

Tema 13

AM

ESTADO PSICOFÍSICO DEL CONDUCTOR

1. CAPACIDADES PSICOFÍSICAS

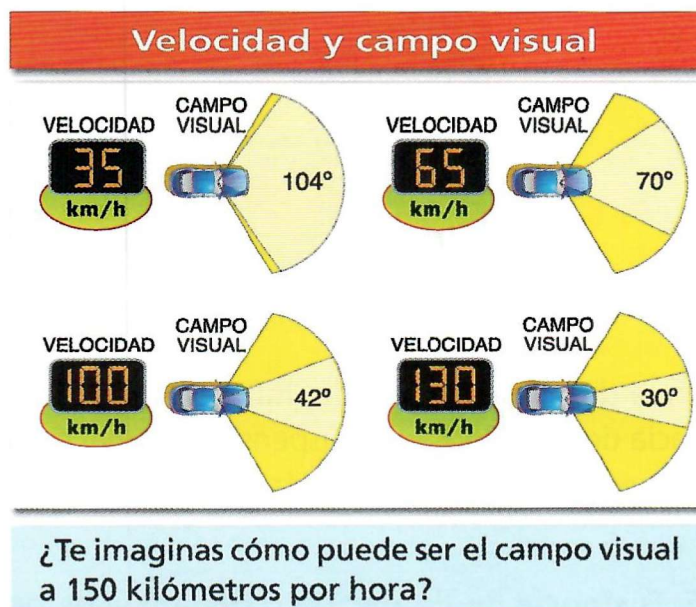
1. La vista

El sentido de la vista es el más importante para una conducción segura, puesto que los ojos son los órganos que nos permiten percibir los estímulos ópticos.

Campo visual y velocidad

El campo visual se reduce a medida que aumenta la velocidad. A mayor velocidad, menor campo visual. También disminuye la capacidad del conductor para controlar el vehículo.

El campo visual es mayor cuando los estímulos (vehículos, peatones, obstáculos en la calzada, etc) están más alejados y menor, cuando están más cerca.



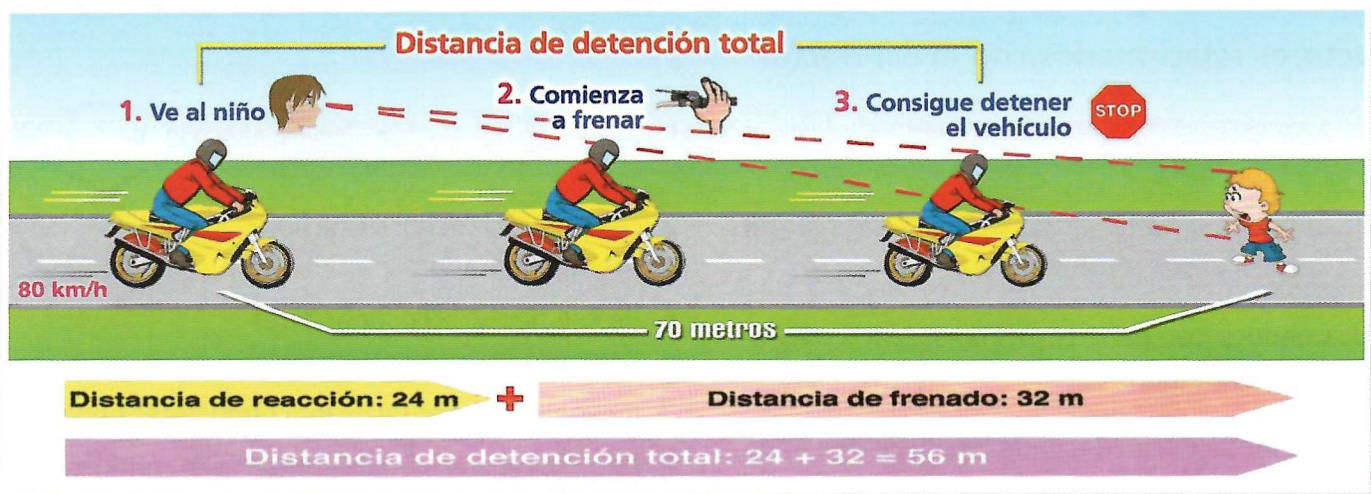
2. Tiempo de reacción

Es el tiempo que transcurre desde que el conductor percibe un obstáculo hasta que responde al mismo.



El tiempo de reacción oscila entre medio y un segundo.

En condiciones normales, el tiempo de reacción oscila entre medio segundo y un segundo aproximadamente. Por consiguiente, un tiempo de reacción de 0,75 segundos se considera normal.

Ejemplo:

La distancia de reacción más la distancia de frenado es igual a distancia de detención total.

6. Distancia frontal de seguridad

La distancia frontal de seguridad debe ser el doble de la distancia de reacción.

Por ejemplo, a 45 km/h, la distancia de reacción es de 12 metros, por lo que la distancia frontal de seguridad deberá ser de: $12 \times 2 = 24$ metros aproximadamente.

2. FACTORES QUE AFECTAN NEGATIVAMENTE A LAS CAPACIDADES PSICOFÍSICAS

Las capacidades psicofísicas y el estado físico del conductor pueden verse alteradas por varios factores, incrementándose así el riesgo de sufrir un accidente.

Si han cambiado las condiciones físicas de un conductor y necesita adaptar el vehículo, tiene que comunicarlo a la Jefatura Provincial de Tráfico.

1. La fatiga o el cansancio

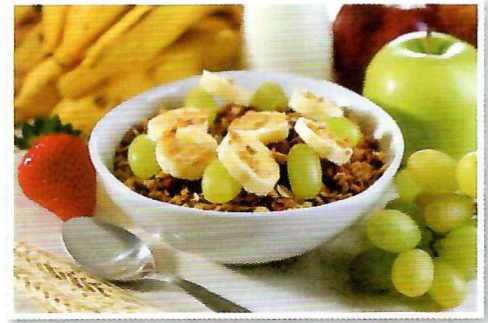
Disminuye los reflejos así como la atención y, por consiguiente, la capacidad de concentración sobre la conducción. Esto hace que aumente el tiempo de reacción y, con él, los errores. De este modo, el riesgo de sufrir un accidente de circulación se incrementa considerablemente. Por ello se debe realizar descansos frecuentes.



Conducir fatigado o cansado es un peligro para la seguridad vial.

2. La alimentación

- Se debe comer con moderación.
- No se debe salir de viaje con el estómago vacío.
- No es recomendable conducir inmediatamente después de comer.
- Una mala digestión disminuye la capacidad de reacción y aumenta el riesgo de sufrir un accidente.
- Comer abundantemente propicia la aparición de la fatiga y la somnolencia.



La comida debe ser ligera y de fácil digestión.

3. La somnolencia y el sueño

La somnolencia es la sensación de sueño que nos invade justo antes de dormirnos, aunque sus riesgos aparecen mucho antes de que el conductor llegue a quedarse dormido.

Se produce por falta de sueño, estrés, ingesta de alcohol, edad avanzada, etc.



Se debe evitar conducir con somnolencia.

Conducir con somnolencia...

- Disminuye la atención, con lo que aumentan las distracciones y el tiempo de reacción. En consecuencia, disminuye la capacidad de reacción.
 - Produce mayores confusiones y, por tanto, más errores.
 - Hace que se perciban peor tanto las señales de circulación como los sonidos.
 - Pueden aparecer microsueños.
- Se estima que el sueño está relacionado con un porcentaje situado entre el 15 y el 30% de la accidentalidad vial.
 - Entre las 3 y las 5 de la madrugada, y entre las 14 y las 16 horas, la aparición de la somnolencia se hace más probable, incluso si se ha dormido correctamente la noche anterior.
 - La monotonía que se experimenta al circular por lugares y horarios donde la ausencia de estímulos es prolongada (por ejemplo, durante la noche por autopista o autovías con escaso tráfico), favorece la aparición de somnolencia en los conductores.

4. Enfermedades y seguridad vial

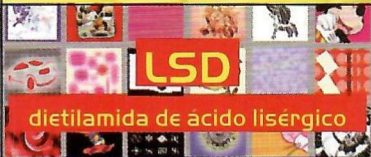
Algunas enfermedades, simples malestares e incluso determinados estados anímicos, influyen de forma decisiva en la capacidad de las personas para realizar la conducción segura.

Si padece una enfermedad crónica, para reducir el riesgo de accidente, debe evitar las situaciones desencadenantes de una crisis.

5. Drogas, alcohol, medicamentos y otras sustancias

❖ Drogas

Las drogas de uso recreativo o drogas de abuso provocan una importante alteración de las capacidades necesarias para conducir.

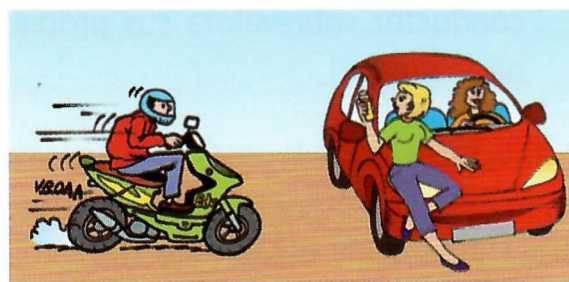
 Derivados del Cannabis marihuana, hachís.	• Dificultades perceptivas y sensoriales, provocando confusión sobre la identificación de los colores y sobre la percepción del tiempo y del espacio (mayor dificultad para calcular las distancias y la velocidad de los otros vehículos). • Aumento del tiempo de reacción. • Pérdida de la capacidad de concentración. • Somnolencia.
 Cocaína	• Comportamiento más competitivo, hostil y agresivo hacia los demás usuarios. • Impulsividad y tendencia a sobrevalorar las capacidades propias. • Aceptación de mayor riesgo. • Tendencia a cometer más infracciones. • Alteración de la percepción del entorno. • Dificultad para concentrarse. • Mezclado con alcohol, el riesgo aumenta exponencialmente, siendo más peligrosa esta mezcla que ambas sustancias por separado. • Disminuye la capacidad de concentración.
 Éxtasis MDMA metilendioximetanfetamina	• Provoca ilusiones ópticas y una mayor sensibilidad a la luz, lo que aumenta la posibilidad de sufrir deslumbramientos y efectuar maniobras peligrosas e inesperadas. • Cambios de estados de ánimo, generando depresión y ansiedad. • Agotamiento físico y mental una vez que los síntomas han desaparecido. • Hiperactividad y euforia. • Disminuye la capacidad de concentración.
 LSD dietilamida de ácido lisérgico	• Distorsiones en la percepción y alucinaciones. • Se producen alteraciones emocionales como ansiedad, pánico, agresividad, etc. • Las alteraciones provocadas sobre el organismo pueden extenderse hasta 10-12 horas.
 ANFETAMINAS speed, anfetás	• Cambios en la conducta: impaciencia, impulsividad, comportamientos violentos e incomprensibles. • Se sobrevaloran las propias capacidades, provocando conductas imprudentes. • Visión borrosa. • Provoca un estado de energía no habitual, disminuyendo la sensación de fatiga, falsa seguridad y la aparición del sueño, lo que puede ocasionar graves consecuencias para la salud y para la seguridad del tráfico.

❖ Alcohol

Se estima que entre 30 y 50 accidentes de cada 100 son consecuencia, directa o indirecta, del consumo de alcohol por parte de los conductores.

Un porcentaje cercano al 40% de conductores fallecidos tenían una alcoholemia superior a 0,3 gramos por litro de sangre en el momento de producirse el accidente.

La alcoholemia aumenta rápidamente hasta alcanzar el pico más alto entre 30 y 90 minutos después de la ingesta.



Alcohol y conducción son incompatibles.

en el organismo, en una **prueba salival** mediante un dispositivo autorizado y en un posterior análisis de una muestra salival en cantidad suficiente.

Quedan obligados a someterse a las pruebas de detección alcohólica o de drogas:

- Cualquier usuario de la vía, sea peatón o conductor de vehículos, implicado directamente como posible responsable de un accidente de circulación o que haya cometido una infracción.
- Todos los conductores que presenten síntomas evidentes de encontrarse bajo la influencia de drogas o alcohol, que hayan cometido alguna infracción o que simplemente sean requeridos en un control preventivo.

Los agentes podrán proceder a la inmediata inmovilización del vehículo, en caso de negativa a efectuar las pruebas de alcoholemia o drogas.

Si el resultado de la prueba de alcoholemia es positivo, el agente someterá al interesado a una segunda prueba para una mayor garantía. Entre la primera y la segunda prueba, debe transcurrir un tiempo mínimo de 10 minutos.

En la actualidad, este tipo de infracciones pueden llegar a ser constitutivas de delito con las correspondientes penas de prisión.



Agente haciendo la prueba de alcoholemia.

❖ Medicamentos

La automedicación, los efectos secundarios de algunos de estos fármacos y, sobre todo, la falta de información y desconocimiento constituyen un importante riesgo para la conducción.

Algunos medicamentos y su incidencia sobre la conducción

Antihistamínicos

Utilizados para combatir los síntomas de las alergias, normalmente en los casos de rinitis o dermatitis.

Los que presentan un peligro mayor para la conducción son los antihistamínicos de 1ª generación: producen fuerte somnolencia y alteran las funciones psicomotoras. Sus efectos sobre la capacidad para conducir son similares a los de una tasa de alcoholemia de entre 0.5 y 0.8 g/l.

Los de 3ª generación, en general, no producen somnolencia aunque presentan un riesgo potencial si son mezclados con alcohol u otros principios activos.

Los antihistamínicos se suelen expender sin receta médica, por lo que aumenta el riesgo de automedicación.

Psicofármacos

Indicados en el tratamiento de enfermedades y trastornos mentales.

Pueden ser ansiolíticos, sedantes, hipnóticos, antidepresivos, antipsicóticos, psicoestimulantes, etc.

Es el tipo de medicamentos que, en general, pueden tener mayores efectos sobre la conducción debido a que actúan sobre el Sistema Nervioso Central.

Son especialmente peligrosos para la conducción al comienzo del tratamiento o tras un cambio de la dosis habitual.

Muchos psicofármacos y las enfermedades para las cuales se indican son un impedimento para la obtención y/o renovación del permiso o licencia de conducir.

Los efectos nocivos en general son somnolencia, pérdida de concentración, aumento del tiempo de reacción, ralentización de reflejos, disminución de la coordinación, visión borrosa y fatiga ocular, cansancio, nerviosismo, etc.