

*La mortalidad por accidentes de circulación en ancianos casi cuatriplica a la del resto de usuarios de las vías abiertas al tráfico*

## **Prevenir accidentes de tráfico en ancianos también pasa por las consultas de Atención Primaria**

- *Consumo de fármacos, deterioro cognitivo asociado a la edad y presencia de pluripatología, el tridente que está detrás de la mayor parte de accidentes de tráfico en personas de edad avanzada*
- *La Atención Primaria de Salud es el nivel asistencial más comúnmente frecuentado por los mayores de 65 años, muchos de ellos conductores en activo*
- *Una adecuada elección y manejo de los fármacos que utilizan los ancianos ayudaría en parte a disminuir la tasa de accidentes por tráfico*

**Granada, 25-28 octubre de 2017.- Las personas con más de 65 años registran las mayores tasas de letalidad por accidentes de tráfico**, superando incluso a la de los jóvenes. Según datos de la Dirección General de Tráfico (DGT) referidos a 2016, el número aproximado de conductores mayores de 65 años superaba los 3,8 millones; durante este mismo año, **los mayores de 65 años implicados en accidentes de tráfico con víctimas representaron el 11% del total de accidentes** acaecidos en nuestro país.

El envejecimiento poblacional es un hecho constatado en los países desarrollados, y España no es una excepción. A nivel global, **los mayores de 65 años representan en el momento actual el 19% de la población y el 14% del censo de conductores**. Como subraya el **Dr. Eladio Jiménez Mejías**, profesor del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Granada, *“su letalidad en 2016 fue casi 4 veces superior a la del resto de usuarios de las vías abiertas al tráfico”*.

### **¿Por qué y cómo evitarlo?**

Son múltiples los factores que están detrás de estas altas cifras, tal y como se expone en una mesa que tiene lugar en el marco del 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Entre ellos, los más comúnmente asociados a un mayor riesgo de accidente en esta población son el **deterioro cognitivo propio de la edad, la pluripatología** (los problemas visuales y auditivos, la diabetes mellitus, las cardiopatías,...) **y el consumo de fármacos** (benzodiazepinas, antihipertensivos o algunos analgésicos) que tales patologías comportan y que interfieren en la conducción segura.

Más específicamente, el **Dr. Antonio Gómez Peligros**, médico de Familia del Centro de Salud Fernando el Católico (Zaragoza), señala que *“la visión, el estado cognitivo y las funciones o habilidades motoras (por ejemplo, la fuerza, la coordinación y la flexibilidad) son tres dominios clave necesarios para la conducción segura”*; además, recalca, *“una adecuada elección y manejo de los fármacos que utilizan los ancianos, ayudaría a disminuir la tasa de lesiones por tráfico”*.

En concreto, en esta sesión informativa que se lleva a cabo en el Congreso de SEMERGEN se insistirá en dar conocer entre los médicos de Familia, que ejercen su labor asistencial tanto en Atención Primaria como en Urgencias, la magnitud de la morbimortalidad por tráfico sufrida por los mayores de 65 años; además, se revisan las principales herramientas que posee el médico para contribuir, al menos en parte, a la reducción de este importante problema de salud pública. A juicio del Dr. Gómez Peligros, que es miembro del Grupo de Trabajo de Actividades Preventivas y Salud

Pública de SEMERGEN, *“desde la AP es necesario realizar actividades preventivas para disminuir las lesiones por tráfico, y diferentes instituciones nacionales e internacionales así lo recomiendan”.*

Concretando las actuaciones que puede desarrollar el médico de Familia para prevenir las lesiones de tráfico, el Dr. Gómez Peligrosos apunta 5 apartados básicos a tener en cuenta:

1. **Historia clínica:** evaluación de los hábitos de conducción y revisión de la historia clínica en busca de fármacos y enfermedades que puedan interferir en la conducción
2. **Enfermedades:** evaluación de las enfermedades que presenta, priorizando el estado funcional y las complicaciones que desencadenan
3. **Fármacos:** prescripción preferente de aquellos medicamentos que no interfieran en la conducción y, si no es posible, minimizar sus efectos
4. **Consejos:** sobre distracciones, consumo de alcohol, hábitos de conducción,...
5. **Evaluar** si existe riesgo de conducción insegura

### El médico de Familia, “tu San Cristobal”

Y es que, salvando las distancias místicas y religiosas, el médico de Familia, con su labor de prevención y detección de posibles trastornos y fármacos que limitan la capacidad de conducción, puede ejercer de “San Cristobal”, **ayudando a proteger al conductor anciano y evitarle accidentes prevenibles.**

La Atención Primaria de Salud es el nivel asistencial más comúnmente frecuentado por los mayores de 65 años (muchos de ellos conductores en activo). El médico de Familia posee, en general, un adecuado conocimiento sobre las patologías y los fármacos que consume el anciano, y dispone de la información sobre el contexto familiar y social que rodea a estos pacientes. Todo ello, a juicio del Dr. Eladio Jiménez, que es miembro de los Grupos de trabajo de Actividades Preventivas y Salud Pública y Medicina Basada en la Evidencia de SEMERGEN, *“sitúan a este profesional en una posición privilegiada, tanto para identificar conductores potencialmente de riesgo como para llevar a cabo estrategias preventivas de la accidentalidad por tráfico en este colectivo”.*

Según datos de una encuesta realizada a cerca de 2.000 médicos de Familia de toda España, llevada a cabo por el equipo de investigación sobre la epidemiología y prevención de las lesiones por tráfico en España de la Universidad de Granada, estos profesionales perciben la morbimortalidad por tráfico en ancianos como **un grave problema de salud pública**, identifican correctamente las patologías y los fármacos más claramente asociados a un mayor riesgo de accidente. *“El hecho de que su papel en la prevención de este problema no esté claramente definido es probablemente atribuible a una insuficiente concienciación, al desconociendo de herramientas preventivas a su alcance y, sobre todo, según señalan ellos mismos, a la falta de tiempo en sus agendas”*, recuerda el Dr. Eladio Jiménez.

El papel que puede jugar el médico de Familia en la prevención de accidentes de tráfico en personas con edad avanzada puede ser un **complemento perfecto de las campañas de concienciación de la DGT**, y viceversa. *“El alcance de estas campañas puede convertirse en un factor facilitador a la hora de que el médico de Familia aporte al anciano un consejo sobre la necesidad de restringir la conducción a zonas conocidas o evitar conducir tras el consumo de ciertos fármacos, por ejemplo”*, indica el experto de SEMERGEN.

#### Para más información:

**María Vargas**  
Responsable Comunicación SEMERGEN  
[comunicacion@semergen.es](mailto:comunicacion@semergen.es)  
+34 676 800 594

**Paco Romero**  
Departamento Comunicación SEMERGEN  
[comunicacion@semergen.es](mailto:comunicacion@semergen.es)  
+34 639 645 570