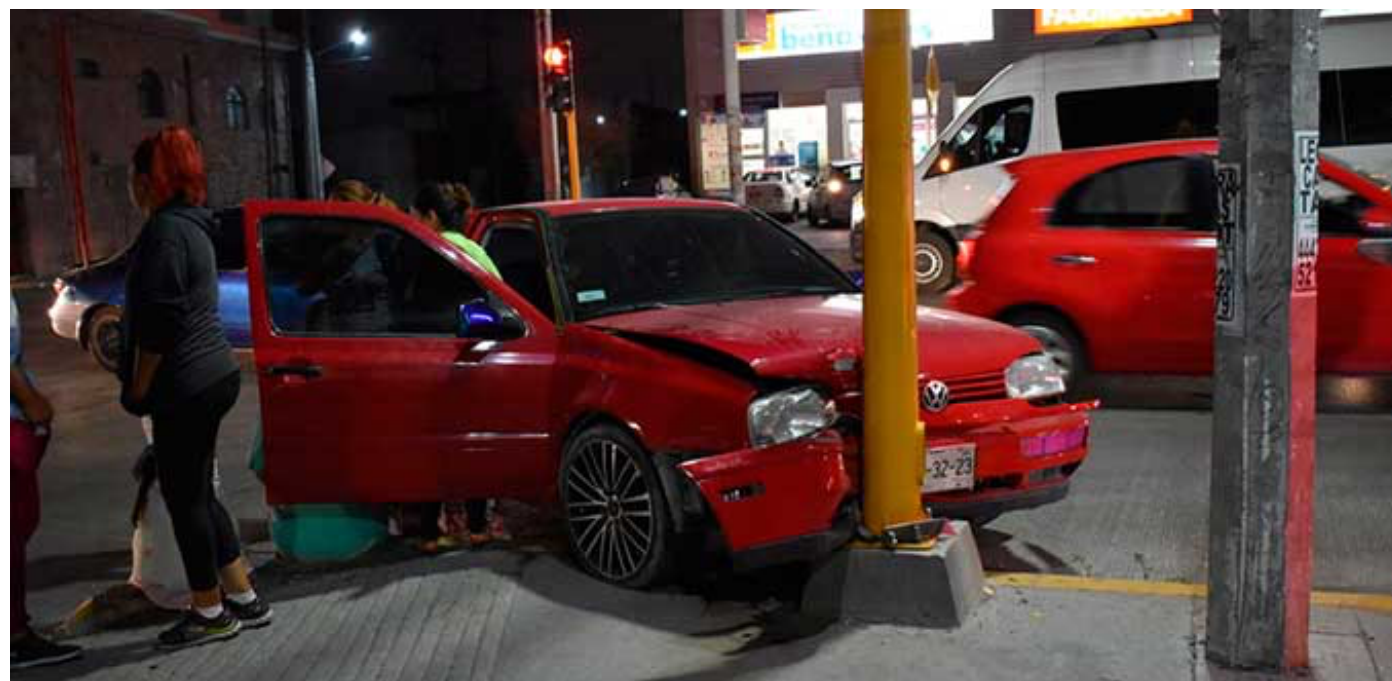


DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- La mayor parte de la **prescripción** de fármacos **DRUID**, incluidos en el presente estudio, se realiza de **forma no aguda**.
- Aproximadamente un **54%** de los pacientes que recibieron **consejo médico** sobre la influencia en la conducción de dichos fármacos, **afirma haber tenido en cuenta dicha advertencia**.
 - Cabe destacar que el porcentaje de pacientes del sexo femenino que tienen en cuenta el consejo médico dobla al porcentaje de pacientes varones (**67,44%** frente al **37,84%**).
- La limitación del presente estudio radica en que la población está **restringida** a tan sólo **dos cupos médicos del mismo centro** de salud del área (ya que la precariedad operativa de los PAC hizo imposible la recogida de datos en dichos centros).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- Con el presente trabajo queremos subrayar el importante papel que tenemos los médicos de cabecera en cuanto a la introducción en la historia clínica de los hábitos de conducción del paciente, debiendo tener en cuenta a la hora de prescribir aquellos fármacos (**ianalgésicos opioides, ansiolíticos, hipnóticos y antidepresivos!**) que afecten a la capacidad de conducir e informar al paciente para **prevenir** posibles accidentes de tráfico.



BIBLIOGRAFÍA

.....



1. Redondo Margüello E. Recomendaciones SEMERGEN en Seguridad Vial: Fármacos y Conducción. Madrid: Medical & Marketing Communications; 2013.
2. Campaña de Información sobre medicamentos y conducción seguridad vial. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Paginas/informacionmedicamentosyconducci%C3%B3nseguridadvial.aspx>.
3. Medicamentos y conducción. Organización farmacéutica colegial. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Paginas/informacionmedicamentosyconducci%C3%B3nseguridadvial.aspx>.
4. Schulze H, Schumacher M, Urmeew R, Auerbach K. Final report: Work performed, main results and recommendations. DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines) Deliverable 0.1 2012; 8.
5. González-Luque, JC; Valdés-Rodríguez, E., Eds. Manual de aspectos médicos relacionados con la capacidad de conducción. 2a Ed. Madrid: Dirección General de Tráfico, 2004. NIPO: 128-04-041-7.
6. Grupo de trabajo sobre fármacos y conducción de vehículos. Documento de consenso sobre medicamentos y conducción en España: información a la población general y papel de los profesionales sanitarios. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ministerio del Interior, 2016.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Declaración de Brasilia sobre la Seguridad Vial. Segunda Conferencia Mundial de Alto Nivel sobre Seguridad Vial. Brasilia, 18-19 de noviembre de 2015.
8. AEMPS, 2015. La incorporación del pictograma de conducción en los envases de medicamentos. <http://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/conduccion/grupoTrabajo.htm>.
9. Herrera-Gómez F, Gutierrez-Abejón E, Criado-Espejel P and Álvarez FJ (2018) The Problem of Benzodiazepine Use and Its Extent in the Driver Population: A Population-Based Registry Study. Front. Pharmacol. 9:408. doi: 10.3389/fphar.2018.00408.
10. Gutierrez-Abejón E, Herrera-Gómez F, Criado-Espejel P, et al. Use of driving-impairing medicines by a Spanish population: a population-based registry study. BMJ Open 2017;7:e017618. doi:10.1136/bmjopen-2017-017618.
11. <http://www.dgt.es/es/prensa/notas-de-prensa/2014/20140103-balance-2013-seguridad-vial-2013.html>.
12. Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. (BOE no 42 de 18/02/2011).



