

Monografías  
sanitarias  
Serie E. nº 49

Programa de  
prevención  
de accidentes de tráfico

Conducción de  
vehículos y uso de  
medicamentos

Monografies  
sanitaries  
Sèrie E. nº 49

Programa de  
prevenció  
d'accidents de transit

Conducció de  
vehicles i ús de  
medicaments



Autores: Centro Autónomo Valenciano de Información de Medicamentos  
Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

Unidad de Educación para la Salud  
Dirección General de Salud Pública

Edita: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat

© de la presente edición: Generalitat Valenciana, 2004

Monografías  
sanitarias  
Serie E. n° 49

Programa de  
prevención  
de accidentes de tráfico

Conducción de  
vehículos y uso de  
medicamentos





## **Conducción de vehículos y uso de medicamentos**

Programa de prevención de accidentes de tráfico

■ Introducción	5
■ Los efectos de los medicamentos en la capacidad para conducir vehículos	7
■ Grupos de medicamentos que pueden afectar a la capacidad de conducir vehículos	10
■ Interacciones de los medicamentos con el alcohol	16
■ El alcohol como excipiente de los medicamentos	18
■ Los profesionales de la salud ante los conductores que han de tomar medicamentos	20
■ Información general para los pacientes conductores en tratamiento con medicamentos	22
■ Fuentes de información sobre los efectos de los medicamentos en la capacidad de conducción	24
■ Bibliografía	28



## Introducción

Los accidentes de tráfico constituyen un importante problema de salud pública tanto en lo que se refiere a los años de vida perdidos por las personas que mueren en ellos como a las discapacidades temporales y permanentes que se producen en los lesionados a causa de los mismos.

El factor humano es el principal contribuyente en los accidentes de tráfico, por lo que existe una especial justificación para la adopción de medidas preventivas dirigidas a disminuir su influencia en este tipo de accidentes. Las posibilidades de intervención a este nivel son múltiples, si bien esta monografía se centra en el posible efecto de los medicamentos en la capacidad para conducir vehículos.

En general, los medicamentos pueden mejorar la capacidad para conducir, como consecuencia de la mejora de la situación clínica del paciente. Sin embargo, no hay que olvidar que los medicamentos, bien como consecuencia de sus efectos terapéuticos, de sus efectos secundarios o debido a la interacción con otros productos, pueden producir somnolencia, nerviosismo, hipotensión, alteraciones de la vista, alteraciones cognitivas, etc., alterando así la capacidad para conducir vehículos.

Si bien hasta la fecha ha sido difícil demostrar una relación directa entre ciertos efectos “no deseados” de los medicamentos y el riesgo de que se produzca un accidente de tráfico, es importante tener en consideración esta posibilidad cuando se prescribe, cuando se dispensa, cuando se informa sobre un tratamiento y cuando se utiliza un medicamento por parte del paciente. Es decir que los profesionales de la salud y el paciente han de tener una responsabilidad compartida a la hora de valorar los posibles efectos de los medicamentos en la capacidad para conducir.

El objeto de esta monografía es tratar los aspectos relacionados con la utilización de los medicamentos desde la perspectiva de los profesionales de la salud y del paciente con el fin de fomentar la participación de todos en la prevención de los accidentes de tráfico y favorecer la interrelación entre ellos.

## **Los efectos de los medicamentos en la capacidad para conducir vehículos**

Es posible que medicamentos que mejoren, por ejemplo, una contracción muscular localizada produzcan como consecuencia de su mecanismo de acción una relajación muscular también a otros niveles que impida una adecuada coordinación motora y, por tanto, haga que sea peligrosa la conducción de vehículos.

Se podrían describir situaciones similares a ésta pero en las que el problema originado por el medicamento fuera consecuencia de un efecto secundario y no de su propio efecto terapéutico, como ocurre con la utilización de antihistamínicos para tratar una sintomatología de origen alérgico o relacionada con procesos como el resfriado común. En este caso, además de la acción terapéutica buscada (disminución congestión y secreción nasal) se pueden producir efectos secundarios (somnolencia) que afecten a la capacidad para conducir vehículos.

El efecto no deseado de un medicamento sobre la capacidad de conducir puede ser también consecuencia de la interacción entre distintos medicamentos o entre los medicamentos y el alcohol.

Es importante conocer que este tipo de efectos puede producirse y que existen diversas causas que explican su manifestación, por

lo que cuando se utilicen medicamentos en pacientes que conducen de forma habitual hay que considerar todas las posibilidades anteriores con el fin de evitar en lo posible los efectos de los medicamentos sobre la capacidad para conducir vehículos.

**Los medicamentos pueden interferir en la capacidad para conducir vehículos debido a:**

*1. Su efecto terapéutico*

Ej.: Sueño residual producido por hipnóticos

*2. Efectos secundarios*

2.1. Relacionados con el efecto terapéutico

Ej.: Efectos depresores de las benzodiazepinas sobre el sistema nervioso central (SNC)

2.2. No relacionados con el efecto terapéutico

Ej.: Efecto sedante de los antihistamínicos H<sub>1</sub>

*3. Interacciones*

Los medicamentos pueden interactuar entre sí o con el alcohol. Como consecuencia, pueden aumentar los niveles del medicamento y, por tanto, los efectos relacionados con la dosis o bien aumentar los niveles de alcohol, con lo que aumentarían los efectos relacionados con éste.

Existe, en general, "cultura" errónea respecto a los medicamentos basada fundamentalmente en sus resultados terapéuticos, es decir, únicamente sobre los efectos de los medicamentos en la situación clínica a tratar. Por ello es muy importante que tanto los profesionales de la salud como los propios pacientes reconsideren continuamente la posibilidad de que la utilización de medicamentos pueda interferir en el desarrollo de actividades

cotidianas y que ello, en el caso de la conducción de vehículos, puede tener consecuencias graves no sólo para el paciente en cuestión, sino también para aquellas personas que podrían verse implicadas en los accidentes de tráfico.

Aunque la posibilidad de que los medicamentos interfieran en la capacidad de conducir se ha tratado en distintas publicaciones, no se dispone de información concluyente al respecto. Esto es debido en parte a la compleja interrelación medicamento/enfermedad que ya hemos comentado (los medicamentos, al mejorar la situación clínica del paciente, mejoran su capacidad para conducir aunque pueden producir efectos no deseados que pueden disminuirla). Además, los efectos secundarios de los distintos medicamentos tienen una frecuencia muy diferente y, por otra parte, existe una gran variabilidad interindividual en su manifestación, lo que en muchos casos dificulta su valoración. Finalmente, en los estudios en los que se ha relacionado el consumo de medicamentos con la posibilidad de que se produzca un accidente de tráfico muchos resultados positivos se relacionan con un uso “no terapéutico” de los medicamentos, por lo que no pueden trasladarse directamente a la práctica clínica.

## **Grupos de medicamentos que pueden afectar a la capacidad de conducir vehículos**

La utilización de medicamentos que alteran la función psicomotora puede afectar a la capacidad de conducir vehículos. Por ello, los profesionales de la salud, al prescribir, dispensar o informar sobre un tratamiento con medicamentos de este grupo a pacientes que conduzcan habitualmente, han de considerar los posibles efectos a este nivel.

En algunos estudios epidemiológicos se ha mostrado la existencia de una asociación entre la utilización de medicamentos psicótropos y el riesgo de sufrir un accidente de tráfico. Existen también datos sobre el uso de medicamentos psicótropos por personas que han sufrido accidentes de tráfico.

Pero, no sólo los medicamentos psicótropos pueden alterar la capacidad para conducir vehículos. Muchos otros medicamentos presentan también efectos secundarios a nivel del sistema nervioso central y, por tanto, habrá que tenerlos en consideración. Además, los medicamentos pueden producir otros tipos de efectos secundarios que afecten también a la capacidad de conducción.

## **Efectos de los medicamentos que pueden afectar a la capacidad para conducir vehículos**

- *Efecto sedante.*  
Somnolencia, disminución del estado de alerta, aumento del tiempo de reacción.
- *Efectos anticolinérgicos.*  
Somnolencia, cefalea, vértigo, visión borrosa.
- *Efectos estimulantes.*  
Espasmos musculares, vértigo, insomnio, nerviosismo, irritabilidad, temblor, taquicardia.
- *Efectos neuropsiquiátricos.*  
Ansiedad, confusión, depresión, alucinaciones, psicosis, alteraciones del comportamiento.
- *Efectos extrapiramidales y de incoordinación psicomotora.*  
Espasmos musculares, agitación, convulsiones, incoordinación motora.
- *Efectos cardiovasculares.*  
Arritmias, hipotensión.
- *Efectos metabólicos.*  
Hipoglucemia.
- *Efectos auditivos.*  
Zumbidos, acufenos, hipoacusia.
- *Efectos oftamológicos.*  
Visión borrosa, trastornos de acomodación

**Tabla 1. Medicamentos que pueden afectar a la capacidad para conducir vehículos**

Medicamentos	Efectos que pueden afectar a la capacidad para conducir	Observaciones
<b>Analgésicos opiáceos</b> (Buprenorfina, Fentanilo, Morfina, Pentazocina, etc.)	Somnolencia, sedación, confusión, vértigo, euforia, etc.	Se aconseja no conducir vehículos mientras dure el tratamiento.
<b>Antidepresivos</b> (+Amitriptilina, +Clomipramina, +Doxepina, +Mianserina +Trazodona, +Trimipramina -Imipramina, -Maprotilina, -Nortriptilina, etc.)	Somnolencia, visión borrosa, hipotensión ortostática (+) Mayor sedación (-) Menor sedación.	No se aconseja conducir hasta que se valore la influencia de los efectos secundarios en esta actividad. Los antidepresivos inhibidores de la recaptación de serotonina (Fluoxetina, Paroxetina, Sertralina, Fluvoxamina, Citalopram) parecen afectar en menor grado a la capacidad para conducir.
<b>Antidiabéticos</b> (Sulfonilureas, Insulina, etc.)	Hipoglucemia.	Los pacientes diabéticos no deben conducir si no están bien controlados.
<b>Antiepilépticos*</b> (Carbamazepina, Clonazepam, Etosuximida, Fenitoína, Gabapentina, Lamotrigina, Levetiracetam, Topiramato, Valproato, Vigabatrina, etc.)	Somnolencia, mareo, trastornos de la visión, ataxia, disminución capacidad psicomotora.	No se aconseja conducir si la epilepsia no está controlada. El paciente debe conocer los efectos secundarios de los medicamentos utilizados en el tratamiento.

Medicamentos	Efectos que pueden afectar a la capacidad para conducir	Observaciones
<b>Antihistamínicos H<sub>1</sub>**</b> (Primera generación: Dimenhidrinato, Bromfeniramina, Clorfeniramina, Cinarizina, Difenhidramina, Hidroxizina, Prometazina, etc.)	Sedación, somnolencia, alteraciones psicomotoras, visión borrosa.	No se aconseja conducir cuando se está en tratamiento con antihistamínicos de primera generación. Los de segunda (Ebastina, Fexofenadina, Loratadina, Desloratadina, etc.) tienen menor riesgo pero no están exentos de él. Dado que hay variaciones en la respuesta individual, hay que advertir al paciente al respecto.
<b>Antiinflamatorios no esteroideos (AINE)</b> (Indometacina, Ketorolaco, Naproxeno)	Mareo, somnolencia.	El uso de AINE no representa en general riesgo para la conducción, ya que para la mayoría de ellos los efectos a nivel del SNC son poco frecuentes.
<b>Antitusígenos opiáceos**</b> (Codeína, Dihidrocodeína, etc.)	Efectos similares a analgésicos opiáceos pero menos intensos y frecuentes.	El paciente debe conocer los efectos adversos y tener especial precaución en la conducción. El Dextrometorfano y la Folcodina parecen tener menos efectos secundarios.
<b>Benzodiazepinas</b> (Clorazepato, Clordiazepóxido, Diazepam, Flunitrazepam, Flurazepam, etc.)	Somnolencia, sedación, debilidad muscular, ataxia, aumento del tiempo de reacción. Los efectos sobre la capacidad de conducir varían según las características farmacocinéticas de las distintas benzodiazepinas.	La mayoría de las Benzodiazepinas disminuye la capacidad para la conducción. Los pacientes deben ser informados al respecto y no conducir si presentan somnolencia. Como hipnóticos se recomiendan las de vida media intermedia: Lormetazepam, Loprazolam.

Medicamentos	Efectos que pueden afectar a la capacidad para conducir	Observaciones
<b>Betabloqueantes</b> (Metoprolol, Oxprenolol, Propranolol, etc.)	Vértigo, fatiga, somnolencia, disminución concentración.	El uso de betabloqueantes no suele presentar riesgo para la conducción. Parece que los hidrosolubles producen menos efectos secundarios a nivel del SNC (Atenolol, Carteolol, Nadolol, Sotalol). Se recomienda especial precaución con los betabloqueantes para uso oftálmico.
<b>Bupropión</b>	Insomnio, temblor, mareo, alteración de la concentración.	El Bupropión está autorizado en nuestro país para el tratamiento del tabaquismo. El paciente debe conocer los efectos adversos y tener especial precaución en la conducción.
<b>Estimulantes centrales</b> (Metilfenidato, Modafinilo)	Insomnio, excitación, euforia, nerviosismo.	El paciente debe conocer los efectos adversos y tener especial precaución en la conducción.
<b>Neurolépticos</b> (Clorpromazina, Levomepromazina, Haloperidol, Loxapina, etc.)	Somnolencia, sedación, confusión, apatía, agitación, alteraciones visuales, síntomas extrapiramidales.	No se aconseja conducir al inicio del tratamiento y cuando se modifique la posología, hasta que se desarrolle tolerancia a los efectos secundarios que alteran las habilidades para conducir. Los antipsicóticos atípicos (Clozapina, Olanzapina, Risperidona) producen menos efectos extrapiramidales a las dosis usuales; los efectos sedantes, al igual que con el resto de antipsicóticos, varían en función del principio activo y la susceptibilidad individual.

<b>Medicamentos</b>	<b>Efectos que pueden afectar a la capacidad para conducir</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Otros hipnóticos y ansiolíticos</b> (Buspirona, Zaleplon, Zolpidem, Zopiclona)	Somnolencia, mareo, disminución concentración.	El paciente debe conocer los efectos adversos y tener especial precaución en la conducción.
<b>Relajantes musculares</b> (Carisoprodol, Metocarbamol)	Somnolencia, mareo, vértigo, ataxia.	El paciente debe conocer los efectos adversos y tener especial precaución en la conducción.

\* El RD 772/1997 de 30 de mayo, BOE nº 135 de junio de 1997, por el que se aprueba el reglamento general de conductores establece los criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción a los pacientes con epilepsia.

\*\* Algunos de estos principios activos se encuentran con frecuencia en preparados, solos o en asociación con otros productos, que se emplean como automedicación

La tabla 1 recoge una serie de medicamentos cuya utilización puede afectar a la capacidad para conducir vehículos. La relación de principios activos en ella contenida no es exhaustiva y se ha procurado incluir únicamente los que corresponden a medicamentos autorizados en nuestro país. Asimismo, en lo que se refiere a los efectos que pueden alterar la capacidad de conducir, se han seleccionado aquéllos que se han considerado con una posible mayor influencia. No obstante, en su valoración hay que considerar que se presentan con distinta frecuencia e intensidad y que, por otra parte, existe una importante variación interindividual en su manifestación. Finalmente, el conocimiento sobre los posibles efectos de los medicamentos en la capacidad de conducir puede modificarse con el tiempo, por lo que el empleo de la información recogida en esta tabla es orientativa.

## **Interacciones de los medicamentos con el alcohol**

Los medicamentos pueden interactuar entre sí y también con otras sustancias como es el caso del alcohol (etanol o alcohol etílico) produciendo efectos que alteren la capacidad para conducir vehículos.

La interacción con el alcohol se produce en general como consecuencia de la ingesta de bebidas alcohólicas cuando se está en tratamiento con medicamentos que presentan efectos depresores sobre el sistema nervioso central (SNC). De esta forma, los efectos de niveles de alcohol en sangre que se encuentran dentro del rango legalmente aceptado, pueden, en presencia de medicamentos depresores del SNC, ser equivalentes a los efectos producidos por niveles de alcohol en el límite superior o por encima de él, en lo que respecta a la disminución de la capacidad para conducir.

Por otra parte, el alcohol también puede interactuar con los medicamentos produciendo una modificación de su efecto terapéutico (aumento del efecto hipotensor de determinados antihipertensivos).

Finalmente, la interacción del alcohol con determinados medicamentos puede originar reacciones tipo Disulfiram (taquicardia, dificultad respiratoria, mareo, hipotensión, vómitos, etc.). La tabla 2 recoge una relación de interacciones entre medicamentos y alcohol.

**Tabla 2. Interacciones de medicamentos con alcohol**

<b>Medicamento</b>	<b>Interacción con el alcohol</b>
Analgésicos opiáceos	Aumento efectos sedantes e hipotensores de los analgésicos opiáceos
Antibióticos	Reacciones tipo Disulfiram con Cefamandol, Metronidazol
Antidepresivos	Aumento efectos sedantes de los antidepresivos tricíclicos y relacionados. Los efectos del alcohol se ven aumentados por los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
Antidiabéticos orales	Aumento efecto hipoglucemiante
Antiepilépticos	Aumento efectos secundarios a nivel del SNC
Antihipertensivos	Aumento efecto hipotensor de inhibidores del enzima convertidor de la angiotensina (IECA), antagonistas angiotensina II (ARA II), beta-bloqueantes, antagonistas del calcio
Antihistamínicos	Aumento efectos sedantes
Ansiolíticos e hipnóticos	Aumento efectos sedantes
Antisicóticos	Aumento efectos sedantes
Relajantes musculares	Aumento efectos sedantes

## El alcohol como excipiente de los medicamentos

Algunos medicamentos pueden llevar en su composición como **excipiente alcohol (alcohol etílico o etanol)**. Es importante conocer este aspecto porque los efectos depresores de determinados medicamentos pueden potenciarse por el alcohol.

El profesional de la salud puede consultar esta información en la ficha técnica del medicamento. El apartado 6.1 de la misma (“Relación de excipientes”) incluye todos los excipientes que contiene el medicamento y en el apartado 4.4 (“Advertencias y precauciones”) se recogen las advertencias relacionadas con los excipientes.

Si un medicamento lleva etanol como excipiente, el prospecto contendrá la siguiente información:

- **Si la Dosis máxima diaria aportada está entre 0,05-3 g:**  
*“Este medicamento contiene % de etanol en volumen final... Cada unidad de dosificación contiene X g de Etanol lo que puede ser causa de riesgo en niños, mujeres embarazadas y pacientes con enfermedad hepática, alcoholismo, epilepsia, daños o lesiones cerebrales. Puede modificar o potenciar el efecto de otros medicamentos”*

- Si la **Dosis máxima diaria es mayor de 3 g:**

*"Este medicamento contiene % de etanol en volumen final.*

*Cada unidad de dosificación contiene X g de etanol.*

**PRECAUCIÓN**, no debe administrarse a niños, embarazadas y pacientes con enfermedad hepática, epilepsia, alcoholismo o daños o lesiones cerebrales. **Puede modificar o potenciar el efecto de otros medicamentos. Puede disminuir la capacidad de reacción por lo que se aconseja precaución al conducir y manejar maquinaria peligrosa".**

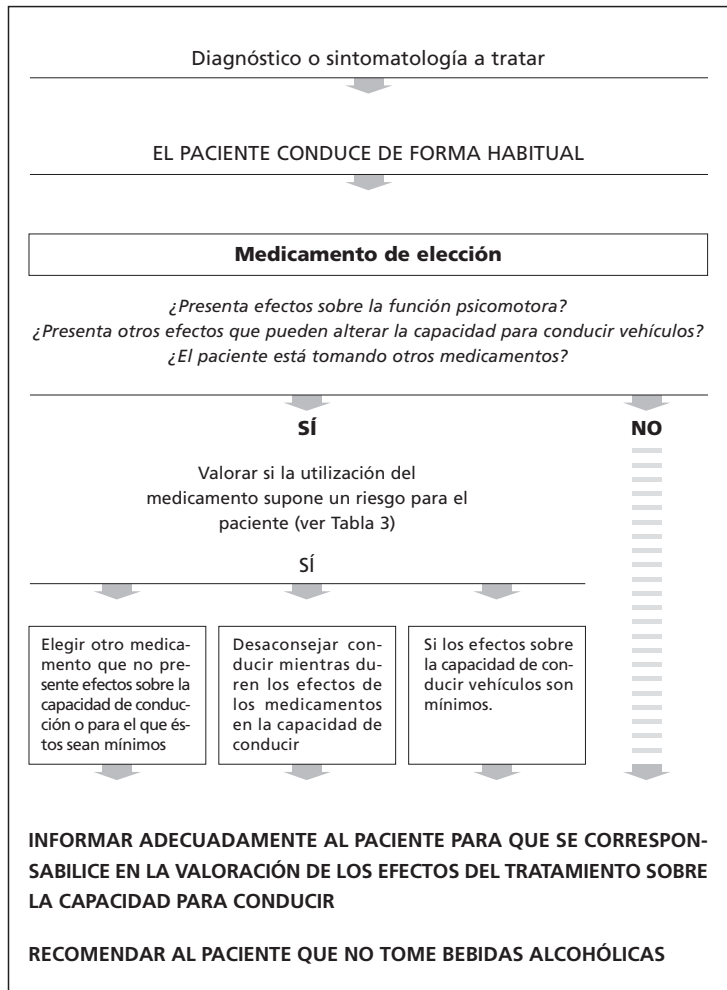
## Los profesionales de la salud ante los conductores que han de tomar medicamentos

La utilización de medicamentos en personas que conducen habitualmente debe considerarse siempre con especial precaución con el objetivo de emplear el producto con menor riesgo de afectar a la capacidad para conducir vehículos y de que el paciente sea consciente de los posibles efectos secundarios de los medicamentos, con el fin de reconocerlos y evitar conductas que incrementen el riesgo de sufrir un accidente de tráfico.

La figura 1 recoge un esquema general de las consideraciones a tener en cuenta cuando los pacientes conductores vayan a utilizar medicamentos.

Antes de instaurar un tratamiento, los profesionales de la salud han de considerar los medicamentos que el paciente tome como **automedicación** con el fin de valorar la **posibilidad de que se produzca interacciones**. Asimismo, se deberá averiguar si el paciente toma otros productos como plantas medicinales y preparados de parafarmacia que también podrían interaccionar con el tratamiento instaurado.

**Figura 1. Consideraciones para la utilización de medicamentos en pacientes conductores**



## **Información general para pacientes conductores en tratamiento con medicamentos**

### **1. ALCOHOL**

Evitar la ingesta de alcohol si se ha de conducir y especialmente mientras dure el tratamiento con medicamentos.

Explicar el riesgo de interacción, bien por aumento de los efectos del medicamento en la capacidad para conducir o bien por aumento del efecto del alcohol.

El alcohol puede encontrarse también como excipiente en algunos medicamentos, por lo que hay que valorar esta posibilidad. Para ello, se debe recomendar la revisión de los prospectos de los medicamentos donde se recogen todos los excipientes que contienen.

### **2. MEDICAMENTOS**

#### **Signos que indican una disminución de la capacidad para conducir**

Si no pueden utilizarse medicamentos que no afecten a la capacidad de conducir o lo hagan de forma mínima o bien al comenzar un tratamiento que pueda afectar a la capacidad para conducir, hay que informar al paciente para que sea capaz de reconocer

signos que implican una disminución de su capacidad para conducir. En caso de que se presenten debe parar el vehículo y esperar a que desaparezcan. Entre ellos se encuentran:

- Visión borrosa
- Dificultad de concentración
- Dificultad para mantenerse despierto
- Sorpresa ante hechos que se producen normalmente cuando se conduce un vehículo.
- No recordar cómo se ha llegado a un destino
- Dificultad para mantener la conducción en el carril correspondiente

### **Interacciones**

Evitar en lo posible el tratamiento con varios medicamentos ya que con ello se aumenta la posibilidad de interacciones.

En caso de que se hayan de usar varios medicamentos confirmar que, además de que no alteren la capacidad de conducir de forma individual, no se producen interacciones que puedan afectar a la capacidad para conducir vehículos.

### **Automedicación**

Informar al paciente para que la automedicación sea responsable: sólo deben usarse por automedicación ciertos medicamentos para el tratamiento de síntomas menores y previamente hay que confirmar si pueden afectar a la capacidad de conducir vehículos.

## **Dónde buscar información sobre posibles efectos de los medicamentos en la capacidad de conducir**

La información oficial aprobada por el Ministerio de Sanidad y Consumo cuando se autoriza un determinado medicamento en nuestro país es:

### **1. *Ficha técnica del medicamento***

Va dirigida al profesional sanitario y resume la información científica del medicamento

### **2. *Prospecto de los medicamentos***

Es la información que acompaña al medicamento y que va dirigida al paciente

La Ley 25/90, de 20 de diciembre, del Medicamento, BOE nº 306 de 22 de diciembre de 1990, establece en su capítulo segundo como requisito para la autorización de las especialidades farmacéuticas, además de las garantías de calidad, seguridad y eficacia, el de la correcta identificación e información. La información que acompaña a los medicamentos es el prospecto y ficha técnica.

### *Ficha técnica*

En el RD 767/1993, de 21 de mayo, BOE nº 157, de 2 de julio de 1993, por el que se regula la evaluación, autorización, registro y condiciones de dispensación de especialidades farmacéuticas y otros medicamentos de uso humano fabricados industrialmente, se establece la **información** que debe figurar en la **ficha técnica**. En el **apartado 4.7 se recogen los efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria**.

Los laboratorios farmacéuticos deberán facilitar la ficha técnica a los profesionales sanitarios para que éstos puedan consultar cualquier aspecto sobre la información técnica aprobada por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Las fichas técnicas de los medicamentos se pueden consultar también en la página web del Ministerio de Sanidad y Consumo: **<http://sinaem.agemed.es:83/presentacion/principal.asp>**, aunque de momento no están disponibles todas las fichas técnicas de los medicamentos autorizados en nuestro país.

### *Prospecto*

El RD 2236/1993 de 17 de diciembre, BOE nº 42, de 12 de febrero de 1994, el cual transpone la Directiva del Consejo 92/27/CEE, regula el etiquetado y el prospecto de los medicamentos de uso humano. El prospecto es la información escrita que acompaña al medicamento y que va dirigida al consumidor o usuario. Este RD establece los **epígrafes** que deben figurar en el **prospecto de los medicamentos**, indicando que el **apartado de Advertencias recogerá un subepígrafe en relación a los efectos sobre la capacidad de conducción**.

El paciente deberá consultar la información que viene en el prospecto para, entre otros aspectos, conocer si puede afectar a sus

funciones psicomotoras y si es potencialmente peligroso que conduzca mientras está en tratamiento con el mismo.

### *Otras fuentes de información*

Además de esta información oficial que se aprueba cuando se registra un medicamento en nuestro país, hay otras fuentes que el profesional sanitario puede consultar para informar al paciente cuando le prescribe un medicamento o bien cuando se lo dispensa. Entre ellas están:

■ ***Catálogo de Especialidades Farmacéuticas del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos.*** *Las características de esta publicación son:*

- *Periodicidad anual*
- *Recoge todos los medicamentos registrados en España*
- *Información agrupada por principio activo*
- *No se corresponde en general con la ficha técnica*
- *Acceso a través de Internet: **www.portalfarma.com***

■ ***Vademecum Internacional***

- *Periodicidad anual*
- *No recoge todos los medicamentos registrados en España*
- *Monografías de especialidades farmacéuticas, algunas de ellas revisadas por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios*
- *Acceso a través de Internet: **www.medicom.es***

■ **Otros**

Otros manuales que en determinados casos deberá consultar el profesional sanitario son textos sobre efectos secundarios de medicamentos, de interacciones, de farmacología, etc.: **Meyler's side effects of drugs, Stockley IH Drug Interaction, Martindale- The complete drug reference, Drug Facts and Comparisons**, etc.

Finalmente, en la Comunidad Valenciana, tanto el Centro Autónomo Valenciano de Información de Medicamentos (**CAVIME**, tfno. 96 3868220/21, cavime\_cen@gva.es) como los **Servicios Farmacéuticos de Área** pueden contribuir a facilitar información sobre los efectos de los tratamientos farmacológicos en la capacidad para conducir vehículos.

## Bibliografía

1. Anónimo. Influencia de los medicamentos sobre la conducción de vehículos. Boletín Terapéutico Andaluz 2000;16:13-15.
2. Barbone F, McMahon AD, Davey PG et al. Association of road-traffic accidents with benzodiazepine use. Lancet 1998; 352: 1331-6
3. Anónimo. Medicamentos y conducción. En: Cómo ayudar a prevenir lesiones por accidentes de tráfico. PAPAS, SEMFYC, Dirección General de Salud Pública y Consumo, Ministerio de Sanidad y Consumo, 2000.
4. International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS). Prescribing and dispensing guidelines for medicinal drugs affecting driving performance. 2001.
5. Medicamentos y conducción de vehículos. Del Río Gracia MC. En: Manual sobre aspectos médicos relacionados con la capacidad de conducción de vehículos. Dirección General de Tráfico. Ministerio del Interior. Ed. Doyma, 2001.
6. Del Río Gracia MC, Álvarez González FJ y González Luque JC. Guía de prescripción farmacológica y seguridad vial. Dirección General de Tráfico. Ministerio del Interior, 2001.
7. Drug Facts and Comparisons 2003. Facts and Comparisons, St. Louis, 2003.
8. British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. British National Formulary nº 46, septiembre 2003.
9. Sweetman SC. Martindale, The complete drug reference. Pharmaceutical Press. 33ª ed, Londres 2002.
10. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Catálogo de Especialidades Farmacéuticas 2003. Madrid.
11. Dukes MNG ed. Meyler's side effects of drugs. 14ª ed, Elsevier, Amsterdam 2000.

12. Stockley IH. Drug interactions. Pharmaceutical Press, 6ª ed. Londres, 2002.
13. Ley 25/1990 de 20 de diciembre, del Medicamento. BOE nº 306 de 22 de diciembre de 1990.
14. Beléndez Gutiérrez E. Aspectos normativos sobre fármacos y conducción de vehículos: visión del Ministerio de Sanidad y Consumo. En: Fármacos y conducción de vehículos. Álvarez FJ. Monografías Dr. Esteve nº 19, 1996: 89-91.
15. Real Decreto 2236/1993, de 17 de diciembre, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por el que se regula el etiquetado y el prospecto de los medicamentos de uso humano. BOE nº 42 de 12 de febrero de 1994.
16. Real Decreto 767/1993, de 21 de mayo, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por el que se regula la evaluación, autorización, registro y condiciones de dispensación de especialidades farmacéuticas y otros medicamentos de uso humano fabricados industrialmente. BOE nº 157 de 2 de julio de 1993.
17. Circular nº 29/1994, de 15 de diciembre de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Instrucciones para la cumplimentación del Real Decreto 2263/1993.
18. Circular 16/98, de 23 de julio, de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Reglamentación sobre excipientes.





GENERALITAT  
VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT

Disseny gràfic: Xusa Beltrán

Impressió: La Imprenta, Comunicació Gràfica, S.L.

Dep. Legal: V- 2715-2004

ISBN 84-482-3731-5



9 788448 237318